

*На правах рукописи*

**КАРПЕНКО ИГОРЬ ВЛАДИМИРОВИЧ**

**ИНСТИТУАЛИЗАЦИЯ ВОЕННО-МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ  
В РОССИИ В 1654-1936 гг.**

07.00.10 – История науки и техники (медицинские науки)

**АВТОРЕФЕРАТ**

диссертации на соискание ученой степени  
доктора медицинских наук

**Москва – 2020**

Диссертационная работа выполнена в Федеральном государственном автономном образовательном учреждении высшего образования Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова Министерства здравоохранения Российской Федерации (Сеченовский Университет)

**Научные консультанты:**

член-корр. РАН, доктор медицинских наук, профессор: **Чиж Иван Михайлович**  
доктор медицинских наук, доктор исторических наук,  
профессор: **Балалыкин Дмитрий Алексеевич**

**Официальные оппоненты:**

**Будко Анатолий Андреевич** – доктор медицинских наук, профессор, Федеральное государственное бюджетное учреждение культуры и искусства «Военно-медицинский музей» Министерства обороны Российской Федерации, директор музея

**Кнопов Михаил Михайлович** – доктор медицинских наук, профессор ФГБОУ ДПО Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования Минздрава России, профессор кафедры медицины катастроф

**Локтев Александр Евгеньевич** – доктор медицинских наук, доцент ФГБОУ ВО Южно-Уральский государственный медицинский университет Минздрава России, доцент кафедры безопасности жизнедеятельности, скорой неотложной медицинской помощи и медицины катастроф

**Ведущая организация:** Филиал федерального государственного бюджетного военного образовательного учреждения высшего образования «Военно-медицинская академия им. С.М. Кирова» Министерства обороны Российской Федерации

Защита диссертации состоится «\_\_» \_\_\_\_\_ 2020 г. в \_\_\_\_ часов на заседании диссертационного Совета Д 208.040.15 при ФГАОУ ВО Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова Министерства здравоохранения РФ (Сеченовский Университет) по адресу: 119991, Москва, ул. Малая Пироговская д. 20, стр. 1.

С диссертацией можно ознакомиться в ЦНМБ ФГАОУ ВО Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова Министерства здравоохранения РФ (Сеченовский Университет) по адресу: 119034, Москва, Зубовский бульвар, д.31/1. и на сайте организации (<https://www.sechenov.ru>)

Автореферат разослан «\_\_» \_\_\_\_\_ 2020 г.

**Ученый секретарь**

диссертационного совета Д 208.040.15  
д.м.н.

Лихтерман Болеслав Леонидович

## ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА РАБОТЫ

**Актуальность исследования.** Настоящая работа посвящена исследованию процесса институционализации военно-медицинского образования (ВМО) в России. Военно-медицинское образование, как аспект медицинского образования в России является одной из основных тем отечественной медицинской историографии. Военно-медицинское образование в России прошло в своем становлении длительный путь. Последние десятилетия XXI века характеризовались кардинальными изменениями в нашем обществе, которые были обусловлены распадом СССР, сокращением численности Вооруженных Сил, переходом экономики страны к рыночным отношениям. Всё это оказало значительное влияние на систему подготовки офицерских кадров и потребовало реформирования всего военного образования в целом.

Анализ этих реформ показал целый ряд проблем. Они носят комплексный межотраслевой характер и вызваны рядом причин. Среди них, такие, как: сокращение расходов на содержание военных вузов, отсутствие должной координации в управлении военным образованием на межведомственном уровне, снижение статуса офицера и др. Были сделаны и существенные методологические ошибки. Так, например, ошибочным было заимствование у гражданских вузов в начале 2000-х годов федеральных государственных стандартов образования (ФГОС) ориентированных на подготовку инженера, конструктора, проектировщика, но не рассчитанных на подготовку командира-организатора и руководителя боя, специалиста по боевому применению оружия. Во многом не оправданной стала ликвидация значительной части военных вузов и слияние некоторых из них с военными академиями, переименованными в военные учебно-научные центры (ВУНЦ) Министерства обороны. Сегодня уже очевидно, что концентрация военных вузов и академий различного профиля на одной территории могут привести к потере в первые часы вооруженного конфликта всей учебной, материальной и научной базы, гибели преподавательского состава и курсантов при нанесении по ним целенаправленных ударов.

В полной мере эти ошибки коснулись и военно-медицинского образования. Например, согласно так называемой Концепции развития Военно-медицинской академии, утвержденной 15 июня 2010 г., предусматривался вывод академии из Санкт-Петербурга в поселок Горское и создание на её базе многофункционального медицинского центра. В концепции этого центра теоретические кафедры (анатомии, физики, биохимии) не предполагались. Также не предусматривалось изучение токсикологии, военно-полевой терапии и некоторых других дисциплин. В этом же ряду стоит и включение в состав военно-медицинской академии на правах филиала ряда военно-медицинских институтов, а также Военного института физической культуры, выведенного из состава академии только в 2015 г. решением министра обороны С.К. Шойгу. Кроме того, им отменен приказ о перемещении Военно-медицинской академии из Санкт-Петербурга и прочие подобные новшества.

Таким образом, реформирование военного образования в целом и военно-медицинского в частности проходит не просто и нередко осложняется существенными просчетами.

Анализ процесса институционализации военно-медицинского образования позволит избежать ошибок и просчетов при реформировании военного образования в целом и военно-медицинского образования, в частности. Кроме того, изучение и анализ этого процесса может помочь при прогнозировании основных направлений реформирования военно-медицинского образования и повысить качество подготовки военных врачей.

Таким образом, **актуальность** темы исследования состоит в том, что оно послужит целям реконструкции исторически достоверной картины институционализации военно-медицинского образования в России.

### **Степень разработанности темы исследования**

Проблемы институционализации военно-медицинского образования в России, его исторических предпосылок, основных тенденций и периодизации этого

процесса не нашли освещения в историко-медицинской литературе. Поскольку процесс институционализации военно-медицинского образования занимает собою длительный исторический период для анализа степени разработанности темы исследования целесообразно рассмотреть работы посвященные истории военно-медицинского образования в России. Большинство работ достаточно хорошо освещают отдельные периоды истории военно-медицинского образования в России. Так, например, в работе Я.А. Чистовича «История первых медицинских школ в России» (1883), подробно освещена история организации и преподавания в школе Аптекарского приказа и госпитальных школах в XVIII веке. Следующий исторический период – век XIX представлен в капитальном труде – «История Императорской Военно-медицинской (бывшей медико-хирургической) академии за сто лет 1798-1898 гг.» (1898). В этих работах подробно рассматривался порядок обучения в госпитальных школах и Санкт-Петербургской медико-хирургической академии, дана исчерпывающая характеристика профессорско-преподавательскому составу. В Советский период этой теме были посвящены работы Палкина Б.Н. «Русские госпитальные школы в XVIII веке и их воспитанники» (1959), обширная статья А.С. Семеки «Медицина военная» (1948) размещенная в Энциклопедическом словаре военной медицины». Глубокая научная разработка наиболее раннего периода истории военно-медицинского образования была представлена в работе А.С. Георгиевского «Основные этапы становления и развития в России системы военно-медицинского образования в XVIII веке» (1984). Работа была ограничена историческими рамками XVIII века. Работ, в которых была бы представлена целостная картина институционализации военно-медицинского образования в этот период нами не обнаружено.

В современный период наиболее информативными работами посвященными вопросам истории военно-медицинского образования являются труды А.А. Будко с соавторами, среди которых можно выделить такие как: «Зарождение систематического медицинского образования в России» (2003), И.Ф. Фитингоф – один из реформаторов государственного медицинского образования в России»

(2005), «Государственное военно-медицинское образование в России XVII-XVIII вв. (К вопросу о дате создания Военно-медицинской академии им. С.М. Кирова)» (2010), «Подготовка военных фельдшеров и Первый госпиталь» (2011) и целый ряд других работ. Данные работы выгодно отличаются серьезным научным анализом исторического процесса становления и развития военно-медицинского образования в России. Различные аспекты истории военно-медицинского образования представлены также в работе П.Ф. Гладких «Развитие системы подготовки медицинских кадров для сухопутных войск России-СССР» (1997). В работе «История военной медицины» (под ред. член-корр. РАН И.М. Чиж) (2007) нами обнаружена одна из немногих периодизаций военно-медицинского образования в России ограниченная историческими рамками XVIII в.. Научный анализ проблем подготовки военно-медицинских кадров представлен в диссертационной работе М.Н. Козовенко «Научно-педагогические и кадровые проблемы реформирования военно-медицинского образования в первой половине 20-го века» (2002 г.). Здесь впервые в отечественной историко-медицинской литературе выделен этап «милитаризации» образования в ВМА в период первой половины XX века.

Таким образом, ни в одной из рассмотренных работ, процесс институционализации военно-медицинского образования не рассматривается. Отсутствует анализ исторических предпосылок этого процесса, а также сравнительный анализ систем подготовки военно-медицинских кадров в России и Европе в исследуемый период.

Всего изучено и проанализировано 204 публикаций, более 300 архивных дел (среди них использованы в диссертации 81). Обнаружены и введены в научный оборот 9 новых документов.

**Цель исследования:** исторически достоверная реконструкция процесса институционализации военно-медицинского образования в России, выявление основных факторов, способствовавших его развитию и определение наиболее

важных аспектов государственной политики в этой области.

### **Задачи исследования:**

1. Изучить и проанализировать процесс институционализации военно-медицинского образования в России;
2. Разработать периодизацию процесса институционализации военно-медицинского образования в России;
3. Выявить основные составляющие институционализации военно-медицинского образования;
4. Исследовать становление основных составляющих процесса институционализации военно-медицинского образования в каждом историческом периоде;
5. Выявить исторические предпосылки и обстоятельства, определявшие особенности процесса институционализации военно-медицинского образования в каждом историческом периоде;
6. Дать сравнительную характеристику системам военно-медицинского образования в России и Западной Европе в исследуемый период.

### **Объект исследования**

Процесс институционализации военно-медицинского образования в России.

### **Предмет исследования**

Условия и факторы, имевшие прямое влияние на процесс институционализации военно-медицинского образования в России.

### **Научная новизна исследования**

Тема диссертации до настоящего времени не являлась предметом целенаправленного научного изучения. Отдельные сведения по избранной тематике содержатся в публикациях П.Ф. Гладких, М.Н. Козовенко, А.А. Будко,

Н.Н. Ивановского, В.С. Кулишенко, С.А. Семеки, А.С. Георгиевского и ряда других авторов. Основными работами в данной области являются труды профессора П.Ф. Гладких, М.Н. Козовенко, А.А. Будко которых освещены отдельные исторические периоды и исторические аспекты военно-медицинского образования в России. В то же время ни в одной из приведенных работ процесс институционализации военно-медицинского образования не рассматривался. С целью исследования этого процесса нами выделены три его составляющие, а именно:

- принцип специализированного обучения, заключающийся в наличии военно-медицинских дисциплин в программах обучения, что определяет военного врача как специалиста в области военной патологии и организации медицинского обеспечения войск;

- принцип интегрированного правового статуса военного врача, определяющий его как участника офицерского корпуса и позволяющий ему управлять военно-медицинской службой в мирное и военное время;

- принцип этапности и структурированности обучения, предполагающий клинический метод обучения, этапность в преподавании клинических дисциплин, научно обоснованные сроки обучения и строгую экзаменационную систему, что позволяет рассматривать военного врача как специалиста с высшим медицинским образованием;

Нами впервые в специальной литературе выполнен комплексный анализ этого процесса во взаимоотношающей связи последовательного становления этих составляющих институционализации военно-медицинского образования. Также впервые нами проведены анализ исторических предпосылок этого процесса и его сравнительно-историческое сопоставление с подготовкой военно-медицинских специалистов в Европе. По нашему мнению, становление составляющих институционализации военно-медицинского образования в каждом конкретном случае было связано с конкретными требованиями обусловленными усложнением задач военно-медицинской службы, развитием теории военной медицины и медицинской науки в целом. В таком подходе состоит методологическая новизна



исследования. Настоящая работа представляет собой первую в отечественной историко-медицинской литературе попытку реконструкции институционализации военно-медицинского образования в таком контексте.

### **Научно-практическая значимость**

Работы состоит в том, что ее материалы и выводы восстанавливают историческую научно-достоверную картину процесса институционализации военно-медицинского образования в России. Работа вносит вклад в разработку и научное обоснование путей совершенствования военно-медицинского образования в условиях его реформирования в настоящее время и повышение качества обучения военных врачей. Кроме того, материалы диссертации могут быть использованы при разработке учебно-методического комплекса учебных военных центров медицинских вузов.

### **Методы исследования**

Цель и задачи обусловили выбор комплексной методики исследования, базирующейся на историческом, логическом и методе системности. Так с помощью исторического метода была реконструирована система подготовки в учебных заведениях различного типа (госпитальные школы, врачебные училища, медико-хирургическая академия) будущих военных медиков в её хронологической последовательности. С помощью логического метода удалось раскрыть сущность противоречий между частью профессуры Санкт-Петербургской медико-хирургической академии (СПб.МХА), не желавшей внедрения вопросов военной медицины в программу обучения, и их оппонентами. Принцип системности позволил выделить влияние основных предпосылок (развитие медицинских знаний, усложнение задач медицинского обеспечения, развитие теории военной медицины) на процесс институционализации военно-медицинского образования в разные исторические периоды.

Из специальных исторических методов в диссертации использовались сравнительно-исторический, историко-генетический, метод периодизации и

историко-типологический методы. Так, используя историко-генетический метод, обобщая факты внедрения вопросов военной медицины в программу обучения в различные исторические периоды, удалось воссоздать общую научную картину процесса зарождения военно-медицинского образования в России. Логической основой сравнительно-исторического метода является аналогия. Этот метод использовался для восстановления недостающих сведений о программе обучения в СПб. МХА на основе сравнения профессорских курсов в СПб. МХА и на медицинском факультете ИМУ в один и тот же исторический период. Метод периодизации позволяет выделить ряд этапов в развитии общественных, социальных явлений – при помощи этого метода мы имеем возможность установить особенности процесса зарождения военно-медицинского образования на различных этапах исторического развития страны. Историко-типологический метод позволяет упорядочить предметы изучения и создает понимание взаимосвязи единичного, особенного и общего в историческом процессе, этот метод помогает нам выявить причины институционализации военно-медицинского образования и понять отличия и общие характеристики подготовки специалистов в госпитальных школах и СПб. МХА с одной стороны и на медицинском факультете ИМУ с другой.

### **Источниковая база**

Источниковая база исследования сформировалась в процессе изучения широкого круга неопубликованных и опубликованных документов и материалов, которые по функциональному значению делятся на: законодательные и правовые акты, публикации в периодике, архивные документы. К нормативным документам мы относим главным образом Полное собрание законов Российской империи. В первом собрании можно найти сведения о Медицинской канцелярии и Медицинской коллегии – органе управления отечественным здравоохранением в XVIII в., а также сведения, касающиеся госпитальных школ. Во втором собрании содержатся сведения,

касающиеся медико-хирургической академии – главном учебном заведении в котором осуществлялась подготовка военно-медицинского состава русской армии в XIX в. В Уставе воинском 1716 г. отдельная глава была посвящена полковому лекарю и его обязанностям. Важным документом оказавшим значительное влияние на процесс становления и развития системы подготовки военно-учебных кадров в России стал «Генеральный регламент о госпиталях» 1735 г.. Глава 11-я этого документа посвящена хирургическим школам которые содержались при некоторых госпиталях. Основные сведения свода военных постановлений содержатся в части VI «Военные заведения» в книги XVI «Заведения военно-врачебные», а также в части I «Военные Управления», кн. I «Военное министерство и состоящие при нем особые учреждения. Военно-окружные управления». В этих документах содержится информация проливающая свет на кадровую политику царского правительства в отношении комплектования военно-медицинской службы, а также сведения о штатах и организации работы военно-врачебных заведений – госпиталей и лазаретов.

К публикациям в периодике следует отнести статьи размещенные главным образом в печатном органе Главного Военно-медицинского (военно-санитарного) управления «Военно-медицинский журнал» и «Военно-санитарное дело». К дореволюционным работам этого плана относятся работы Ю.К. Кехер «Существует ли военно-санитарная наука или нет» (1865), И.В. Гримм «Необходимость специальной подготовки врачей к военно-врачебной деятельности» (1887), А.Г. Передельского «Подготовка военных врачей к требованиям военно-медицинской службы» (1903) и другие.

Основной массив архивных документов использованных в нашем исследовании сосредоточен в Российском Государственном Военно-историческом архиве (РГВИА), Российском государственном военном архиве (РГВА), Российском Государственном Архиве Древних Актов (РГАДА).

Документы из РГВИА находятся на хранении в фондах: Ф. 316 «Военно-медицинская академия, Протоколы заседания Конференции академии», Ф. 545

«Главный Военно-Санитарный Комитет», Ф. 546 «Главный Военно-Санитарное Управление», Ф. 879 «Медицинский департамент Военного Министерства». Документы из фонда 316 представлены в описях: Оп. 34, 11 дел (1865 г.), Оп. 3, 31 дело (1831 г.), Оп. 16, дел 15 (1845 г.), Оп. 39, дел 12 (1869-1911 г.). В фонде 545 важные для исследования сведения обнаружены в 14 делах описи 3 «Канцелярия Главного Военно-Санитарного Комитета» (1861–1910 гг.). В фонде 546 наибольший интерес представляли дела из описей: Оп. 1 «1-е отделение по личному составу», 9 дел (1865–1918 гг.), Оп. 3 «2-е врачебно-санитарное управление», 9 дел (1867–1915 гг.). Из фонда 879 было использовано 13 дел, включенных в опись 4 «Архив Медицинского Департамента» (1764–1884 гг.).

В РГВА был исследован фонд Ф. 24703 «Военно-медицинская академия им. С.М. Кирова» опись 1, 19 дел второй части, содержащей «Протоколы заседания Конференции академии» (1917-1925 гг.), 12 дел третьей части, под общим заглавием «Ученый совет академии» (1927–1940 гг.), 8 дел четвертой части, касающейся особенностей учебного процесса в академии «Учебная часть академии» (1917–1940 гг.).

Дела РГАДА сосредоточены в фондах: Ф. 346 «Медицинская канцелярия»; Ф. 346 опись 1 «Реестр делам Медицинской канцелярии» (4 дела части 1 (1737–1741 гг.), 7 дел части 2 (1741–1745 гг.), 5 дел части 3 (1745–1743 гг.)), опись 2 (7 дел части 4 (1753–1763 гг.)); Ф. 344 «Медицинская коллегия оп.1, ч.1 Реестр коллежским делам (1764-1798 гг.)

**Хронологические рамки.** Диссертация охватывают период с 1654 г. – первая треть XX века. Начальная дата обусловлена началом работы школы Аптекарского приказа, которую академик К.М. Быков назвал «первой государственной военно-медицинской школой в России». Конечная дата – 1936 г. Именно к этому времени был восстановлен нормальный порядок обучения в ВМА (восстановление 5-летнего срока обучения, восстановление

этапности преподавания клинических дисциплин), сформирован отечественный корпус военных врачей РККА, учреждена кафедра военной гигиены – последняя в комплексе основных военно-медицинских кафедр (кафедра военных и военно-санитарных дисциплин была образована в 1929 г., кафедра военно-полевой хирургии в 1931 г., кафедры военно-химического дела в 1931 г.). На основании выявленных и изученных материалов нами выделено четыре основных периода институционализации военно-медицинского образования в России. Первый период: 1654-1809 годы; второй: 1809-1869 годы; третий: 1869-1929 годы, четвертый 1929-36 гг. Завершение формирования всех принципов институционализации военно-медицинского образования в четвертом периоде означало завершение этого процесса в целом.

#### **Положения, выносимые на защиту:**

I. Мы выделяем три основных принципа институционализации военно-медицинского образования в России, которые заключались в последовательном формировании принципа специализированной системы обучения, принципа этапности и структурированности обучения и принципа интегрированного правового статуса военного врача. В различные периоды институционализации военно-медицинского образования эти принципы последовательно внедрялись в систему его организации.

II. Сведения по военной медицине были внедрены в программу обучения изначально в виде частных вопросов военной медицины, не закрепленных программой; в дальнейшем эти вопросы были закреплены в программе обучения в законодательном порядке, затем были организованы курсы военно-медицинских дисциплин; на заключительном этапе институционализации были учреждены первые военно-медицинские кафедры, что свидетельствовало о завершении формирования принципа специализированного обучения военного врача. Последовательное и поэтапное построение военно-медицинского образования в соответствии с этими принципами определило наш подход к периодизации истории военно-медицинского образования.

III. Система обучения военного врача как специалиста с высшим медицинским образованием, предполагавшая регламентированные сроки обучения, систему контроля знаний, клинический метод обучения и этапность в преподавании клинических дисциплин, определила целесообразность выделения принципа этапности и структурированности образования военного врача.

IV. Процесс формирования интегрированного правового статуса военного врача состоял в постепенном расширении его прав от статуса «чиновника военного ведомства», не подразумевающего исполнение каких либо административных функций, до введения в состав офицерского корпуса и наделения правами управлять военно-медицинской службой в мирное и военное время.

V. В процессе институционализации военно-медицинского образования в России мы выделяем четыре периода:

1 период: (1654–1809 гг.). В это время были заложены основы формирования принципов институционализации военно-медицинского образования в России. Их реализация началась в 1654 г. в школе Аптекарского приказа, а в XVIII в. продолжилась в госпитальных школах. Частные вопросы военной медицины, периодически доводившиеся до сведения учащихся, но не закрепленные программой обучения, стали началом формирования принципа специализированного обучения. Установленные сроки обучения и наличие экзаменационной системы в свою очередь обозначали начало формирования принципа этапности и структурированности его обучения. Военные медики не являлись участниками офицерского корпуса и были устранены от управления военно-медицинской службой, что позволяет констатировать отсутствие признаков интегрированного правового статуса военного врача на данном этапе.

2 период: (1809–1869 гг.). В начале второго периода в СПб. МХА началось преподавание частных вопросов военной медицины, закрепленное программой обучения, что свидетельствовало о дальнейшем развитии принципа специализированного обучения. Принцип этапности и структурированности обучения, включающий установившийся к этому времени 5-летний срок обучения

и четкую экзаменационную систему, был дополнен методом клинического обучения и этапностью преподавания клинических дисциплин. Определение военного врача с 1838 г. как «чиновника военного ведомства» упорядочило его правовой статус, но не давало права участвовать в управлении военно-медицинской службой. На этом основании можно говорить о начале формирования принципа интегрированного правового статуса военного врача.

3 период: (1869–1929 гг.). На данном этапе был учрежден первый самостоятельный курс военно-медицинских дисциплин – военно-полевая хирургия, созданы курсы других военно-медицинских дисциплин (военной гигиены, учения о войсковых болезнях), что стало признаком дальнейшего развития принципа специализированного обучения. Отмечалось нарушение принцип этапности и структурированности обучения военных врачей, проявившееся в разрушении экзаменационной системы в первые годы Советской власти. Передача в 1918 г. управления военно-медицинской службой военным врачам, не имевшим, однако, четкого определения их правового положения, обозначало частичную реализацию принципа интегрированного статуса.

4 период: (1929–1936 гг.). Особенностью этого периода стало учреждение первых военно-медицинских кафедр (военных и военно-санитарных дисциплин, военно-полевой хирургии, военной гигиены), свидетельствовавшее о завершении формирования принципа специализированного обучения. В течение этого периода отмечалось сокращение сроков обучения до 3 лет и 8 месяцев, отмена экзаменов, объединение клинических кафедр. Все утраченные позиции были восстановлены в 1935 г., что означало восстановление принципа этапности и структурированности образования. В этом же году военные врачи были введены в начальствующий состав армии, им были присвоены персональные воинские звания, что свидетельствовало об окончательном формировании принципа интегрированного статуса военного врача. На данном этапе завершилось формирование всех принципов институционализации военно-медицинского образования в нашей стране.

VI. Основным отличием российской и европейской систем образования стало появление в европейских странах в последней четверти XIX в. прикладных военно-медицинских школ, где в течение короткого времени (3–6 месяцев) обучали выпускников медицинских факультетов университетов, пожелавших стать военными врачами.

VII. Развитие медицинской науки и военного дела в целом, связанное с этим усложнение задач медицинской службы, необходимость создания отечественной системы военно-медицинского образования были основными предпосылками институционализации военно-медицинского образования.

### **Соответствие паспорту научной специальности**

Представленные научные положения и выводы диссертации соответствуют паспорту специальности 07.00.10 – История науки и техники (медицинские науки). Научные результаты проведенного исследования выполнены в соответствии с областью исследования специальности по пунктам: 5 – обобщение историко-научного материала с целью воссоздания целостной картины становления и развития отдельных наук и отраслей научного знания, 8 – исследование основных связей между запросами практики и развитием научного познания.

### **Апробация материалов исследования**

Основные положения диссертационного исследования доложены и обсуждены на:

- научной конференции «Медицинская профессура СССР» (Москва, 2009 г.);
- совместной конференции кафедры истории медицины и истории отечества Первого МГМУ им. И.М. Сеченова, учебного военного центра Первого МГМУ им. И.М. Сеченова и НПО «Медицинская энциклопедия» РАМН (Москва, 2011 г.);
- международной конференции «Становление государственной медицины в



России (XVIII-XIX вв.) Москва (2012 г.);

- III научной конференции (с международным участием) «История медицинской науки, организация здравоохранения и медицинское право» (Москва, 2017 г.);

- межвузовской научно-практической конференции «Актуальные вопросы безопасности жизнедеятельности и медицины чрезвычайных ситуаций» (Москва, 2017 г.);

- межвузовской научно-практической конференция с международным участием «Актуальные вопросы безопасности жизнедеятельности и медицины чрезвычайных ситуаций» (Москва, 2019 г.).

### **Объем и структура диссертации**

В соответствии с достигаемыми целями и решаемыми задачами диссертация состоит из введения, пяти глав, заключения, выводов, списка использованных архивных дел и литературных источников. Во введении обосновывается актуальность темы, сформулированы задачи и цель исследования, показана научная новизна и научно-практическая значимость работы; дается характеристика информационной базы исследования, приводятся основные положения, выносимые на защиту. В четырех главах собственного исследования приводится последовательная картина институционализации военно-медицинского образования в России в период 1654-1936 гг. Диссертация изложена на 302 страницах компьютерного набора, содержит 4 таблицы и 10 фотографий. Список литературы включает 205 наименований.

### **Публикации**

По материалам исследования опубликовано 1 монография и 17 работ в периодических изданиях, включенных в перечень ВАК РФ, из них 3 работы входящих в базу данных Scopus.

*В 2019 году по результатам работы дополнительно опубликована еще 1 статья – «Подготовка военно-медицинских кадров в России и Западной Европе в дореволюционный период»(12.2019 г.) в журнале, входящем в базу данных Scopus.*

## ОСНОВНОЕ СОДЕРЖАНИЕ РАБОТЫ

**Первая глава** посвящена анализу документальных источников и историографии рассматриваемой проблематики.

Источниковая база диссертации опирается на нормативные документы, публикации, размещенные в периодике, а также на архивные материалы.

К первой группе мы относим Полное собрание законов Российской Империи. Собрание 2-е Т-25 и Т-37, Свод военных постановлений Ч.I Военные управления Кн.-1, Свод военных постановлений Ч.IV, Кн. XVI: Военные заведения (1879), Устав воинский 1716 г., Генеральный регламент о госпиталях 1735 г. По существу эти документы являются законодательной базой военной медицины России в дореволюционный период.

К публикациям в периодике следует отнести статьи, опубликованные главным образом в печатном органе Главного Военно-медицинского (военно-санитарного) управления – «Военно-медицинском журнале» и в журнале «Военно-санитарное дело». К дореволюционным работам этого плана относятся работы Ю.К. Кехер «Существует ли военно-санитарная наука или нет» (1865), И.В. Гримм «Необходимость специальной подготовки врачей к военно-врачебной деятельности» (1887), А.Г. Передельского «Подготовка военных врачей к требованиям военно-медицинской службы» (1903) и ряд других работ.

Основной массив архивных документов, использованных в нашем исследовании сосредоточен в Российском Государственном Военно-историческом архиве (РГВИА), Российском государственном военном архиве (РГВА), Российском Государственном Архиве Древних Актов (РГАДА).

1) РГВИА: фонд 316 Военно-медицинская академия, Протоколы заседания Конференции академии оп. 34, 11 дел (1865 г.), оп. 3, 31 дело (1831 г.), оп. 16, дел 15 (1845 г.), оп. 39, дел 12 (1869-1911 г.). Фонд 546 Главный Военно-Санитарное Управление, оп.1, 1-е отделение по личному составу, дел 9 (1865-1918 гг.), оп.3, 2-е врачебно-санитарное управление, дел 9 (1867-1915 гг.). Фонд 545 Главный Военно-Санитарный Комитет, оп.3, Канцелярия Главного Военно-

Санитарного Комитета, дел 14 (1861-1910 гг.). Фонд 879 Медицинский департамент Военного Министерства, оп.4 Архив Медицинского Департамента, дел 13 (1764-1884 гг.).

2) В РГВА: фонд 24703 Военно-медицинская академия им. С.М. Кирова, оп. 1, ч.2, Протоколы заседания Конференции академии 19 дел (1917-1925 гг.), ч.3 Ученый совет академии 12 дел (127-1940 гг.), ч.4 Учебная часть академии 8 дел (1917-1940 гг.).

3) РГАДА: фонд 346 Медицинская канцелярия, ф. 346, оп. Реестр делам Медицинской канцелярии 1, ч.1, 4 дела (1737-1741 гг.), ч. 2 7 дел (1741-1745 гг.), ч 3 5 дел (1745-1743 гг.), оп.2, ч.4, 7 дел (1753-63 гг.), фонд 344 Медицинская коллегия оп.1, ч.1 Реестр коллежским делам (1764-1798 гг.).

В историографии институционализации военно-медицинского образования нами выделено три период: имперский период(XVIIв. –1917 г.), советский период (1917-1991 гг.), современный период (1991 по настоящее время). Впервые систематические исследования в области истории военно-медицинского образования были проведены Я. А. Чистовичем «История первых медицинских школ в России» (1883), Л.Ф. Змиевым «Былое врачебной России» (1890) и некоторыми другими авторами. В этих трудах была подробно освещена история организации и преподавания в школе Аптекарского приказа, госпитальных школах XVIII века. Благодаря этим учебным заведениям комплектовалась военно-медицинская служба русской армии до начала XIX века. Весьма информативным для освещения этой темы является капитальный труд «История Императорской Военно-медицинской (бывшей медико-хирургической) академии за сто лет 1798-1898 гг.» (1898), посвященный столетнему юбилею академии. Именно это учебное заведение являлось кузницей военно-медицинских кадров в России в XIX веке. В ней изложен наиболее обширный справочный материал, посвященный истории подготовки военных врачей в этом учебном заведении на протяжении XIX века. Подробно рассматривался порядок обучения в СПб. МХА в различные исторические

периоды, дана исчерпывающая характеристика профессорско-преподавательскому составу. Кроме информации о деятельности СПб. МХА в XIX веке, в работе представлен исторический очерк медицинского образования в России до учреждения СПб. МХА. 100-летнему юбилею академии были посвящены и ряд других работ и среди них: К.Э. Лопатто «Кафедра хирургической патологии и хирургии 1798-1898 гг. Материалы для ее истории» (1898), Кудряшова А.И. «Исторический очерк кафедры десмургии и механургии при ИВМА» (1898), З. Суровцева «Материалы для истории кафедры гигиены» (1898) и некоторые другие.

В Советский период этой теме были посвящены работы З.П. Соловьева «Вопросы военно-медицинского образования» (1935), Палкина Б.Н. «Русские госпитальные школы в XVIII веке и их воспитанники» (1959), обширная статья А.С. Семеки «Медицина военная» (1948), опубликованная в Энциклопедическом словаре военной медицины, работы И.Д. Страшуна «Русский врач на войне» (1947), А.С. Георгиевского «Основные этапы становления и развития в России системы военно-медицинского образования в XVIII веке» (1984) и некоторые другие. В этот период была продолжена серия работ, посвященная юбилеям военно-медицинской академии. К ним можно отнести работы Е.М. Павловского «Военно-медицинская академия Красной Армии им. С.М Кирова за 140 лет» (1940), П.П. Гончарова «Основные этапы истории академии в кн. Материалы научной сессии, посвященной 160-летию со дня основания академии» (1960).

К работам современного периода относятся такие, например, как работа П.Ф. Гладких «Краткий исторический очерк становления и развития системы медицинского обеспечения сухопутных войск России-СССР» (1997) одна из глав которой посвящена истории становления и развития военно-медицинского образования. В коллективной монографии «История военной медицины» (под ред. член-корр. РАН И.М. Чижа) (2007) содержится периодизация военно-медицинского образования в России, ограниченная историческими рамками

XVIII в. Среди диссертационных работ следует выделить работу М.Н. Козовенко «Научно-педагогические и кадровые проблемы реформирования военно-медицинского образования в первой половине 20-го века» (2002 г.). Историческим аспектам военно-медицинского образования посвящены работы А.А. Будко с соавторами, среди которых можно выделить такие как: «Зарождение систематического медицинского образования в России» (2003), «Основные этапы истории военной медицины» (2007), «Государственное военно-медицинское образование в России XVII-XVIII вв. (К вопросу о дате создания Военно-медицинской академии им. С.М. Кирова)» (2010) и другие.

Таким образом, в настоящее время имеется достаточное количество исследований, посвященных разным аспектам военно-медицинского образования в России. Вместе с тем, процесс институционализации военно-медицинского образования не представлен ни в одной из работ. Нами впервые представлена институционализация военно-медицинского образования как поэтапный процесс становления её основных принципов (специализированного обучения, этапности и структурированности обучения, принципа интегрированного статуса военного врача).

**Вторая глава** посвящена начальному периоду институционализации военно-медицинского образования (1654–1809 гг.)

В первом параграфе этой главы – «Исторические предпосылки начала процесса институционализации военно-медицинского образования в России» – освещаются исторические причины начала зарождения военно-медицинского образования в Московском государстве. Одной из них стало восстановление разрушенных Великой Смутой государственности и хозяйства. Во времена Великой Смуты было заброшено 50% всех пахотных земель, обезлюдели города и села. Восстановление хозяйства шло несколько десятилетий, и только к середине XVII столетия площадь пахотных земель была восстановлена полностью. Постепенно оживали запустевшие города, и к середине столетия

их число достигло 25, не считая Сибирских и Украинских. В 20-ые годы появляются первые мануфактуры. Благодаря оживившейся торговле возникают первые ярмарки всероссийского масштаба (Макарьевская, Ирбитская).

Другой важной исторической предпосылкой стало реформирование в этот период русской армии и возникновение военно-медицинской службы. В ходе реформы были впервые сформированы так называемые «полки иноземного строя», в составе которых числился и полковой лекарь.

Реформирование армии Московского государства, её количественный и качественный рост вызвали к жизни первый устав Российского войска – «Книги воинской о всякой стрельбе и огненных хитростях» (1620 г.). В этом документе впервые полковой лекарь упоминался как штатная единица, определялись его должностные обязанности, оговаривался порядок оплаты, были перечислены юридические, финансовые, организационные основы организации военно-медицинской службы и оказания медицинской помощи в русском войске. В настоящее время с этим документом связывают дату возникновения военно-медицинской службы в русской армии.

Таким образом, историческими предпосылками начала зарождения военно-медицинского образования стало: восстановление государственности и экономики страны после периода Смутного времени, реформирование армии, возникновение основ военно-медицинской службы.

Второй параграф «Подготовка медицинских специалистов для армии в школе Аптекарского приказа, госпитальных школах и Санкт-Петербургской медико-хирургической академии». Создание в 1654 г. лекарской школы Аптекарского Приказа, выпускники которой были предназначены, главным образом, для службы в армии стало началом процесса институционализации военно-медицинского образования. Академик Быков К.М. назвал школу Аптекарского приказа «первой государственной военно-медицинской школой в России» (Быков К.М. и др. 1951 г.). К началу XVIII века лекарская школа Аптекарского Приказа уже не могла отвечать потребностям армии, реформируемой Петром I

по европейскому образцу.

Эту проблему Петр I решил путём создания госпитальных школ. Первая из них была открыта в 1707 г. при военном госпитале в Москве, а в 1735 г. в Санкт-Петербурге и Кронштаде. В начальный период существования госпитальных школ сроки обучения были составляли от 3 до 6 лет. Впервые официально (документально) закреплённая длительность обучения сроком в 7 лет была установлена указом директора медицинской канцелярии П.З. Кондоиди в 1754 г. Тем не менее, его выдерживали далеко не всегда. С самого начала работы Московской школы существовала система экзаменов. В течение года ученики сдавали («третные») экзамены (за каждую треть года) и генеральный экзамен по окончании года. Согласно инструкции 1745 г. все экзамены были разделены на приватные и публичные. Приватные экзамены в свою очередь делились на недельные, которые проходили в конце недели, и месячные – в конце месяца. Их принимали преподаватели школы. Публичные экзамены проводились по третям года и в конце года в присутствии не только преподавателей, но и почетных гостей. По результатам публичных экзаменов ученики становились подлекарями, а подлекари переводились в лекари. С 1753 года в госпиталях содержались специальные палаты для учебных целей, в которых лечение больных демонстрировалось слушателям госпитальных школ. Инструкцией от 1754 г. регламентировалось также и ведение «скорбных листов» т.е. историй болезни на каждого больного. В 1786 году госпитальные школы были преобразованы в медико-хирургические (врачебные) училища, а в 1798 г. учреждаются две медико-хирургические академии – в Москве и Санкт-Петербурге, принявшие учащихся всех врачебных училищ.

Таким образом, в течение этого периода было положено начало формирования принципа этапности и структурированности военно-медицинского обучения. Его содержанием стало: установление определенных сроков обучения, наличие четкой экзаменационной системы, появление клинического обучения.

Именно этот период отмечен первыми попытками учащихся освоить

специальные вопросы военной медицины. Несмотря на то, что Московская госпитальная школа, как и школа Аптекарского Приказа, были ориентированы преимущественно на вооруженные силы России, специальных военно-медицинских дисциплин, закрепленных программой обучения, в госпитальных школах не предусматривалось. Вместе с тем, практика военно-полевой медицины диктовала необходимость преподавания некоторых вопросов военной медицины и навыков оказания медицинской помощи на войне. Преподавателям госпитальных школ вменялось в обязанность знакомить обучающихся с особенностями болезней и травмвоеннослужащих. Особенно актуальным это становилось в период войн. Нами впервые на основе архивных документов РГАДА представлены особенности работы госпитальных школ в этих условиях в указанный период. В 1741 г. один из первых отечественных выдающихся организаторов военного здравоохранения П.З. Кондоиди рекомендовал профессору И. Шрейберу, назначенному в госпитальную школу Санкт-Петербурга, доводить до сведения учащихся информацию о тех болезнях, «которые обыкновенно между солдатами и морскими людьми случаются» (Я.А. Чистович, 1883 г.).

Таким образом, в течение рассматриваемого периода учащимся эпизодически излагались частные вопросы военной медицины. Хотя изучение этих вопросов не было закреплено программой обучения, тем не менее, это свидетельствовало о начале формирования принципа специализированного обучения военных врачей.

Усовершенствование лекарей осуществлялось на медицинских факультетах европейских университетов. Всего в XVII в. было отправлено за границу с целью усовершенствования восемь человек. О первой попытке отправки молодых лекарей за границу для усовершенствования в XVIII в. упоминается в 1721 г. В этом году был послан за границу лекарь Б. Штегель. К 1738 г. относится упоминание об отправке в Париж шести молодых полковых врачей сроком на три года для подготовки их по хирургии и анатомии. Предполагалось,



что в дальнейшем именно из этих специалистов будут формироваться педагогические кадры госпитальных школ. Всего в течение XVIII в. 89 русских медиков защитили докторские диссертации в различных европейских университетах.

Подготовка среднего медицинского персонала (цирюльников, фельдшеров) осуществлялась полковыми лекарями в соответствии с требованиями «Устава воинского» от 1716 г.. В 1754 году впервые 40 учеников гарнизонных школ были определены на учебу в Санкт-Петербургском Сухопутном госпитале для подготовки из них фельдшеров. Ещё по 20 учеников обучались при Адмиралтейском и Кронштадтском госпитале. Екатериненские войны последней четверти XVIII в. обнажили острый дефицит младших медицинских специалистов. Известен приказ выдающегося русского полководца А.В. Суворова о подготовке ротных фельдшеров непосредственно в войсках при участии докторов и полковых лекарей.

Научные интересы воспитанников госпитальных школ в первую очередь определялись тем, что подавляющее их количество после завершения обучения направлялось в армию. Одной из главных задач полкового лекаря была борьба с эпидемиями в армии. Примером работ такой направленности, безусловно, являются работы выдающегося отечественного ученого Д.С. Самойловича – выпускника госпитальной школы при Санкт-Петербургском Адмиралтейском госпитале, которую он окончил в 1767 г.. Другую направленность представляли научные работы, в которых рассматривались различные разделы хирургии. К ним можно отнести работу выпускника Санкт-Петербургской Адмиралтейской госпитальной школы М. И. Шеина, создавшего первый отечественный анатомический атлас.

В третьем параграфе «Правовое положение военного медика в текущем периоде» отмечается, что в «Табеле о рангах воинских, статских и придворных чинов» (1722 г.) о медицинских чинах ничего не упоминалось. В 1729 г. издается указ, согласно которому, медики в армии возводились в статские чины, которые

в армии соответствовали капитан-поручику – штаб-лекарь, подпоручику – полковой лекарь. В тоже время это была лишь попытка определить правовой статус военного медика в соотношении с командными должностями армии. Главной особенностью правового статуса военного медика в этот период было то, что лишенный воинского звания он не состоял в статусе офицера и, следовательно, не обладал какими-либо командными функциями. В 1762 г. архиатер Я. Монсей представил «план о рангах», предусматривающий значительное повышение рангов и окладов содержания медицинским чинам. В этом же году для военных медиков впервые устанавливается особая форма одежды. Но даже в конце XVIII в. они подвергались притеснениям со стороны строевых офицеров. Известен циркуляр цесаревича Александра Павловича (1798 г.), в котором предписывалось подвергать строгому взысканию офицеров, позволяющих себе грубые выходки по отношению к военно-медицинским чинам.

Таким образом, в текущем периоде военные врачи, не имея статуса офицера, были устранены от управления военно-медицинской службой. Это, в свою очередь, не позволяет говорить о начале формирования принципа интегрированного правового статуса военного врача в этом периоде.

В четвертом параграфе «Подготовка военно-медицинских кадров в Западной Европе» показано, что, как и в Московском государстве, предпосылками зарождения военно-медицинского образования в Европе послужили государственные интересы, развитие военного дела и медицинской науки в целом. В конце XVI в. в Западной Европе появляются низшие хирургические школы: специалисты, окончившие такую школу, становились ротными хирургами. К ним в рассматриваемый период относится прусская Медико-хирургическая коллегия, открытая в Берлине в 1724 году. Срок обучения в школе был трехгодичный. Местом проведения практических занятий в хирургических школах была берлинская клиника Charite (Шарите). Во Франции в первой четверти XVIII века появляются госпитали мирного времени. На врачей

этих госпиталей была возложена обязанность подготовки хирургических помощников. На территории Священной Римской империи впервые в 1763 г. в Брюсселе была учреждена «Военно-врачебная школа». В 1785 г. в Вене основана Медико-хирургическая академия императора Иосифа.

В пятом параграфе «Сравнительный анализ подготовки в госпитальных школах и на медицинском факультете Императорского Московского университета (ИМУ) в первой половине XVIII- начале XIX вв.» отмечается, что клиническая подготовка выпускников госпитальных школ и медико-хирургических училищ, где собственно и обучались будущие военные медики, была значительно выше. После окончания обучения они становились специалистами, готовым к самостоятельной работе в качестве лекаря. Выпускник медицинского факультета университета таким правом не обладал. Для получения права на сдачу лекарского экзамена ему требовался годичный стаж работы в госпитале. В тоже время университет следуя европейской традиции, давал более широкую общую образовательную подготовку.

В выводах к первой главе отмечается, что историческими предпосылками начала институционализации военно-медицинского образования в России стали: восстановление государственности и экономики страны после Великой Смуты, реформирование армии и создание военно-медицинской службы. Эпизодическое преподавание частных вопросов военной медицины стало свидетельством начала становления принципа специализированного обучения. Установление определенных сроков обучения, наличие экзаменов означало начало формирования принципа этапности и структурированности обучения военного врача. Отсутствие четкого правового статуса военного врача и устранение его от управления военно-медицинской службой не позволяет говорить о начале формирования принципа интегрированного правового статуса.

Сравнительный анализ военно-медицинского образования во всех сравниваемых странах показывает, что подготовка военных лекарей осуществлялась в учебных заведениях, функционирующих при крупных

госпиталях. Существенных различий в учебных программах этих учебных заведений не было.

**Третья глава.** «Совершенствование теоретических и практических основ подготовки военных медиков в 1809–1869 гг. В первом параграфе этой главы «Исторические предпосылки введения в программу подготовки военных врачей частных вопросов военной медицины» отмечается, что одной из исторических предпосылок процесса институционализации военно-медицинского образования стало развитие медицинской науки и её естественнонаучных основ. Были сделаны важные открытия в области физике и химии: кислородная теория горения А. Лавуазье в 1777 г., закон объёмных отношений Гей-Люссака –1802 г., в 1801-1803 г были заложены основы физической атомистики газовых смесей Дж. Дальтона., был сформулирован закон Кулона – 1785-1789 гг.. Развитие естественнонаучных основ медицины в свою очередь стимулировали развитие медицинской науки в целом. Важным открытием в медицинской науке стало внедрение в научную медицину метода клинико-анатомического сопоставления разработанного французским врачом М. Биша (1800-1801 гг.). Были сделаны кардинальные открытия в области эмбриологии (Каспар Вольф 1766 г.). Крупные успехи в области анатомо-физиологических знаний в 18 в. связаны с именем А. Галлера и И. Прохаски.

Другой важной предпосылкой стало появление первых теоретических отечественных работ по проблемам военной медицины, которые явились результатом осмысления и проработки проблем медицинского обеспечения прошлых военных кампаний. Первыми такими трудами стали работы И. Энегольма «Карманная книга военной гигиены или замечания о сохранении здоровья русских солдат», вышедшая в 1813 г. и работа М. Мудрова «О пользе и предмете военной гигиены или науки сохранить здоровье военнослужащих» (издания 1813 г., и 1826 г.). В этих трудах впервые затрагивались основные вопросы военной медицины – военной гигиены, военно-полевой хирургии и организации медицинского обеспечения армии. Работы И. Энегольма и

М. Мудрова обобщали накопленный практический опыт медицинской службы русской армии к этому времени. Таким образом, развитие медицинской науки, обусловленное бурным развитием её естественнонаучных основ, появление первых теоретических работ в области военной медицины стали главными объективными предпосылками становления процесса институционализации военно-медицинского образования в этом периоде.

Во втором параграфе «Формирование системы подготовки военно-медицинских кадров» отмечено, что в XIX в. Санкт-Петербургская медико-хирургическая академия (СПб. МХА) стала основным учебным заведением, готовившим медицинский состав для армии. Начало периода – 1809 год, когда в СПб. МХА профессор Ф. Уден начал преподавание частных вопросов военной медицины. Впервые преподавание частных вопросов военной медицины было закреплено программой обучения. В это время СПб. МХА, согласно уставу 1808 г., срок обучения по медико-хирургической части составил 5 лет. Перевод с курса на курс осуществлялся после сдачи экзамена. В течение года проводились экзамены по третям года, а также в конце каждой недели. Выпускные экзамены состояли из практической и теоретической части. Одной из важных особенностей преподавания в академии в этот период было стремление наладить клинический метод преподавания. В феврале 1806 г. была открыта терапевтическая клиника на 30 коек, а в мае этого же года и хирургическая клиника. В дальнейшем клиническая база академии увеличивалась. Так, в 1840 г. к СПб. МХА был присоединен 2-ой Военно-сухопутный госпиталь, а в 1850 г. Морской госпиталь. Возникновение мощной клинической базы дало возможность организовать новые клинические кафедры, в частности на базе 2-го Военно-сухопутного госпиталя были организованы две госпитальные клинические кафедры – хирургическая и терапевтическая. Таким образом, в течение этого периода принцип этапности и структурированности в обучении военных врачей, предполагающий установленный срок обучения и систему контроля знаний, был дополнен методом клинического обучения.

Во втором пункте второго параграфа исследуется процесс внедрения в программу обучения частных вопросов военной медицины в этом периоде. Отмечается, что в 1809 г. профессор СПб. МХА К.Ф. Уден начал чтение курса военной медицины. В курсе были представлены частные вопросы некоторых военно-медицинских дисциплин (главным образом, военно-полевой хирургии, военной гигиены и фармации). Таким образом, начиная с 1809 г. изучение частных вопросов военной медицины было впервые узаконено программой обучения будущих военных медиков. Доведение вопросов военно-полевой хирургии в течение этого периода было продолжено на кафедре теоретической хирургии. С 1844 г. в программе кафедры рассматривались вопросы воздействия на организм холодного и огнестрельного оружия. В 1845 году на кафедре судебной медицины, медицинской полиции и гигиены стали рассматриваться частные вопросы военной гигиены такие, например, как: гигиена казармы, гигиена войск в период пребывания их в полевых лагерях.

Таким образом, в этом периоде принцип специализированного обучения был дополнен тем, что доведение вопросов военной медицины теперь было закреплено программой обучения. Особенностью доведения этих вопросов стало то, что они рассматривались на кафедрах уже традиционно существующих в академии и занимали незначительную часть программы кафедры.

С 1841 г. выпускники СПб. МХА для усовершенствования врачебных навыков получили право на годичное прикомандирование ко 2-му Санкт-Петербургскому сухопутному госпиталю, который являлся клинической базой СПб. МХА. С 1847 по 1852 годы здесь прошли усовершенствование 37 военных врачей. В 1857 г. при СПб. МХА был создан «Врачебный институт для усовершенствования в науках». Ежегодно сроком на 3 года здесь оставляли лучших выпускников академии, которым также предоставлялось право заграничной командировки с целью усовершенствования.

В текущем периоде существенные изменения претерпела система подготовки для армии среднего медицинского персонала. В 1838 г. в соответствии с

«Положением о военно-фельдшерских школах» в России появляются первые военно-фельдшерские школы. Школы эти были открыты при крупных госпиталях (С. Петербург, Киев, Казань, Москва и некоторых др.). Срок обучения в школе составлял три года. Открытие фельдшерских школ на порядок улучшило качество подготовки среднего медицинского персонала в русской армии. В 1869 г. военно-фельдшерские школы стали самостоятельными учебными заведениями, базирующимися в крупных военных госпиталях. Вместе с тем в рассматриваемый период продолжалась подготовка фельдшеров непосредственно в войсках.

В текущий период активно развивалась научная деятельность академии. Одной из первых в СПб. МХА своё развитие получила анатомическая школа. Её основателем по праву считается академик П.А. Загорский. Продолжая дело М.И. Шеина, он в 1802 г. издал первое в России руководство по анатомии на русском языке. Дело П.А. Загорского продолжил его ученик И.В. Буяльский. Безусловно, расцвет анатомической школы СПб МХА связан с именем Н.И. Пирогова. В данной работе нет необходимости освещать весь грандиозный вклад в мировую хирургию, который внёс Н.И. Пирогов. Одновременно развивалась и терапевтическая школа, а вершиной её развития стала научная деятельность С.П. Боткина. Уникальное сотрудничество двух великих людей С.П. Боткина и И.П. Павлова – составили гордость отечественной медицинской науки. Значительная роль в развитии физиологии в стенах СПб. МХА принадлежит И.М. Сеченову. Таким образом, в рассматриваемом периоде развитие медицинской науки в СПб. МХА поставило её в ряд ведущих научных медицинских школ России.

В третьем параграфе «Правовой статус военного врача» отмечается, что с начала XIX в. в литературе практически не встречаются упоминания о фактах грубого нарушения прав врача в войсках. В 1838 г. военный врач в русской армии становится «чиновником военного ведомства». Несмотря на то, что он по-прежнему не являлся офицером и, соответственно, был лишен

административных функций, это обстоятельство знаменует собой попытку правового упорядочивания деятельности военного врача. Это позволяет констатировать начало формирования интегрированного правового статуса военного врача.

Четвертый параграф «Военно-медицинское образование в Западной Европе». Отмечено, что в Пруссии в 1811 г. вместо Медико-Хирургической Коллегии была основана Медико-Хирургическая Академии (МХА), преподавание в которой велось, главным образом, профессурой медицинского факультета Берлинского университета. По окончании МХА, как и ранее, выпускники были обязаны пройти годичную стажировку при клинике Charite. С 1867 г. в программу обучения была введён курс полевой хирургии. С 1825 г. программа Института сравнялась с университетской программой (в России это произошло в 1835 г.). Во второй половине XIX в. в программе обучения будущих военных врачей появляется учебная дисциплина «военно-санитарная организация немецкой армии». В Австрии Венская Медико-хирургическая академия императора Иосифа, готовившая военных врачей, была закрыта в 1820 г. Было признано целесообразным готовить специалистов для армии на медицинских факультетах университетов. Поскольку гражданских врачей, желающих поступить на службу в армию, не оказалось, в 1824 г. Академия была открыта вновь. В Академии было два курса – «высший» с пятилетним сроком обучения для подготовки докторов медицины и хирургии, и «низший» с двухлетним сроком для подготовки ротных хирургов. При этом программа «высшего» курса была сравнена с университетской программой. В программу обучения с 1824 г. были введены курсы военно-медицинских дисциплин: «полевая хирургия» и «лекции о военно-санитарной службе, учреждении полевых госпиталей, врачебном освидетельствовании новобранцев». В начале 70-ых годов Академия была все же закрыта, а вместо неё в здании Академии был учрежден шестимесячный Военно-Врачебный Курс для гражданских врачей, желающих пойти на военную службу. Во Франции с 1824 г. выпускники существовавших к



этому времени госпитальных школ (Стасбург, Мец, Лион) были обязаны пройти еще один год обучения при госпитале Виль де Грасс (Париж), который стал называться «Госпиталем для усовершенствования». В 1850 г. госпитальные школы были закрыты. Было решено пополнять санитарный корпус за счет гражданских врачей, прошедших военную подготовку. Для этой цели в Виль де Грасс открыли «Прикладную школу военной медицины и фармации» с годичным сроком обучения. В Англии в течение этого периода появляется первая военно-медицинская школа. Школа была в г. Чэтэм. Особенностью обучения было то, что здесь, как и в школе Виль де Грасс (Франция), на обучение принимались молодые врачи в возрасте 21–28 лет, годные по состоянию здоровья к службе в армии. Срок обучения составлял 4 месяца. Таким образом, в Западной Европе, как и в России, военно-медицинские должности вместо полковых лекарей, фельдшеров и ротных хирургов стали занимать военные врачи. В программах учебных дисциплин появились отдельные сведения по военной медицине, которые в западноевропейской военно-медицинской школе были объединены в первые самостоятельные курсы военно-медицинских дисциплин.

В пятом параграфе – «Реформирование подготовки военных и гражданских врачей» – отмечается, что основной тенденцией в развитии учебного процесса стало, с одной стороны, усиление общеобразовательной составляющей в СПб. МХА; с другой, – улучшение клинической подготовки на медицинских факультетах университетов и в частности Императорского Московского университета (ИМУ). В свете реализации этих задач в СПб. МХА были введены новые общеобразовательные предметы. Также было обращено серьезное внимание на уровень подготовки абитуриентов. Все это привело к тому, что в соответствии с академическим Уставом 1835 г. права и привилегии академии были полностью уравнены с университетскими. Одновременно была реализована и другая задача – усиление клинического аспекта в образовании на медицинском факультете ИМУ. Это выразилось в учреждении первых

университетских клиник (хирургической клиники и клиники внутренних болезней в 1805 году, и акушерской клиники в 1807 году). На медицинском факультете ИМУ стали применяться такие методики обучения, как клинические разборы больных, участие студентов в ежедневных обходах, ночных дежурствах, в заполнении медицинской документации. Рекомендации по проведению экзаменов, выработанные в 1838 г. в «Правилах испытания медицинских, ветеринарных и фармацевтических чиновников и вообще лиц, занимающихся медицинской практикою», являлись общими, как для выпускников СПб. МХА, так и медицинского факультета ИМУ. Это свидетельствовало о завершении процесса стирания различий в образовании, получаемом в СПб. МХА и на медицинских факультетах российских университетов.

В выводах к третьей главе резюмируется, что основными предпосылками процесса институционализации в рассматриваемом периоде стало развитие медицинской науки и её естественнонаучных основ на рубеже XVIII-XIX вв. а также появление первых теоретических работ в области военной медицины. В текущем периоде принцип специализированного обучения был дополнен тем, что доведение частных вопросов военной медицины было закреплено программой обучения. Содержание принципа этапности и структурированности обучения военного врача было дополнено клиническим обучением. Определение военного врача в статусе «чиновника военного ведомства» стало началом формирования принципа интегрированного статуса военного врача.

Существенной особенностью западноевропейской военно-медицинской школы стало появление прикладных военно-медицинских школ, куда принимались уже состоявшиеся врачи, получившие свое образование на медицинских факультетах университетов.

В текущем периоде для подготовки военных фельдшеров в России были открыты специальные учебные заведения – военно-фельдшерские школы. Одновременно подготовка фельдшеров осуществлялась, как и прежде, в военно-

лечебных учреждениях и в войсках.

**Четвертая глава** посвящена учреждению первых учебных курсов военно-медицинских дисциплин (1869–1917 гг.). В первом параграфе этой главы отмечается, что историческими предпосылками этого периода стали кардинальные изменения в области медицины во второй половине XIX века. Стали проводиться медицинские съезды и конференции, появились первые международные научные объединения, например «Anatomische Gesellschaft» – научное общество анатомов. В клинику широко вводятся научные методы диагностики (сфигмограф в 1861 г., в 1855 г. – ларингоскоп, в 1867 г. – желудочный зонд). Грандиозных успехов добилась хирургия. Открытие и введение в медицинскую практику наркоза (Мортон, 1846 г.), применение антисептики, научно обоснованное английским хирургом Д. Листером, (а позднее и асептики) значительно расширило границы оперативных вмешательств.

Следующей исторической предпосылкой стало усложнение задач военно-медицинской службы. Оно было связано с увеличением численности армии в результате введенной всеобщей воинской повинности (1864 г.), а вследствие этого и с увеличением численности санитарных потерь. Этому способствовало и изменение поражающего свойства огнестрельного оружия (применение нарезного оружия), что приводило к более тяжёлым ранениям.

Еще одной предпосылкой стало дальнейшее развитие военно-медицинской теории в работах Н.И. Пирогова. Его основополагающей работой в этом направлении стала «Начала военно-полевой хирургии» (1865 г.). Методы организации медицинской помощи на войне, предложенные Н.И. Пироговым стали основой отечественной полевой военно-медицинской доктрины.

Второй параграф этой главы «Порядок подготовки военных врачей». С 1881 г. Санкт-Петербургская медико-хирургическая академия была преобразована в Императорскую Военно-медицинскую академию (ИВМА). Продолжали действовать введенная в предыдущий период строгая экзаменационная система

и принцип этапности в преподавании клинических дисциплин. Важным событием этого периода стало создание первых самостоятельных курсов военно-медицинских дисциплин. В 1869 г. было принято решение о ежегодном прикомандировании к Академии по 25 врачей с целью усовершенствования по военно-полевой хирургии. Для его реализации в октябре 1870 г. в Академии был открыт специальный курс военно-полевой хирургии и хирургической анатомии. Курс военно-полевой хирургии стал первым курсом военно-медицинских дисциплин, который впервые стал преподаваться в медико-хирургической академии. В 1882 г. в академии был учрежден следующий ещё один курс – военной гигиены. Профессор А.П. Доброславин стал читать лекции по военной гигиене для прикомандированных военных хирургов, а с 1883-1884 учебного года и для военных терапевтов. Следующий военно-медицинский курс – «военно-санитарная служба с учением о войсковых болезнях и краткими сведениями по военной администрации» был введен в учебную программу ВМА 1911-1912 гг. Преподавание этой дисциплины предполагалось на пятом курсе обучения. Таким образом, в течение этого периода в СПб. МХА были учреждены первые курсы военно-медицинских дисциплин, что стало свидетельством дальнейшего развития принципа специализированного обучения военного врача.

Усовершенствование врачей проходило по-прежнему в клиниках академии, с 1884 г. действует правило, согласно которому ежегодно к академии прикомандировывается 56 человек, из которых 18 человек предназначались для усовершенствования специально в военной хирургии. С 1894 г. все прикомандированные врачи в конце своего обучения должны были сдать экзамен на ученую степень доктора медицины.

В последней четверти XIX в. в России функционировало 8 (восемь) военно-фельдшерских училищ, в которых проходили подготовку военные фельдшеры для русской армии. Училища располагались в городах: Петербурге, Москве, Киеве, Тифлисе, Новочеркасске, Екатеринодаре, Херсоне, Иркутске. В

Екатеринодаре готовили фельдшеров для казачьих войск. Впоследствии количество училищ было сокращено до 4 (четырёх). Наряду с училищами подготовка фельдшеров осуществлялась военными врачами в полковых лазаретах воинских частей или госпиталей. Обучение проводилось в течение двух лет..

Научная деятельность Императорской Военно-медицинской академии (ИВМА) в этот период по-прежнему оставалась очень плодотворной. В конце XIX–начале XX века в академии работали выдающиеся ученые России: анатом А.И. Таренецкий, биолог Н.А. Холодковский, биохимик А.Я. Данилевский, гистолог М.Д. Лавдовский, физиолог И.П. Павлов и многие другие. Безусловно, лидером отечественных и зарубежных физиологов этот период был И.П. Павлов, чья деятельность на протяжении почти 50 лет была неразрывно связана с военно-медицинской академией. К числу выдающихся ученых-патолофизиологов этого периода относится В.В. Пашутин, который руководил в ИВМА кафедрой общей патологии с 1879 по 1890 г. Блестящим представителем хирургического направления в это время в ИВМА выступают Н.В. Склифосовский и С.П. Федоров.

В третьем параграфе отмечается, что отсутствие офицерского статуса у военного врача, как и прежде, не позволяло ему участвовать в управлении военно-медицинской службой. Так, например, во время Балканской войны 1877-1878 гг. военно-временными госпиталями руководил строевой офицер, управлением госпиталями и эвакуацией раненых – инспектор госпиталей, который также являлся строевым офицером. В русско-японскую войну 1904-1905 гг. управление военно-медицинской службой на театре военных действий осуществлял строевой офицер – генерал-лейтенант Ф.Ф. Трепов. В годы первой Перовой мировой войны была создана должность Верховного начальника санитарной и эвакуационной части. Хотя занимавший ее принц П.А. Ольденбургский также не являлся врачом, его деятельность на этом посту характеризуется положительно.

Четвертый параграф посвящен анализу подготовки военно-медицинских кадров в Западной Европе. Отмечается, что в Германии она проводилась в Институте Фридриха-Вильгельма. В 1895 г. было осуществлено слияние Института и Академии в единую военно-медицинскую школу, получившую название Академии Императора Вильгельма. В Австро-Венгрии в 1883 г. Военно-Врачебный Курс был закрыт и вновь введены военные стипендии на медицинских факультетах университетов. Повторно Военно-Врачебный Курс был открыт в 1900 г. Теперь он был назван Военно-Врачебной Прикладной Школой, в которой обучались молодые врачи – стипендиаты военного ведомства. Срок обучения составлял 6 месяцев. Во Франции вместо госпитальных школ с 1888 г. в Лионе учреждена Школа Военно-санитарной службы. Студенты 5 лет учились на медицинском факультете Лионского университета, а затем после защиты докторского диплома еще год стажировались в Прикладной школе военной медицины в Виль де Грасс. В Англии продолжала функционировать военно-медицинская школа в Нетли, где проходили подготовку гражданские врачи, желавшие поступить на службу в армию. Срок обучения составлял 4 месяца.

В выводах главы отмечается, что предпосылками этого периода стало дальнейшее развитие медицинской науки и дифференциация медицинских дисциплин, усложнение задач медицинской службы и дальнейшее развитие теории военной медицины в работах Н.И. Пирогова. В этом периоде реализация принципа специализированного обучения была дополнена учреждением военно-медицинских курсов. Принцип этапности и структурированности, а также интегральный правовой принцип существенных изменений не претерпели. Подготовка среднего медицинского персонала по-прежнему проводилась как в войсках, так и в военно-фельдшерских школах. В большинстве стран Западной Европы окончательно сложилась система военно-медицинского образования, предусматривающая наличие прикладной военно-медицинской школ, что стало главным отличием от системы отечественной военно-медицинской школы.

**Пятая глава** посвящена особенностям институционализации военно-медицинского образования в советский период 1917-1936 гг.. В первом параграфе этой главы «Общие основы подготовки» рассматривается процесс институционализации военно-медицинского образования в период 1917-1929 гг. Отмечается, что последствия октябрьской революции 1917 г. не замедлили сказаться на жизни академии. Был взят курс на коррекцию классового состава обучающихся, что выразилось в «пролетаризации» студентов ВУЗов. В результате общеобразовательный уровень обучающихся значительно снизился. Уже зимой 1924 г. обучающиеся теперь уже военно-медицинской академии РККА, осознавая свою неподготовленность к зимним экзаменам, потребовали их отмены. Требования к слушателям были значительно снижены, экзамены проводились «групповым» методом, когда оценка, полученная одним слушателем, ставилась всей группе. В 1925 г. впервые за всю историю существования академии было принято решение об отмене курсовых и государственных экзаменов. Ещё одной негативной тенденцией стало уменьшение удельного веса медицинских учебных дисциплин с 55% до 39%. Таким образом, начальный период советской истории военно-медицинской академии отмечен резким снижением качества обучения студентов, что свидетельствовало о значительном нарушении принципа этапности и структурированности в текущем периоде.

В этот период продолжалось усовершенствование врачей при академии. Начиная с 1922 г. прикомандирование длилось 2 года. Позже появились и другие формы прикомандирования для усовершенствования в той или иной области медицины военных врачей (на 1 год или на 1 семестр). Кроме этого практиковалась подготовка врачей в академии с целью их научного усовершенствования. В 1925 году в соответствии с Приказом Реввоенсовета №907 было принято решение ежегодно готовить для этой цели 15 врачей. Таким образом, в течение рассматриваемого периода усовершенствование военных врачей по-прежнему было сосредоточено в военно-медицинской академии.

Подготовка среднего медицинского персонала в этот период осуществлялось в единственной военно-медицинской школе, которая действовала в Петербурге до 1921 г. В течение почти пяти лет (до 1926 г.) специальных военно-фельдшерских школ не существовало. В 1926 г. в Ленинграде при Военно-медицинской академии была организована школа военных лекарских помощников, преобразованная в Военно-медицинскую школу РККА в (последующем в военно-медицинское училище). Срок обучения в школе был два года. В школе готовили старших лекарских помощников. Младших лекарских помощников (санинструкторов) готовили на 10 месячных курсах, которые были открыты в крупных госпиталях.

Несмотря на резкое ухудшение условий научной деятельности в академии, эта работа по-прежнему продолжалась. Так, в 1921 г. в академии было выполнено 400 научных исследований, что свидетельствовало о сохранении академией своего назначения как одной из главных научных медицинских школ в стране.

Важные изменения затронули правовой статус военного врача. В ходе расформирования старой царской армии в марте 1918 г. в состав Главного военно-санитарного управления Красной Армии был введен эвакуационный отдел, который ранее в царской армии занимался руководством медицинской службой на театре военных действий. Таким образом, впервые в отечественной истории управление лечебно-эвакуационным процессом было сосредоточено в руках военных врачей. В то же время, правовой статус военного врача (за исключением высшего руководящего состава) был весьма ограничен. Все это свидетельствовало о частичной реализации принципа интегрированного правового статуса военного врача.

Подготовка военных врачей в Германии осуществлялась на медицинских факультетах университетов, как стипендиатов военного ведомств (академия Императора Вильгельма после поражения Германии в Первой мировой войне была закрыта. Такая же система существовала и в Австрии. Во Франции были организованы специальные военно-медицинские школы, тесно связанные с



местными университетами и военными госпиталями. Выпускники этих школ после окончания прикомандировывались на 9 месяцев к «Прикладной школе военно-медицинской службы» в Виль де Грасс. В Англии продолжала свою работу школа в Нетли, порядок обучения в которой не изменился. Таким образом, в большинстве стран Западной Европы окончательно сложилась система военно-медицинского образования, предусматривающая наличие прикладной военно-медицинской школ, куда принимались выпускники медицинских факультетов. Сложившаяся система которая существует в большинстве западноевропейских стран и поныне стала свидетельством завершения становления военно-медицинского образования в Зап. Европе.

Во втором параграфе этой главы рассматривается процесс институционализации в период 1929-1936 гг.. В 1930 г. в академии начался очередной пересмотр учебной программы. Было принято целесообразным в целях устранения излишней «многопредметности» объединить ряд смежных кафедр. В числе прочих были объединены в одну пропедевтическая, факультетская и госпитальная клиники. Таким образом, впервые за много лет был нарушен принцип этапности в обучении клиническим дисциплинам, подразумевающим последовательное обучение студентов медицинских вузов в пропедевтической, факультетской и госпитальной клинике. Ошибочность такого объединения была настолько очевидной, что через несколько лет Совет академии был вынужден принимать прямо противоположные решения. Было предложено также изменить и сроки обучения. В 1931 г. было принято беспрецедентное решение – срок обучения в академии был сокращен до 4 лет. Ещё через год Совет академии принял решение сократить срок обучения до 3 лет и 8 месяцев. Довольно быстро стало понятно, что попытка сократить сроки обучения в академии до 3 лет и 8 месяцев была явно ошибочной. В 1934 г. было принято решение восстановить пятилетний срок обучения. В 1936 г. терапевтические клиники разделились на пропедевтическую, факультетскую и госпитальную и, таким образом, был восстановлен принцип этапности в

обучении клиническим дисциплинам. Также была восстановлена система экзаменов, отмененная в предыдущий период. Таким образом, к окончанию периода были восстановлены все составляющие обучения военного врача как специалиста с высшим медицинским образованием, что свидетельствовало о завершении формирования принципа этапности и структурированности в обучении военного врача.

Во втором пункте этого параграфа рассматриваются предпосылки процесса возникновения первых военно-медицинских кафедр. Отмечается, что одной из них стала недостаточная санитарно-тактическая подготовка военных врачей, которая выявилась в ходе крупных общевойсковых учений проходивших в Советском Союзе на рубеже 30-х годов. Военные врачи не умели работать с картой, не имели опыта в решении санитарно-тактических задач, слабо ориентировались на местности. В 1930 г. военно-медицинская академия была проинспектирована Реввоенсоветом СССР на предмет её соответствия своему предназначению – подготовки военных врачей. Отмечалась необходимость усиления военно-медицинской направленности обучения будущих военных врачей. Таким образом, главными предпосылками институционализации военно-медицинского образования в текущем периоде стали выявившиеся в процессе проведения на рубеже 20-30-ых годов маневров Красной Армии существенные недостатки в области санитарно-тактической и полевой подготовки военных врачей. Кроме этого отмечалось также твердое стремление Главного Военно-Санитарного управления РККА, высшего военного руководства страны, руководства военно-медицинской академии, решительно добиваться приближения образования получаемого слушателями академии к практическим нуждам и запросам вооруженных сил.

Результатом всего этого стало учреждение в академии первых военно-медицинских кафедр. Первой из них стала созданная в 1929 г. кафедра военных и военно-санитарных дисциплин. Большую роль в становлении кафедры сыграл Б.К. Леонардов – видный организатор и теоретик медицинского обеспечения

войск. Эта кафедра вела обучение студентов 1-го и 2-го курсов по топографии и общей тактике, и студентов 4-го и 5-го курсов по санитарной тактике. Б.К. Леонардов стал основоположником форм и методов преподавания организации и тактики медицинской службы, а также основоположником советской медико-тактической школы. Следующей военно-медицинской кафедрой, учрежденной в военно-медицинской академии в этот период, стала кафедра военно-полевой хирургии. В 1931 г. приказом начальника ГВСУ от 8.08 1931 г. в академии была открыта первая самостоятельная кафедра военно-полевой хирургии, которую возглавил известный русский ученый, хирург В.А. Оппель. Кафедра разместилась в здании Михайловской больницы, в которой ей было выделено 60 коек. Еще одной кафедрой имеющей военно-медицинское направление стала кафедры военно-химического дела. Одной из причин, давших мощный стимул для изучения вопросов химической защиты, стала Первая мировая война, когда впервые (1915 г.) немцами было применено химическое оружие. Созданную в 1931 г. кафедру военно-химического дела возглавил Марк Наумович Лубоцкий. Кафедра состояла из химического, токсикологического, патологоанатомического и гигиенического отделов. Кафедра рассматривалась как научно-методический центр, где работали специалисты различного профиля, способные наиболее полно представить характеристику химического оружия и защиту от него. В 1936 г. была создана кафедра военной гигиены, первым начальником которой стал военный врач, профессор В.А. Виноградов-Волжинский. Процесс обучение на кафедре был максимально приближен к запросам и нуждам войсковой практики. Таким образом, в течение этого периода в военно-медицинской академии был создан комплект первых военно-медицинских кафедр, что стало свидетельством завершения формирования принципа специализированного обучения военного врача.

Практически до завершения данного периода изменений в системе усовершенствование и переподготовка военных врачей не отмечалось.

Существенные изменения произошли в 1936 г., когда было принято «Положение о системе переподготовки и усовершенствовании врачей РККА». Впервые в законодательном порядке были охвачены все категории медицинского состава армии (младшие врачи частей, руководители санитарного звена, врачи-клиницисты). Усовершенствование врачей стало обязательным и непрерывным.

Подготовка среднего медицинского состава по-прежнему осуществлялась в школе военных лекарских помощников функционирующей при военно-медицинской академии РККА. Лекарскими помощниками стали именоваться бывшие военные фельдшеры русской армии. Срок обучения в школе был два года. В школе готовили старших лекарских помощников (бывших классных фельдшеров). В 1930 г. приняло решение об отделении школы лекарских помощников от военно-медицинской академии РККА. Школа лекарских помощников была преобразована в Военно-медицинскую школу РККА, а с 1936 г. в военно-медицинское училище.

В третьем параграфе рассматривается правовое положение военного медика в текущем периоде. Ранее было отмечено, что в 1918 г. управление лечебно-эвакуационным обеспечением было передано военным врачам, но это не затронуло их правовой статус. В действующем на тот момент законодательстве правовой статус военного врача (за исключением высшего руководящего состава) не оговаривался. Только в 1935 г. военные врачи были отнесены к начальствующему составу РККА. Тогда же были введены и персональные воинские звания для военных врачей, в том числе военврач III-го, II-го и I-го рангов, бригаврач, дивврач и пр. Таким образом, был образован корпус военных врачей. Это стало свидетельством завершения формирования интегрированного правового статус военного врача, который заключался в определении его, как участника офицерского корпуса, позволяющего управлять военно-медицинской службой в мирное и военное время.

Таким образом, в четвертом периоде (1929–1936 гг.) учреждением военно-медицинских кафедр было завершено формирование принципа

специализированного обучения. Восстановление к окончанию периода сроков обучения до 5 лет, экзаменационной системы и последовательности преподавания клинических дисциплин свидетельствовали о завершении формирования принципа этапности и структурированности обучения. Определение военных врачей в начальствующий состав армии и присвоение им персональных воинских званий стало завершением формирования интегрированного статуса военного врача. Завершение формирования всех принципов институционализации военно-медицинского образования означало завершение этого процесса в целом.

**В заключении** подведены итоги проведенного исследования, кратко обобщены материалы, изложенные в диссертации. В этой части дано обоснование предложенной нами схеме институционализации военно-медицинского образования в России и проведен ретроспективный анализ этого процесса. Показано, что завершением становления процесса институционализации явилось окончательное сложение трех его основных составляющих, к которым относятся:

- принцип специализированного обучения военного врача, заключающегося в наличии в программе обучения специальных военно-медицинских дисциплин необходимых ему для организации медицинского обеспечения войск и определяющий его как специалиста в области военной патологии;

- интегрированный правовой статус военного врача, в соответствии с которым военный врач, как участник офицерского корпуса, мог возглавить военно-медицинскую службу в мирное и военное время;

- принцип этапного и структурированного обучения, заключающийся в соблюдении принципа клинического обучения; этапности в преподавании клинических дисциплин, подразумевающей пропедевтический, факультетский и госпитальный уровни; наличии научно обоснованных сроков обучения и экзаменационной системы, необходимых для получения высшего медицинского

образования. Завершение формирования всех принципов институционализации военно-медицинского образования в течение четвертого периода (1929-1936 гг.) означало завершение формирования этого процесса в целом.

## **Выводы**

**I.** Нами установлены три принципа реализации процесса институционализации военно-медицинского образования в России: специализированного обучения; этапности и структурированности обучения военного врача; интегрированного правового статуса военного врача.

**II.** Принцип специализированного обучения состоял в постепенном введении военно-медицинских дисциплин в программу обучения будущих военных врачей – сначала в виде ознакомления с частными вопросами военной медицины, затем учреждении военно-медицинских курсов и, наконец, образовании полноценных военно-медицинских кафедр.

**III.** Принцип этапности и структурированности заключался в установлении регламентированных сроков получения образования, обязательной экзаменационной системы, клинического обучения и последовательности в преподавании клинических дисциплин подразумевающей пропедевтический, факультетский и госпитальный уровень.

**IV.** Реализация принципа интегрированного правового статуса военного врача происходила в направлении постепенного расширения его прав от статуса «чиновника военного ведомства», не подразумевающего исполнение каких либо административных функций до введения в состав офицерского корпуса и наделения правами управлять военно-медицинской службой в мирное и военное время.

**V.** В течении 1-го периода институционализации военно-медицинского образования в России (1654-1809 гг.) преподавание частных вопросов военной медицины стало свидетельством начала становления принципа

специализированного обучения. Установление определенных сроков обучения, наличие экзаменов означало начало формирования принципа этапности и структурированности обучения военного врача.

**VI.** Во 2-ом периоде (1809-1869 гг.) принцип специализированного обучения был дополнен тем, что доведение до учащихся частных вопросов военной медицины было закреплено программой обучения. Этапность и структурированность усвоения специальных навыков сочетались с клиническим обучением. Статус военного врача стал определяться как «чиновника военного ведомства».

**VII.** В ходе третьего периода (1869-1929 гг.) реализация принципа специализированного обучения была дополнена учреждением военно-медицинских курсов. Введение этапности преподавания клинических дисциплин свидетельствовало о завершении формирования принципа этапности и структурированности обучения военного врача. Наделение военного врача в 1918 г. правом управления лечебно-эвакуационным процессом означало частичную реализацию принципа интегрированного правового статуса;

**VIII.** Четвертый период институционализации военно-медицинского образования (1929-1936 гг.) ознаменовался учреждением военно-медицинских кафедр, тем самым было завершено формирование структуры специализированного обучения в сочетании со всей полнотой реализации принципа этапности и структурированности. Определение военных врачей в начальствующий состав армии и присвоение им персональных воинских званий стало завершением формирования интегрированного правового статуса военного врача.

**IX.** Российская система военно-медицинского образования в XIX в. существенно отличалась от таковой в других наиболее развитых странах Европы, где практиковался призыв в армию врачей, получивших гражданское медицинское образование и специально проходивших дополнительное обучение на краткосрочных (3-6 мес.) военно-медицинских курсах.

**Х.** Основными предпосылками институционализации военно-медицинского образования стали потребности государства в системе подготовки военно-медицинских кадров, развитие медицинской науки и теории военной медицины, усложнение задач военно-медицинской службы.

### **Практические рекомендации**

Исследованный и обобщённый опыт институционализации военно-медицинского образования может быть использован в процессе реформирования Вооружённых Сил РФ и, главным образом, военно-медицинского образования в целях совершенствования подготовки военно-медицинских кадров.

Материалы и результаты проведенного исследования могут быть использованы в преподавании курса организации медицинского обеспечения вооружённых сил учебного военного центра ПМГМУ им. И.М. Сеченова (г. Москва), Военно-медицинской академии МО (г. Санкт-Петербург), а также при разработке учебно-методических комплексов учебных военных центров медицинских вузов страны.

Материалы диссертации могут быть учтены при формировании новых экспозиций Военно-медицинского музея МО РФ.

### **СПИСОК ОПУБЛИКОВАННЫХ РАБОТ, ПО ТЕМЕ ДИССЕРТАЦИИ**

*Публикации в изданиях, рекомендованных ВАК РФ, в том числе индексирующихся в базе данных Scopus*

1. Бабенко О.В., Шипов А.А., **Карпенко И.В.** Видный организатор и историк военной медицины (к 100-летию со дня рождения С.А. Семеки) // **Военно-медицинский журнал.** 2006, №7, т.327, С.76-78

2. Бабенко О.В., **Карпенко И.В.**, Собакарь С.В. Военному обучению в Московской медицинской академии им. И.М. Сеченова – 80 лет // **Военно-медицинский журнал.** 2006. №12. С.64-67



3. Чиж И.М., **Карпенко И.В.** Н.И. Пирогов – создатель отечественной военно-полевой медицинской доктрины // **Сеченовский вестник**. 2010. №1. С.26-28
4. **Карпенко И.В.** Госпитальные школы в период Русско-турецкой войны 1735-39 гг. // **Военно-медицинский журнал**. 2012. №9, С.87-89
5. **Карпенко И.В.**, Трефилова О.А. Об истоках военно-медицинского образования в России и в Западной Европе // **Военно-медицинский журнал**. 2013, №8, С.57-58
6. **Карпенко И.В.**, Б.К. Леонардов – основоположник первой в СССР кафедры военных и военно-санитарных дисциплин // **Вестник новых медицинских технологий** 2013, Т-20, № 3, С.168-170
7. Акопян А.С., **Карпенко И.В.**, Чиж И.М. Правовое и материальное положение военного врача русской армии в XVIII-XIX вв. // **Человеческий капитал** 2013, № 4 (52), С.127-130
8. **Карпенко И.В.** Внедрение специальных военно-медицинских дисциплин в систему подготовки военно-медицинских кадров в России в XIX веке // **Человеческий капитал** 2013, № 4 (52), С.151-154
9. **Карпенко И.В.** Вклад ученых военно-медицинской академии в развитие военной медицины в предвоенный период // **Военно-медицинский журнал** 2015, Т-336, №4, С.67-68
10. Чиж И.М., **Карпенко И.В.** Сравнительный анализ системы подготовки военно-медицинских кадров в России и Европе в XVII-XIX вв. // **Сеченовский вестник** 2016, №4(26), С.4-8
11. Чиж И.М., **Карпенко И.В.** Подготовка среднего медицинского персонала для русской армии в начале XX века // **Медицинская сестра**. 2017. №2, С.54-55
12. Чиж И.М., **Карпенко И.В.**, Сергеева М.С. Дискуссия о программе подготовки военных фельдшеров России в последней четверти XIX века // **Военно-медицинский журнал** 2017, Т-338, №2, С.75-76

13. **Карпенко И.В.**, Русанов С.Н., Третьяков Н.В. и др. Предпосылки и тенденции военно-медицинского образования в России в XIX веке // **Военно-медицинский журнал** 2018, №9, Т-339, С.78-82

14. **Карпенко И.В.**, Сергеева М.С., Белых В.Г. и др. К истории преподавания курса военно-полевой хирургии в России // **История медицины.** 2018. №4. С. С.320-327

15. Чиж И.М., **Карпенко И.В.**, Сергеева М.С. и др. Отражение вопросов военной гигиены в отечественной военно-медицинской школе в период с XIX века по 1930-е годы // **История медицины.** 2019. №1. С.71-79

16. **Карпенко И.В.** Подготовка среднего медицинского персонала для армии России и в некоторых западноевропейских странах XVIII-XIX вв. // **Медицинская сестра.** 2019. №4. С.42-44

17. **Карпенко И.В.**, Русанов С.Н., Сергеева М.С. Предпосылки учреждения в Военно-медицинской академии кафедры военных и военно-санитарных дисциплин // **Военно-медицинский журнал.** 2019, №7, С. 85-89

18. *Карпенко И.В., Пакина В.А., Косачев В.Е., Воловченко Г.Н. Подготовка военно-медицинских специалистов в России и Западной Европе в дореволюционный период // История медицины, 2019, № 3, С.221-229*

### **Монография**

**Карпенко И.В.** Подготовка военно-медицинских кадров в России и Западной Европе в дореволюционный период / И.В. Карпенко М.: Издательство Сеченовского университета. – 2019. – 100 с.