



Развитие медицины в России в 19 веке

Доцент каф. ОЗиЗ
к.м.н. В.В. Козлов

План лекции

- **Общие черты развития медицины в России в первой половине XIX века**
 - Матвей Яковлевич Мудров (1772—1831)
 - Иустин Евдокимович Дядьковский (1784—1841)
- **Общие черты развития медицины в России во второй половине XIX века**
 - Сергей Петрович Боткин (1832—1889)
 - Григорий Антонович Захарьин (1829—1897)
 - Алексей Александрович Остроумов (1844—1908)
- **Заключение**

Конец XVIII века — первая половина XIX века

- В первой половине XIX века медицина в России развивалась в условиях разложения феодально-крепостнического строя и формирования и нарастания капиталистических отношений.
- Наряду с мануфактурами появились фабрики. Число рабочих на фабриках и заводах в первую половину XIX в. увеличилось в несколько раз.
- Несмотря на рост промышленности, Россия оставалась преимущественно аграрной страной.

-
- Отечественная война 1812 г., знакомство передовых русских людей с революционными и новыми материалистическими течениями отечественной и западноевропейской мысли способствовали развитию прогрессивных философских и естественнонаучных воззрений в России.

Развитие медицины в первой половине 19 века проходило на фоне борьбы с идеалистическими теориями и учениями.

- После разгрома Наполеона Александр I оказался самым могущественным из всех монархов Европы.
- Для идеологического обоснования политики использовалась немецкая идеалистическая философия.
- В области философии в первой четверти XIX века шел процесс насаждения в России немецкого идеализма (Фихте, Шеллинг).

-
- В 1817 г. руководство народным просвещением было поручено **Министерству духовных дел** и тем самым подчинено религиозным установлениям
 - Основные принципы официальной идеологии 30—40-х годов XIX века были даны в 1832 г. министром просвещения С.С. Уваровым в формуле «самодержавие, православие и народность».
 - Была развернута яростная борьба против материализма ему противопоставляли философию, основанную на догматах православия.

Идеалистические теории и учения

- В 1818 г. М.Л. Магницкий обследовал недавно открытый Казанский университет пришел в ужас от того «погибельного материализма», которым, с его точки зрения, было пропитано преподавание, в особенности на медицинском факультете.
- В своем отчете императору М.Л. Магницкий предложил провести радикальные меры и, в целях борьбы с материализмом, **закреть все университеты в России.**

В медицинском образовании в 19 веке стали появляться элементы схоластики

- Московский профессор Зацепин, издававший «Терапевтический журнал», писал в 1837 г.:

«Тело человека - преходящий орган бессмертной души или совокупность ее временного проявления в вещественном мире».

В медицинском образовании в 19 веке стали появляться элементы схоластики

- Профессор физиологии Петербургской медико-хирургической академии Д.М. Велланский.
- Развивая положения Шеллинга он в 1812 г. писал: *«Все системы животного организма соответствуют жизни на планете. Наружные покровы животных – то же самое, что различные породы земли. Кожа имеет одно значение с атмосферой, а легкие с водою. Печень в организме соответствует горючим веществам... артерии и вены равны кораллам и полипам, а мышцы животным. Лимфатические сосуды и железы соответствуют грибам и растениям. Все они - различные представления абсолютной идеи».*

Идеалистические теории и учения

- В конце XVIII и начале XIX века в медицине возникла гомеопатия, в которой идеалистические воззрения были доведены до крайности.
- Создателем гомеопатии был немецкий врач Ганеман (1755—1843). Он разочаровался в современной ему медицине и, оставив врачебную практику, работал библиотекарем.
- В 1790 г., переводя одно из сочинений по медицине, Ганеман обратил внимание на действие хинной коры при лихорадке и стал принимать хинный порошок, что вызвало у него симптомы, сходные с симптомами перемежающейся лихорадки.
- Ганеман сделал ошибочный вывод, что лекарственные вещества вызывают в организме такие же явления, как и болезни, против которых эти лекарства действуют специфически.

Идеалистические теории и учения

- Ганеман принял за принцип, что «подобное лечится подобным», и стал применять против рвоты рвотные средства, от возбуждения — возбуждающие и т. д., вводя лекарства в больших дозах.
- Поскольку от такого «лечения» состояние больных ухудшалось, Ганеман перешел к лечению малыми дозами.
- Для разведения Ганеман применял спирт (для растворимых лекарств) и молочный сахар (для нерастворимых), доходя до 30-го разведения.
- В некоторых случаях Ганеман считал достаточным для действия лекарства дать больному понюхать растворы и шарики.

Развитие материалистического понимания проблем медицины

Передовые врачи России в первой половине XIX века в непростых условиях успешно продолжали развивать материалистическое понимание основных проблем медицины:

- взаимоотношения между организмом и средой,**
- целостности организма,**
- единства физического и психического,**
- этиологии и патогенеза заболеваний.**

Развитие материалистического понимания проблем медицины

- была высказана в начальной форме неврогенная теория патогенеза болезней (И.Е. Дядьковский),
- проведена первоначальная разработка системы опроса больного (М. Я.Мудров),
- подчеркнута значение индивидуальной терапии,
- применение новых методов диагностики и лечения.

Создание фундаментальной учебной литературы

В трудных условиях первой половины XIX века в России были написаны оригинальные учебники по основным разделам медицинской науки:

- **Анатомии** (П.А. Загорский, Е.О. Мухин, Н.И. Пирогов),
- **Физиологии** (А.М. Филомафитский),
- **Патологии и терапии** (И.Е. Дядьковский, М.Я. Мудров, Ф.К. Уден),
- **Хирургии** (Е.О. Мухин, Н.И. Пирогов).

Появление научных медицинских школ

- В этот период в России образовались **научные медицинские школы**, их возглавляли крупные ученые — преподаватели, придерживавшиеся определенного научного направления, написавшие учебники и имевшие учеников, которые пропагандировали и развивали идеи своей школы.
- **В Москве** такие школы создались вокруг М. Я. Мудрова, Е.О. Мухина и Е.И. Дядьковского,
- **В Петербурге** — И.Ф. Буша, П.А. Загорского и Н.И. Пирогова.

Матвей Яковлевич Мудров (1772—1831)

Основоположник отечественного клинического направления и московской терапевтической школы.

- После окончания в 1801 г. медицинского факультета Московского университета Мудров работал за границей и по возвращении на родину с 1809 г. был назначен профессором медицинского факультета Московского университета



М. Я. Мудров (1772—1831).

Матвей Яковлевич Мудров (1772—1831)

- По М.Я. Мудрову, медицина основывается на опыте и рассуждении
- Основа опыта — все внешние чувства: зрение, слух, обоняние, вкус и осязание. М.Я. Мудров рекомендовал врачу развивать практикой органы чувств.



Матвей Яковлевич Мудров (1772—1831)

- М. Я. Мудров давал следующее определение болезни: «**Болезнь — это изменение строения какого-нибудь органа, понимая под этим изменение положения органа, либо повреждение его вещества, ... не может быть никакой болезни, никакого нарушения функций без изменения со стороны органа**»
(патологоанатомическое направление)

Матвей Яковлевич Мудров (1772—1831)

- М.Я. Мудров требовал индивидуального подхода к диагнозу, прогнозу и лечению больного
- **«Одна и та же болезнь, но у двух различных больных требует весьма разнообразного врачевания».**
«Врачевание не состоит ни в лечении болезни, ни в лечении причин — врачевание состоит в лечении самого больного».

Матвей Яковлевич Мудров (1772—1831)

- М.Я. Мудров рекомендовал не выписывать широко принятых в его время сложных рецептов. Он советовал применять простые лекарства, не обременять больного чрезмерным лекарственным воздействием.
- Он установил систему ведения истории болезни и разработал схему клинического исследования больного.

Иустин Евдокимович Дядьковский (1784—1841)

В 1812 г. он окончил Московскую медико-хирургическую академию и врачом участвовал в Отечественной войне.

- В 1814 г. И. Е. Дядьковский защитил диссертацию и начал преподавание в Московской медико-хирургической академии, где сначала преподавал фармакологию и общую патологию, а с 1817 г. — общую и частную терапию



Иустин Евдокимович Дядьковский (1784—1841)

- После смерти М.Я. Мудрова с 1831 г. И.Е. Дядьковский был профессором патологии и терапии в Московском университете, откуда в 1836 г. был уволен за материалистические воззрения.
- И.Е. Дядьковский боролся против идеализма в науке, отстаивал самобытность отечественной медицины.

Иустин Евдокимович Дядьковский (1784—1841)

- Основным методом познания И.Е. Дядьковский считал **опыт, наблюдение и здравый смысл.** Все противоречащее опыту, по мнению И.Е. Дядьковского, должно быть отвергнуто.
- И.Е. Дядьковский считал **материю** единым началом всего существующего и носительницей всех жизненных явлений.

Иустин Евдокимович Дядьковский (1784—1841)

- В своей диссертации «О действии лекарств на человеческое тело» И.Е. Дядьковский писал: «**Вся жизнь человеческого тела от начала до конца есть не иное что, как постоянный химический процесс... Жизнь человеческого тела есть постоянное и непрерывное взаимодействие внешних сил окружающей природы и внутренних — человеческого тела».**

Иустин Евдокимович Дядьковский (1784—1841)

- Болезнь И.Е. Дядьковский считал процессом, охватывающим весь организм. **«Всякая болезнь в не что иное есть, как уклонение телесной материи от своей нормы в количестве ее, в составе или строении».**
- Придавал большое значение нервной системе в жизни здорового и больного организма и считал нервную систему важнейшей основой всех физиологических процессов.

Иустин Евдокимович Дядьковский (1784—1841)

- И.Е. Дядьковский рекомендовал выяснять заболевания родственников больного или его близких. Если одного опроса оказывалось недостаточно, он советовал провести осмотр этих лиц.
- Разработал методику обследования больного, учитывал выражение его лица, положение тела, состояние кожи, органов чувств, выяснял условия жизни и работы и после этого проводил обследование по органам, уделял особое внимание желудочно-кишечному тракту.

Иустин Евдокимович Дядьковский (1784—1841)

- При хронических болезнях И.Е. Дядьковский рекомендовал комбинированное лечение, придавая большое значение **общим лечебным мероприятиям**: питанию (причем учитывал опыт народной медицины, заимствуя оттуда сведения о лечении овощами, фруктами, молоком), массажу, водным процедурам, климатическому лечению, минеральным водам.
- Подчеркивал **роль психотерапии**, подбора книг, предлагаемых для чтения больному, музыки.

Кузьма Васильевич Лебедев (1799—1884)

- Был учеником Дядьковского и помощником по преподавательской деятельности.
- Из сочинений К. В. Лебедева наибольший интерес представляет книга «Общая антропатология».
- К.В. Лебедев предвосхитил биогенетический закон о связи онтогенеза и филогенеза.

Вторая половина XIX века

В середине и второй половине XIX века появились новые диагностические методики:

- Созданные физикой осветительные и **оптические приборы**, благодаря чему глаз врача проник во внутренние полостные органы живого человека: цистоскоп (Нитце), гастроскоп (Куссмауль), бронхоскоп.
- **Морфологическая диагностика**, т. е. изучение гистологических структур и форменных элементов (лейкоцитарная формула крови, морфологические элементы мочи, экссудатов, спинномозговой жидкости, тканей опухолей и т. д.)

Вторая половина XIX века

- Усовершенствование диагностических методов облегчало распознавание болезней.
- Постепенно клиническая медицина все больше отходила от врачебной интуиции и становилась научно обоснованной дисциплиной.

«Новая венская школа»

Врачи «Новой венской школы»

- Считали, что медицина должна стать точной наукой (как математика)
- Не придавали значения искусству отдельного врача

Вторая половина XIX века

- В связи с успехом физики, химии и промышленности вторая половина XIX века характеризовалась быстрым ростом фармацевтической промышленности и медикаментозной терапии.
- В клинической медицине в странах Западной Европы во второй половине XIX века преобладало **учение Вирхова**.
- В терапии **локалистический подход** привел к поиску лечебных средств, действующих только на клетки больного органа.

Вторая половина XIX века

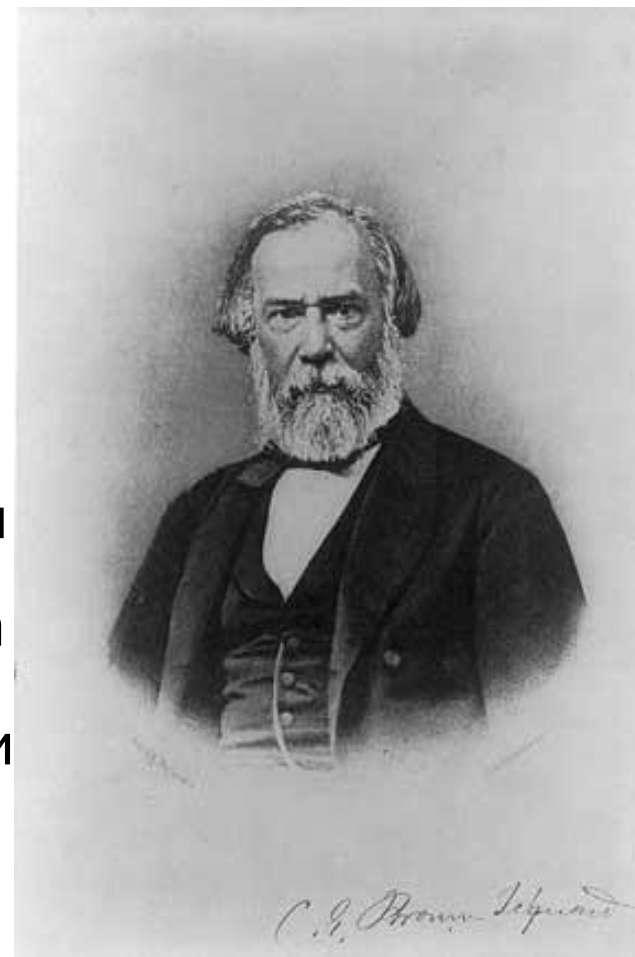
- Многим врачам казалось, что все проблемы медицины будут разрешены по пути **бактериологии**—открытием возбудителей патологических процессов и специфических мер, воздействующих на возбудителей.
- Некоторые немецкие врачи (Кох) считали, что с открытием туберкулезной бактерии и получением туберкулина полностью решены задачи лечения и ликвидации туберкулеза, что достаточно выработать надлежащее количество туберкулина и туберкулез исчезнет.

Вторая половина XIX века

- Конец XIX века ознаменовался рядом открытий, оказавших большое влияние на развитие медицины и способствовавших созданию новых ее отраслей (рентгенологии, эндокринологии). Такую роль сыграли открытия **Броун-Секара, Рентгена и супругов Кюри.**

Ш.Э. Броун-Секар (1817—1894)

- Французский физиолог и невропатолог
- Исследования желез внутренней секреции (надпочечник и др.) привели его к мысли о возможности использовать препараты их вытяжек для лечения.
- В 1889 г. Броун-Секар выступил с сообщением об опытах с инъекциями водных вытяжек из яичка собак и морских свинок, поставленных им на себе на 72-м году жизни.
- Опыты Броун-Секара способствовали развитию учения о железах внутренней секреции и заместительной терапии.



Открытие супругов Кюри

- В 1897 г. французский физик Пьер Кюри (1859—1906) и его жена, полька по происхождению, Мария Склодовская-Кюри (1867—1934) начали исследования радиоактивности, обнаружив два радиоактивных вещества — радий и полоний.
- В 1910 г. Мария Склодовская-Кюри выделила радий в чистом виде.



Мария Склодовская-Кюри
(1867—1934).

Передовые черты отечественной терапии второй половины XIX века.

- Крупнейшие представители отечественной терапии второй половины XIX века С.П. Боткин, Г.А. Захарьин, А.А.Остроумов не разделяли локалистических взглядов Вирхова, и исходили из понимания организма как единого целого.

Сергей Петрович Боткин (1832—1889)

- В 1854 г. окончил медицинский факультет Московского университета, после чего отправился на театр военных действий в Крым, где под руководством Н.И. Пирогова работал в Симферопольском военном госпитале.
- В 1856—1860 гг. работал в клиниках и лабораториях Берлина, Вены и Парижа.



Сергей Петрович Боткин (1832—1889)

- С 1860 г. стал профессором Петербургской медико-хирургической академии.
- Одним из первых С. П. Боткин широко ввел **лабораторные методы исследования** в клинике внутренних болезней и применил эксперимент для решения клинических вопросов (**клинико-экспериментальное направление в медицине**).

Сергей Петрович Боткин (1832—1889)

- Организовал при своей клинике несколько **лабораторий**: общеклиническую, химическую, бактериологическую и физиологическую
- В лабораториях С. П. Боткина проводились **экспериментальные работы**: изучались трофические расстройства при перерезке нервов, нефрит, аневризма аорты и др.
 - Физиологической лабораторией в течение 10 лет руководил И.П. Павлов.

Сергей Петрович Боткин (1832—1889)

Многие научные наблюдения С. П. Боткина оказались подлинными **открытиями**:

- инфекционное происхождение так называемой катаральной желтухи (болезнь Боткина),
- связь образования желчных камней с микроорганизмами,
- учение о коллапсе, о падении пульса вследствие слабости сосудов
- о причине смерти при крупозной пневмонии,
- о блуждающей почке и явлениях энтероптоза,
- о наличии нервных центров и т. д.

Сергей Петрович Боткин (1832—1889)

- С.П. Боткин создал **неврогенную теорию патогенеза**:
- большое внимание уделял рефлекторным влияниям, связывал с нарушением деятельности коры головного мозга происхождение болезней.



Сергей Петрович Боткин (1832—1889)

- С. П. Боткин проявлял активный интерес к вопросам **организации медицинского дела**.
- Будучи советником Петербургской городской думы, С.П. Боткин способствовал улучшению медицинской помощи населению столицы.
- Под его руководством была организована бесплатная медицинская помощь неимущим петербуржцам.
- В годы деятельности С. П. Боткина во главе 14 петербургских больниц главными врачами были его ученики— доктора медицины и доценты клиник Военно-медицинской академии.

Сергей Петрович Боткин (1832—1889)

- С.П. Боткин создал обширную школу своих последователей.
- За 28 лет профессорской деятельности через его клинику прошло 106 ординаторов, из которых 87 закончили ординатуру защитой докторских диссертаций.
- Из этих 87 докторов медицины, 45 стали профессорами высшей школы.

Григорий Антонович Захарьин (1829—1897)

- В 1852 г. окончил медицинский факультет Московского университета, в 1854 г. защитил докторскую диссертацию на тему о послеродовых заболеваниях.
- В 1856—1859 гг. он знакомился с постановкой терапии в Берлине, Париже и Вене



Г. А. Захарьин (1829—1897).

Григорий Антонович Захарьин (1829—1897)

- Главную задачу клинициста Г. А. Захарьин выразил следующим образом:
- «Определить, какая болезнь **(исследование и распознавание)**, как она пойдет и чем кончится **(предсказание)**, назначить план лечения и проводить в исполнение, сообразуясь с течением болезни **(наблюдение)**»

Григорий Антонович Захарьин (1829—1897)

Своими исследованиями Г. А. Захарьин охватил ряд вопросов клинической медицины:

- описал клиническую картину сифилиса сердца и легких, в частности сифилитическую пневмонию,
- описал клинику легочного туберкулеза, дал классификацию туберкулеза.
- выдвинул теорию об ангионевротической природе геморроя.
- впервые описал зоны кожной гиперестезии при заболеваниях внутренних органов (так называемые зоны Захарьина — Геда).

Основная заслуга Г. А. Захарьина заключается в развитии метода непосредственного клинического наблюдения и разработке метода опроса больного.

- **Метод Захарьина** —это подробный и тщательный систематический опрос больного (расспрос, «поднимающийся до высоты искусства», как его характеризовал французский клиницист Юшар).
- Его цель - установить вероятные причины болезни, функциональное состояние органов (нередко ранее появления симптомов нарушения их деятельности), опрос, позволяющий назначить нужный режим, лекарства и другие лечебные мероприятия.

Григорий Антонович Захарьин (1829—1897)

- Опрос, по Захарьину, представлял собой соединение двух принципов: физиологического (по системам и органам) и топографического.
- Этот метод позволял выявить функциональные нарушения заболевшего органа раньше обнаружения анатомических изменений.

Григорий Антонович Захарьин (1829—1897)

- Значительное место в лечебных советах Г.А. Захарьина занимали его указания больному о режиме и образе жизни:
- **«Измени обстановку, измени деятельность, измени образ жизни, если хочешь быть здоровым».**



Григорий Антонович Захарьин (1829—1897)

- Г.А. Захарьин выступал против широко распространенного в его время обычая богатых людей ездить на заграничные курорты и рекомендовал лечение на отечественных курортах.
- В клиническом учении Захарьина видное место занимали **вопросы гигиены**. Он говорил: «**Чем более зрелым становится практический врач, тем более он понимает могущество гигиены и относительную слабость лекарственной терапии**».

Алексей Александрович Остроумов (1844—1908)

- В 1870 г. окончил медицинский факультет Московского университета, прошел ординатуру в терапевтической клинике Г. А. Захарьина
- в 1873 г. защитил диссертацию на тему «О происхождении первого тона сердца».
- С 1879 г. по 1900 г. он руководил кафедрой госпитальной терапии в Московском университете.



А. А. Остроумов (1844—1908).

Алексей Александрович Остроумов (1844—1908)

- Развивал традиции С. П. Боткина в разработке экспериментальной физиологии и патологии.
- Отвергая учение Virхова, который видел сущность болезни в расстройстве отдельных органов и клеток, А.А. Остроумов выразил идею о сущности патологического процесса как процесса, изменяющего весь организм.

Алексей Александрович Остроумов (1844—1908)

- А. А. Остроумов рассматривал болезнь как нарушение равновесия между организмом и средой и определил задачи врача: **«Предметом нашего изучения служит больной человек, нормальная жизнь которого нарушена условиями его существования в среде»**.
- Это была совершенно новая точка зрения, новое слово в клинической медицине.

Физиологическое направление медицины в России (конец 19 века)

- 1 принцип: в развитии болезненного процесса - ведущее значение нервной системы (принцип нервизма)
- 2 принцип: болезнь не охватывает тот или иной участок тела или отдельный орган, а влияет на весь организм.
- 3 принцип: признание значения внешней среды в развитии болезни