

© Кланца О.П.

**Кланца О.П.**

Національний музей-садиба М.І. Пирогова (вул. Пирогова, 155, м. Вінниця, Україна, 21008)

## **МИКОЛА ІВАНОВИЧ ПИРОГОВ І ФОРМУВАННЯ ВІТЧИЗНЯНОЇ СИСТЕМИ ВИЩОЇ МЕДИЧНОЇ ОСВІТИ В ПЕРШІЙ ПОЛОВИНІ ХІХ СТОЛІТТЯ. ПОВІДОМЛЕННЯ 2. ВІД ДРУГОГО УНІВЕРСИТЕТСЬКОГО СТАТУТУ (1835 Р.) ДО СЕРЕДИНИ 40-Х РР. ХІХ СТ.**

Формування та розвиток вітчизняної вищої освіти (у т. ч. медичної) у ХІХ ст. на кожному історичному відрізку визначались не тільки суто практичними потребами суспільства й економічними можливостями держави, але й зазнавали значного впливу її внутрішньої та зовнішньої політики. Саме тому перший університетський Статут 1804 р., зумовлений, зокрема, прогресивною "олександрівською реформою", забезпечив російським університетам широку автономію, колегіальне управління та свободу викладання. Управління здійснювалось університетською Радою, котра обирала ректора, деканів, професорів, ад'юнктів, інспектора казеннокоштных студентів, виконувала усі функції Наукової ради, визначала порядок навчального процесу, контролювала господарчі питання, підпорядковані Правлінню і, нарешті, була найвищою інстанцією корпоративного університетського суду. Як зазначалось у попередньому повідомленні<sup>1</sup>, навчальний план вітчизняної вищої медичної освіти взяв за основу австрійсько-німецьку модель з певним її вдосконаленням та адаптацією для умов Російської імперії.

З настанням 30-х років розпочався новий етап, пов'язаний з царюванням Миколи І. Його урядова політика послідовно втілювала принцип "абсолютної монархії". Міністерство народної освіти активно проводило у життя принципи суворого та неухильного урядового нагляду за системою освіти, яка дедалі ставала дуже залежною від державних інтересів. Метою було "заставити науку і освіту служити державі та уряду, і для досягнення цього за миколаївського царювання повинно було слугувати усе" [Полиевктов, 1918]. Історики, характеризуючи зазначену епоху, використовували термін "освічений абсолютизм" [Корнилов, 1912]. Поряд з цим, виходячи з відчутної нестачі кваліфікованих кадрів, зокрема, лікарів, урядова політика приділяла належну увагу створенню нових та розвитку і благоустрою існуючих середніх та вищих навчальних закладів, а також збільшенню кількості та якісній підготовці вітчизняних науковців і викладачів для університетів Росії. Саме у цей період вища освітянська нива поповнилась багатим урожаєм вітчизняних молодих учених нової генерації, які з часом заклали підвалини ними ж започаткованих магістральних напрямків науки та освіти. Це стало можливим, зокрема, завдяки здійсненню проекту

відомого вченого та педагога, професора фізики і першого ректора після відродження в 1802 р. Дерптського університету Георга Фрідріха Паррота (George-Fr'd'ric von Parrot). М.І. Пирогов писав, що Паррот, "дізнавшись в подробицях від відомих іноземних професорів Казанського та інших університетів про сумний стан нашої університетської науки, скористався своїм винятковим положенням та намірами нового государя перетворити всю навчальну частину в державі"<sup>2</sup>, а визнання особливого ставлення та довіри Олександра І "багато сприяло успіху проекту Паррота, найголовнішим і найсуттєвішим пунктом якого була підготовка російських молодих людей, які закінчили курс в різних університетах, у Дерптському університеті для подальших занять наукою за кордоном" [Пирогов, 1910]. У числі співучнів Миколи Івановича у Дерпті було багато особистостей, котрі невдовзі, як і він, стали відомими вітчизняними науковцями та фахівцями (зокрема, у числі медиків - професори університетів: Московського - хірург Ф.І. Іноземцев, фізіолог О.М. Філомафітський, терапевт Г.І. Сокольський, Казанського - терапевт Н.О. Скандовський, Київського - ботанік П.Я. Корнух-Троцький, а також хірург, натураліст, етнограф, філолог В.І. Даль). Підготовка майбутніх професорів у Дерптському університеті стала чи не першою успішною реалізацією регульованої державою політики у сфері масової підготовки вітчизняних університетських науково-викладацьких кадрів.

Серед найвизначніших подій того періоду стали створення Київського університету Св. Володимира та розробка і прийняття нового університетського Статуту. Обидві події були, певною мірою, пов'язані. Статут Свято-Володимирського університету, призначеного, найперше, для забезпечення потреб Київської, Волинської та Подільської губерній, затверджений 25 грудня 1833 р. Цей документ складено тимчасовим, розрахованим на перший 4-річний цикл навчання, з тим, щоб за результатами його апробації виробити остаточний варіант нового - другого загальнодержавного університетського Статуту, що й було зроблено у 1835 році [Сборник постановлений..., 1875]. Новий Статут відрізнявся від свого попередника відсутністю протиріч окремих положень, чіткістю формулювань, що регламентували

<sup>1</sup> Кланца О.П. Микола Іванович Пирогов і формування вищої медичної освіти в Росії в першій половині ХІХ століття. Повідомлення 1. Від витоків до другого університетського статуту (1835 р.) // Вісник Вінницького національного медичного університету. - 2013. - №1 (Т. 17). - С. 275 - 280.

<sup>2</sup> Тут і далі авторський переклад цитованих першоджерел здійснено з намаганням максимально можливого збереження тогочасної орфографії та стилістики (прим. авт.).

роботу медичних факультетів. Але, оскільки розробка нових освітянських перетворень і згаданого Статуту здійснювалась зазначеним раніше Комітетом улаштування навчальних закладів (КУНЗ), котрий складався переважно з чиновників, досить далеких від проблем вищої школи, то такий підхід створював значні утруднення для подальшого вдосконалення та реформування вищої медичної освіти за участю освітян-практиків [Сточик и др., 2003]. Не цілком було впроваджено намір розвантажити навчальний план, щоб збільшити час для засвоєння суто практичних дисциплін. Як і раніше, суттєвим залишався брак практичної підготовки майбутніх лікарів, які зразу по закінченні університетського курсу були ще неспроможними якісно здійснювати самостійну лікарську практику. Це стосувалось не тільки хірургів, але й терапевтів. М.І. Пирогов, згадуючи період свого переходу з Дерптського університету до Петербурзької медико-хірургічної академії, зазначав з цього приводу у "Щоденнику...": "молоді лікарі, які виходять з... навчальних установ, майже зовсім не мають практичної медичної освіти, адже... клініки повинні давати їм тільки... основні поняття про розпізнання, перебіг та лікування хвороб. Тому... молоді лікарі, поступаючи на службу і стаючи самостійними, біля ліжка хворих у лікарнях, військових лазаретах, у приватній практиці потрапляють у надто скрутний стан, не приносять очікуваної від них користі і не досягають мети свого призначення" [Пирогов, 1910, Ствп. 590]. Потуги окремих професорів нерідко завершувались невдачею. Наприклад, дерптський співучень М.І. Пирогова професор спеціальної (клінічної) патології<sup>3</sup> та терапії Московського університету Г.І. Сокольський неодноразово звертався за дозволом використовувати хворих клінічного інституту з метою навчальних демонстрацій для студентів. Однак запропонована наочність тоді так і не стала системою [Сточик и др., 2001]. Уважно ознайомившись зі станом вищої медичної освіти у вітчизняних та закордонних університетах, добре знаючи вимоги життя, Пирогов уже на початку своєї професорської діяльності прагнув до кардинальної зміни сформованої системи навчання: "... я впевнений, що всім університетам доведеться докорінно змінити організацію" [Пирогов, 1952б], - зазначав він. Одним з найсуттєвіших недоліків медичної освіти він вважав відсутність "великих і добре улаштованих госпіталів та інших інститутів, що ставлять за мету практичну освіту" [Пирогов, 1952а]. М.І. Пирогов, розпочавши у розквіті творчих сил і таланту науково-викладацьку роботу у Санкт-Петербурзі в 1841 р., став одним з перших, хто запропонував і досягнув практичного та відчутного вирішення зазначеної проблеми. Ще за рік до того він розробив спеціальний проект, вказавши у ньому "на необхідність створення при академії нової кафедри: госпітальної хірургії, ...пропонував окрім звичайних клінік, започаткувати ще госпітальні" [Пирогов, 1910, Ствп. 590]. Отож, за пропозицією М.І. Пирогова та

за сприятливих умов новоствореної бази, переданої до підпорядкування Імператорської Медико-хірургічної академії (ІМХА), зокрема, величезного Другого Військово-сухопутного госпіталю, частини Морського госпіталю, у Санкт-Петербурзі була відкрита перша вітчизняна госпітальна хірургічна клініка, а також кафедра госпітальної хірургії. За переконанням вченого, кінцева стадія підготовки студентів-медиків мала проводитись саме на подібних базах, де можна було спостерігати велику різноманітність клінічних проявів нозологічних одиниць. Це мало сприяти здійсненню переконань вченого щодо суттєвого розширення прикладного напрямку у викладанні, а також формуванню правильного і послідовного аналітичного мислення майбутніх лікарів. М.І. Пирогов вважав, що тільки у госпіталі можна відділити "сліпий передсуд і віру в слова вчителя від істини, що складає основу науки". Головну задачу, що постає перед клінічними викладачами, він убачав у тому, щоб навчити майбутніх лікарів "спостерігати природу не очима та вухами свого вчителя, але своїми власними". За цієї умови студенти відійдуть від вкоріненої звички "присягати словами наставника" і підуть своїм шляхом до "досягнення істини". М.І. Пирогов чітко показав, чим має відрізнитись пропоноване ним практичне викладання у великих госпіталях від прийнятого викладання медицини на клінічних кафедрах, що існували на той час. Якщо в останніх професор розпочинав з абетки практичної медицини, вивчення методик діагностики та лікування, то професор госпітальної кафедри звертає увагу студентів на "усю масу випадків однакової хвороби", демонструючи при цьому "індивідуальні їх відтінки", порівнюючи найважливіші випадки. Тому до вивчення госпітальної хірургії запропоновано допускати студентів 5-го курсу, що уже набули належного запасу медичних знань. М.І. Пирогов вважав, що клініка госпітальної хірургії, будучи наступним етапом медичної освіти, повинна бути відкрита у кожному університеті, що й було згодом зроблено. Пропозиція М.І. Пирогова щодо заснування нової кафедри знайшла підтримку у Конференції Медико-хірургічної академії, яка відзначила на черговому засіданні 23 лютого 1840 р., що цілком розділяє думку вченого про створення нової кафедри для викладання патологічної і хірургічної анатомії і для навчання студентів 5-го курсу госпітальної хірургії, котра принесе тим, хто навчається в академії найбільшу користь". Новаторська ідея набула швидкого розповсюдження, і госпітальні хірургічні клініки невдовзі були відкриті в інших вітчизняних університетах (Москва - 1845 р., Київ - 1849 р., Казань - 1860 р.). Більш того, пропозиція М.І. Пирогова стала приводом для іншого, дуже важливого рішення Конференції про те, що "створення іншої подібної ж кафедри для керівництва студентів у госпітальній терапії принесе не меншу користь". Відтак, аналогічна організація навчання була також проведена і у галузі терапії (вперше, знову ж таки, в Пе-

<sup>3</sup> В російському оригіналі - частной патологии (прим. авт.).

тербурзькій ІМХА в 1842 р.). Зазначена система підготовки медиків виправдала себе успішною реалізацією протягом понад 150 років на теренах Росії, Радянського Союзу, України. Проте, у початковий період не всі вищі навчальні заклади були спроможними втілити на належному рівні нові вимоги часу. Наприклад, незадовільна матеріально-технічна база Московської медико-хірургічної академії стала однією з підстав (про справжні причини - далі [авт.]) для її закриття та об'єднання з університетом [Сточик и др., 1999]. Окрім цього, гостру проблему становила відсутність єдиного підходу щодо підготовки лікарів у медико-хірургічних академіях та університетах: не існувало затвердженої уніфікованої програми навчання. Дещо відрізнялась і мета підготовки спеціалістів у згаданих закладах. Академії, маючи суто практичне призначення, випускали, висловлюючись тогочасним терміном, "медичних чиновників" - лікарів, фармацевтів, ветеринарів переважно для потреб війська та цивільної служби. Університети призначались переважно "для вищої, остаточної освіти молодих людей у обраних галузях наук... у широкому їх стані" [РГИА. Ф. 733. Оп. 147. Д. 3., Л. 4-5]. Вони готували як науковців і майбутніх викладачів (переважно з числа своєкоштных слухачів), так і згаданих спеціалістів-практиків (головним чином, з числа тих, хто навчались за рахунок державної казни). Виходячи з гострої необхідності збільшення кадрів практикуючих лікарів, ставлення щодо прийому осіб на казеннокоштане навчання, особливо у академіях інколи було "надто поблажливим". Наслідком було "прийняття... студентами юнаків незрілих та непідготовлених". Зокрема, після перевірки стану освіти у Московській МХА, міністр народної освіти С.С.Уваров констатував, "слабку освіту більшої частини медиків, що виходили з цієї установи" [РГИА. Ф. 733. Оп. 147. Д. 3., Л. 17]. Ефективне управління закладами вищої освіти ускладнювалось відмінністю централізованого підпорядкування окремих навчальних закладів: Санкт-Петербурзька ІМХА перебувала у відомстві Военного міністерства, Віленська та Московська МХА - у віданні Міністерства внутрішніх справ, університетами опікувалось Міністерство народної освіти. Така "децентралізація" призводила до негативних наслідків не тільки в господарсько-управлінській діяльності установ, але й до дезорганізації та непоодиноких зловживань у сфері контролю захисту наукових робіт і присвоєння відповідних наукових звань. М.І. Пирогов згадував у "Щоденнику...": "Попередня медична рада міністерства внутрішніх справ була такою дивною установою, що її члени мали право робити докторами медицини без екзамену один одного та інших осіб, які їм подобались" [Пирогов, 1910, Ствп. 597]. Всі ці та низка інших проблем спонукали уряд шукати шляхи їх вирішення. Тому в 1840 р. міністр С.С. Уваров висунув дві головні засадничі ідеї щодо програми реформування вищої медичної освіти. По-перше, запропоновано взяти за основу саме університетську систему підготовки лікарських

кадрів, по-друге, - сконцентрувати підготовку медиків у двох осередках: у Московському університеті з залученням Санкт-Петербурзької ІМХА - для північної частини Росії, і у Києві в університеті Святого Володимира - для її південної частини. Медичні факультети університетів, що уже існували у інших містах (Харків, Казань, Дерпт) згідно з цією пропозицією повинні були слугувати "допоміжними навчальними закладами, які мали увійти до кола двох головних" [РГИА. Ф. 733. Оп. 147. Д. 3., Л. 22-23]. Для здійснення запланованого Віленську та Московську медико-хірургічні академії спочатку були передані до відомства Міністерства народної освіти, а невдовзі першу переведено у Київ до складу Університету Святого Володимира як базу для створення його третього факультету - медичного. Стосовно другого навчального центру запропоновано "поставити Московську медико-хірургічну академію у найближчий зв'язок з Московським університетом" (насправді, йшла мова про намір об'єднати зазначені навчальні заклади на базі університету), і тому був створений "особливий комітет" з цього питання. До складу комітету увійшли керівники Московського навчального округу та 5 професорів з університету та академії. Серед членів комітету не було одностайності, тому за пропозицією міністра С.С. Уварова для неупередженого вирішення поставленої задачі, а також для розробки плану подальшого розвитку вищої медичної освіти у січні 1841 р. при Міністерстві народної освіти було створено незалежну групу експертів, названу "Тимчасовий медичний комітет" (ТМК), ухвалений волею монарха. Такий підхід до здійснення перетворень у системі вищої медичної освіти у зазначений період російської історії кардинально та принципово відрізнявся від усіх попередніх та наступних аналогічних реформувальних XIX ст. Комітету було надано особливий статус та судилося стати генератором і натхненником новаторських ідей реформування галузі. До його складу увійшли винятково петербурзькі професори та лейб-медики, чиї імена, водночас з суто науковою сферою, вже були досить відомими у галузі вищої медичної освіти. Головою ТМК імператор затвердив президента Фізико-медичного товариства, голову медичної ради Міністерства внутрішніх справ доктора медицини та хірургії, лейб-медика М.О. Маркуса, надавши йому право сформулювати увесь склад Комітету. М.О. Маркус залучив до роботи у ТМК професорів Медико-хірургічної академії М.І. Пирогова, К.К. Зейдліца, І.Т. Спаського (останнього як чиновника з особливих доручень при Міністерстві народної освіти затвердили доповідачем комітету), а також доктора медицини та хірургії лейб-медика Є.І. Рауха [РГИА. Ф. 733. Оп. 99. Д. 692. Л. 1-3]. Увесь склад ТМК підпорядковувався безпосередньо міністру народної освіти. Новостворений Комітет планувався як експертний "дорадчий" орган при міністерстві лише для оцінки пропозицій щодо розпочатої у 40-х рр. реформи управління навчальними медичними закладами. Однак уже на початку роботи го-

лова комітету М.О. Маркус поставив найпершим завдання розробити "ясне розуміння щодо правильного устрою медичного навчання взагалі та основ, на яких пропонуване перетворення навчальної медичної частини повинно бути засновано" [РГИА. Ф. 733. Оп. 99. Д. 701., Л. 2]. Зокрема, планувалося визначити план медичного навчання, а саме: об'єм загальний та окремих його частин у їх чіткій взаємодії для створення органічного єдиного цілого, розробити правила викладання відповідно до прямого призначення медицини як науки і мистецтва дослідити сили природи та вміти користуватись ними для охорони здоров'я, а також розробити правила іспитів для прийому студентів і для присвоєння наукових ступенів [Сточик и др., 2002]. Після доповіді пропозицій щодо плану роботи ТМК Імператор затвердив 13 березня 1841 р указ "Про перегляд постанов по медичній частині" [Сборник постановлений..., 1876], чим було офіційно підтримано початок реформи медичної освіти в Росії 40-х - 60-х рр. Відтак, стало зрозумілим, що роль ТМК та його значення у перестроєнні освіти значно ширші. Серед найвагоміших здобутків діяльності ТМК стали розробка стратегії та законодавчих основ майбутньої реформи, викладених, зокрема у розділі про медичний факультет Статуту Університету Святого Володимира у Києві, а також у "Додатковій постанові про медичний факультет Імператорського Московського університету" (1845 р.). Уже на початку роботи ТМК викристалізувались головні питання, відповіді на які мали стати підвалинами майбутньої реформи. Необхідно було розробити ідеологічні та організаційно-методичні основи пропонованої новаторської системи етапності клінічного викладання, створити єдиний уніфікований навчальний план підготовки спеціалістів, а також переглянути і затвердити необхідний об'єм загальноосвітніх і природничо-наукових дисциплін для медичних факультетів. У березні 1841 р. міністр доручив Комітету розглянути розподіл кафедр і розклад викладання навчальних предметів на медичних факультетах, виявити недоліки в плані медичної освіти та визначити шляхи їх усунення. М.І. Пирогову і К.К. Зейдліцу було доручено скласти "Головний нарис плану університетського медичного навчання з тим, щоб університет Св. Володимира при першому своєму улаштуванні міг стати зразком для інших медичних факультетів" [РГИА. Ф. 733. Оп. 99. Д. 701, Л. 212]. М.І. Пирогов виявився першим, хто відгукнувся на поставлене головою ТМК завдання. Приводом став розгляд рецензії професора І.Т. Спаського на створений Радою професорів Університету Св. Володимира у Києві проект нового Статуту. Критичні зауваження рецензента і його пропозиції М.І. Пирогов визнав недостатніми, а проект І.Т. Спаського охарактеризував як "сколок з Загально-російського Університетського Статуту 1835 року, що

діяв, у всякому випадку, саме стосовно медичного факультету" [РГИА. Ф. 733. Оп. 99. Д. 705., Л. 12 зв.]. Уже 9 квітня та 18 травня 1841 р. у двох перших поданих до Комітету ґрунтовних записках [РГИА. Ф. 733. Оп. 99. Д. 705., Л. 12-20 зв.] учений, будучи достатньо обізнаним і незалежним фахівцем, детально проаналізував стан освітянської медичної галузі, зацентрувавши увагу на її ключових проблемах. Зокрема, маючи практичний досвід втілення Статуту 1835 р., професор Пирогов відзначав, що затверджений навчальний план не дозволяв готувати не тільки кваліфікованих лікарів-практиків, але й достатньо освічених теоретиків-природознавців. Для першої категорії спеціалістів було надто багато загальноосвітніх та природничо-наукових дисциплін за нестачі клінічної підготовки, для другої - надмірний об'єм викладання лікарських наук в поєднанні зі скороченими курсами ботаніки, зоології, мінералогії, хімії. "...Статут, затверджений в 1835 р., потребує незначних змін - ...з нього неможливо дізнатись, який погляд на медицину служить йому за основу. Якби засновники цього статуту розглядали лікарську науку лише як одну частину Природознавства<sup>4</sup> (naturkenntniß), то вони б не сказали у додатковому поясненні, що "Природничі Історія<sup>5</sup> повинна викладатись з особливим прилаштуванням до Лікарської науки...". З іншого боку, якщо устав 1835 р. керувався поглядом на Медицину як на науку чисто практичну і мав би на увазі нові її прикладні напрямки, тоді, запитуюмо, для чого цілих 2 роки присвячені вивченню наук тільки підготовчих, для чого тільки один рік визначений для розтину трупів, також один рік для практики в клініках, тільки півроку для Патологічної анатомії, чому не введена до курсу навчання Госпітальна практична медицина і т. ін." [РГИА. Ф. 733. Оп. 99. Д. 705., Л. 12 зв.]. Учений вважав передчасним вивчення фізіології у першому півріччі II курсу, адже, за його спостереженнями, інтерес студентів до цієї науки пробуджується лише після досконалої підготовки з анатомії, неможливої за перший рік навчання. Тому бажано, щоб професор описової анатомії звертав увагу слухачів на "функцію і будову органів". Розтин трупів у першому півріччі II курсу виконувати "не тільки некорисно, але й шкідливо": відсторонене анатомічне препарування без певної прикладної мети "є просто нестерпний обов'язок для учня, який його не заохочує, але накопичує у нього відразу". Студент другого курсу не може мати повного розуміння всієї важливості цих занять для практичної хірургії, фізіології і т. ін. М.І. Пирогов вбачав у тодішньому розподілі викладання медичних наук велику помилку, яка полягала у тому, що слухачі відвідували лекції професора, ще будучи мало впевненими в користі та необхідності даного предмета. Тому тільки після вивчення курсу практичних медичних наук учень переконується в необхідності прак-

<sup>4</sup> В російському оригіналі - Естествословия. В XIX ст. цей термін (наближені синоніми - Естествовъдение [рос.], Природничі [рос. - Естественная] історія, naturkenntniß [нім.]) застосовували переважно у позначенні мінералогії, ботаніки та зоології (прим. авт.).

<sup>5</sup> У сучасному розумінні - біологія (прим. авт.).

тичних занять на трупах. Вивчення гігієни передбачає знання різноманітних хвороботворних процесів: "щоб попередити хворобу, потрібно знати спочатку, в чому полягає ця хвороба". Тому вчений пропонував перший курс присвятити винятково вивченню природничих наук - фізики та природничої історії (біології). На другому курсі головними предметами вивчення повинні стати хімія та описова анатомія за винятком розтину (препарування). Вивчення фізіології мало стати своєчасним на третьому курсі - після належної підготовки з біології, фізики, хімії та анатомії. За переконанням М.І. Пирогова саме з вивчення фізіології розпочинається для молодого лікаря той період, коли вирішується питання, чи буде він належати до числа думаючих представників ("адептів") науки чи залишиться лише більш-менш вірним виконавцем уже існуючих правил. Тому учений пропонував передбачити термін більше року для вивчення цієї науки і доручити її окремому професору, зобов'язавши його широко використовувати демонстрації у процесі викладання. На третьому курсі повинна викладатись анатомія тканин і починається вивчення патології.

Звернувши увагу на "неспорідненість" тогочасної системи викладання стану розвитку науки, М.І. Пирогов пропонував переглянути "розподіл... наук за кафедрами", зокрема, відокремити курс патологічної анатомії з кафедри нормальної анатомії, а також роз'єднати викладання одним професором фізіології та загальної патології, створивши окрему кафедру патологічної анатомії та патологічної фізіології [РГИА. Ф. 733. Оп. 99. Д. 705., Л. 12 зв.-14]. Слід згадати, що свого часу ще Є.І. Мухін використовував у своїй викладацькій діяльності демонстрацію патоморфологічних знахідок під час анатомічних розтинів тіл померлих хворих [Сточик и др., 2001]. Одними з перших, хто свого часу пропонували запровадити на теренах вітчизняної вищої медичної освіти систематичне вивчення студентами патологічної анатомії як фундаментальної науки, були московські професори М.Я. Мудров і Ю.Х. Лодер. Вони разом зі студентами регулярно виконували суто патолого-анатомічні розтини, створювали учбові патолого-анатомічні препарати, про що засвідчив у "Щоденнику..." М.І. Пирогов. Однак відсутність широкої підтримки, законодавчої і матеріальної бази тоді не дали можливості широко розповсюдити це починання і затвердити у вітчизняній медицині патологічну анатомію як самостійну науку. Навіть законодавчо впроваджений (відповідно до проекту Ю.Х. Лодера) в Статуті 1835 р. університетський курс патологічної анатомії невдовзі був перенесений з третього на п'ятий рік навчання. І фактично знову фундаментальну науку стали подавати лише як прикладну, "якийсь appendix", призначений вивчати морфологічні ознаки захворювань, у той час, коли ця наука, котра "змінювала напрямок всієї медицини", повинна викладатись "йдучи рука в руку з вивченням спеціальної (клінічної) патології, терапії та практичної хірургії". Стан

справи був виправлений завдяки ініціативі М.І. Пирогова під час його роботи у складі ТМК. Учений у своїй записці, поданій 24 листопада 1841 р. на розгляд колег по Комітету найпершим підняв питання про необхідність створити нову окрему кафедру патологічної анатомії та патологічної фізіології. Він зазначив: "Жодна наука в медицині не сприяє настільки розвитку сприйняття і не спонукає до спостереження і [набуття] досвіду, як Патологія в нашому розумінні, тобто Патологічна Анатомія і Фізіологія, взяті разом". Микола Іванович вважав, що професор цієї кафедри "повинен займатися разом зі студентами розтинами трупів, відстежувати процеси хвороби на живих тваринах", адже, демонструючи патологічні зміни органів і тканин, викладач матиме змогу водночас пояснювати "причину, хід та механізм тих патологічних процесів, котрі викликали ці зміни". Тоді Патологічна Анатомія та Фізіологія створюють істинне вчення про хворе тіло - Патологію - не науку слів, що вже постаріла без вжитку, але науку, сповнену застосування, котра збуджує молодий розум до діяльності та наступних досліджень" [РГИА. Ф. 733. Оп. 99. Д. 705., Л. 85 зв.]. Переконлива ініціатива М.І. Пирогова була урахована, і в 1841 р. на новоствореному медичному факультеті Імператорського Університету Св. Володимира була відкрита кафедра патологічної анатомії із загальною патологією, затверджена de jure у Розкладі кафедр нового Статуту (1842 р.) як "Фізіологія хворої людини або патологічна з патологічною анатомією". А невдовзі - в 1845-46 навчальному році у цьому ж університеті було створено першу вітчизняну самостійну кафедру патологічної анатомії. Її очолив учень М.І. Пирогова М.І. Козлов [Серов и др., 1993], який, працюючи з моменту відкриття медичного факультету спочатку на двох кафедрах, викладав патологічну анатомію водночас з фізіологічною (нормальною) анатомією [Владимирский-Будаков, 1884]. Слід зазначити, що професори у Московському університеті до певного часу дотримувались переконання, що курс патологічної анатомії повинен викладатись на клінічних кафедрах, а "трупи хворих з клінічних зал мали розтинати клінічні професори". Проте завдяки твердій позиції членів ТМК нова самостійна кафедра патологічної анатомії була створена і тут відповідно до прийнятої в 1845 р. "Додаткової постанови про медичний факультет Імператорського Московського університету" [Сточик, Затравкин, 2000].

Серед інших пропозицій для нового статуту щодо організації кафедр Микола Іванович пропонував на кафедрі медичної поліції, судової медицини та токсикології проводити судово-медичні розтини, ставити досліди з отрутами та протиотрутами на живих тваринах і викладати епізоотичні хвороби; професору кафедри фізіології пропонував поставити за обов'язок викладати науку демонстративно, у поєднанні з дослідженнями на тваринах, мікроскопічними спостереженнями, хімічним аналізом. Крім того, М.І. Пирогов вважав за необхідне мати кафедру гігієни та історії медицини, а також ка-

федри загальної терапії та лікарського речовинослів'я<sup>6</sup>, загальної та спеціальної хірургії, мануальної хірургії з окулістикою, хірургічної анатомії, клініки зовнішніх хвороб з вивченням душевних хвороб, акушерства з вивченням жіночих та дитячих хвороб.

М.І. Пирогов висловлював пропозицію щодо збільшення до шести років тривалості навчання на медичних факультетах. Це випливало з очевидної недостатності дворічної практичної підготовки: розвиток спостережних здібностей у тих, хто навчається, постійне тренування сприйняття, демонстративний метод навчання "потребують надто більше часу... принаймні, додати ще рік для вивчення практичних наук", - зазначав учений [РГИА. Ф. 733. Оп. 99. Д. 705., Л. 19].

Послідовно висувачи пропозиції щодо університетської реформи, М.І. Пирогов розглянув питання про мету освіти, яку ставлять університети: готувати лише достатню кількість ремісників (зазвичай, особистостей посереднього рівня), безумовно, необхідних для практичних потреб суспільства, або ж готувати незначну кількість особистостей, здатних розвивати передові рубежі вітчизняної науки, "просуваючи її уперед". Вчений віддавав перевагу останньому шляху. З цією метою він пропонував скоротити набір на медичні факультети і, водночас, суттєво посилити вимоги щодо прийому абітурієнтів з метою відбору найкращих та найперспективніших молодих людей, значно скоротити систему казеннокоштного утримання, зберігши її лише для найталановитіших але неплатоспроможних студентів. М.І. Пирогов вважав доцільним скасувати проміжні екзамени, які "розвивають між учнями та вчителями екзаменаційний напрям - найшкідливіший та вбивчий для молодого розуму" [РГИА. Ф. 733. Оп. 99. Д. 705., Л. 16 зв.]. Вчений висунув цілісний розгорнутий проект нового навчального плану, у якому було передбачено встановити на медичному факультеті 6-річний курс навчання, збільшити до 3-х років час занять студентів біля ліжка хворих, а також усі зазначені пропозиції щодо етапності клінічного викладання. Він пропонував звернути особливу увагу на останній період підготовки майбутніх лікарів - перехід від навчання до практики: "Вивчення медицини тим більше наблизитиметься до свого ідеалу, коли найнепомітнішим буде перехід зі школи до практичного життя лікаря, від теорії до практики, ...лише тоді, коли теоретичний виклад предмета зіллється з безпосереднім його застосуванням".

Набувши досвіду після навчання та стажування за кордоном, а також у ході власної викладацької діяльності у Дерпті та С.-Петербурзі, М.І. Пирогов наполягав на необхідності створювати клініки на базі великих міських лікарень, а також окремі університетські клініки, у яких би можна було швидше розробляти та втілювати на практиці найпередовіші наукові досягнення. Саме тому учений вважав за доцільне створювати нові ме-

дичні факультети у великих містах, що мають можливість забезпечити та використати відповідну базу, інфраструктуру. Київ і був містом, яке на переконання М.І. Пирогова, задовольняло зазначені вимоги.

Щодо загальноосвітніх та підготовчих дисциплін на медичних факультетах, позиція ТМК, зокрема, професорів М.І. Пирогова та К.К. Зейдліца, будучи наближеною до німецької освітянської моделі, полягала у тому, щоб усі без винятку природничі "підготовчі" науки викладались "лише в необхідному для лікарів об'ємі" [РГИА. Ф. 733. Оп. 147. Д. 3., Л. 301-301 зв.], а мовна та загальна гуманітарна підготовка повинна бути переважно завданням гімназій. На їх думку, це дало б змогу швидше та ефективніше досягти важливої мети реформи - спеціалізації медичної освіти. Професори Московського університету дотримувались іншої точки зору у цьому питанні, відстоюючи доцільність поглибленого викладання базових дисциплін для усіх студентів, у тому числі і для студентів-медиків. У результаті дискусії та завдяки втручанням у прийняття рішення міністра народної освіти С.С. Уварова був знайдений компромісний варіант, який, зрештою виявився досить далекоглядним і передбачав для медичного факультету загальноосвітні та гуманітарні курси, а також спеціальні курси природничо-наукових дисциплін, збалансовані у необхідних для медичної освіти об'ємах. Щоправда, це рішення було успішно започатковано так само лише з часом - в 1845 р. у зазначеній "Додатковій постанові...".

Отже, підсумовуючи розгляд, зазначимо, що реформа медичної освіти 40-х років внесла нові паростки науки і вперше висунула самостійні наукові та навчальні напрямки, які почали помітно виявлятися на лекціях, на практичних заняттях в госпіталях та лабораторіях, а також у реорганізації структури та функціонування існуючих і створені нових кафедр. Значною мірою це було зумовлено впливом нових ідей, запропонованих досить великою генерацією молодих талановитих вітчизняних учених, щойно підготовлених у результаті вдало використаної та повністю виправданої системи професорського інституту. Серед них - неocenенний внесок науково-практичної та навчально-викладацької діяльності М.І. Пирогова в С.-Петербурзькій ІМХА та його організаційно-методична робота у складі ТМК. Особлива заслуга цього історичного періоду належить видатному вченому у практичному запровадженні та розвитку у системі підготовки студентів-медиків патологічної та топографічної (хірургічної) анатомії як самостійних фундаментальних наук, госпітальної медицини, а також створення відповідних базових інститутів. На жаль, далеко не всі далекоглядні пропозиції М.І. Пирогова на той час були реалізовані. На них чекали майбутні часи та обставини... Наближався час зміни історичних епох та необхідність створення нового університетського статусу.

<sup>6</sup> В російському оригіналі - врачебное веществословие (рос.) - фармакологія, фармакотерапія (прим. авт.).

## Список літератури

- Владимирский-Будаков М.Ф. История Императорского Университета св. Владимира /Владимирский-Будаков М.Ф. - Киев, 1884. - Т.1. - С. 333, 344.
- Замыслы разработчиков Устава 1835 г. и реалии учебного плана медицинского факультета Московского университета в 1837-1845 гг. /А.М.Сточик, М.А.Пальцев, С.Н.Затравкин, Л.Е.Горелова //Проблемы социальной гигиены, организации здравоохранения и истории медицины. - 2001. - № 4. - С. 50.
- Корнилов А. Курс истории России XIX века /Корнилов А. - М., 1912. - Ч.1. - С. 119.
- Пирогов Н.И. Взгляд на общий устав наших университетов /Пирогов Н.И. //Избранные педагогические сочинения - М.: Изд-во Акад. пед. наук РСФСР, 1952а. - С. 333.
- Пирогов Н.И. Вопросы жизни. Дневник старого врача /Пирогов Н.И. //Сочинения Н.И. Пирогова. - Киев: Изд-во Пироговского товарищества, 1910. - Т. 2. - 682 ствп.
- Пирогов Н.И. Чего мы желаем? /Н.И.-Пирогов //Избранные педагогические сочинения. - М.: Изд-во Акад. пед. наук РСФСР, 1952б. - С. 174.
- Подготовка и введение в действие Устава Университета Св. Владимира (Киев) 1842 г. /А.М.Сточик, С.Н.Затравкин, Л.Е.Горелова, В.Г.Игнатьев //Проблемы соц. гигиены, организации здравоохранения и истории медицины. - 2002. - №2. - С. 48-51.
- Полиевктов М. Николай I. Биография и обзор царствования /Полиевктов М. - М.: Изд-во М. и С. Сабашниковых, 1918. - С. 227.
- Предыстория подготовки "Дополнительного постановления о медицинском факультете Императорского Московского университета" /А.М.Сточик, С.Н.Затравкин, Л.Е.Горелова, А.А.Сточик //Проблемы социальной гигиены, организации здравоохранения и истории медицины. - 1999. - №4. - С. 50-53.
- Сборник постановлений по Министерству народного просвещения. Т.2.: Царствование императора Николая I. 1825 - 1855, Отделение первое. 1825-1839. - 2-е изд. - СПб.: Тип. В.С.Балашева, 1875. - Ствп. 667-668.
- Сборник постановлений по Министерству народного просвещения. Т.2.: Царствование императора Николая I. 1825 - 1855, Отделение второе. 1840-1855. - 2-е изд. - СПб.: Тип. В.С.Балашева, 1876. - Ствп. 226-227.
- Серов В.В. К истории создания первой кафедры патологической анатомии и патологической физиологии /В.В.Серов, М.А.Пальцев, С.Н.Затравкин //Арх. пат. - 1993. - №6. - С. 68-70.
- Сточик А.М. Медицинский факультет Московского университета в реформах просвещения первой трети XIX века /Сточик А.М., Пальцев М.А., Затравкин С.Н. - 2-е изд., доп. - М.: ШИКО, 2001. - 367 с.
- Сточик А.М. Организационные механизмы реформирования университетского медицинского образования в XIX веке /А.М.Сточик, С.Н.Затравкин, В.Г.Игнатьев //Проблемы социальной гигиены, организации здравоохранения и истории медицины. - 2003. - №2. - С. 49-51.
- Сточик А.М. Преподавание патологической анатомии на медицинском факультете Московского университета в первой половине XIX века... /А.М.Сточик, С.Н.Затравкин //Проблемы социальной гигиены, организации здравоохранения и истории медицины. - 2000. - №3. - С. 53-57.
- РГИА. Ф. 733. Оп. 99. Д. 692. Л. 1-3.
- РГИА. Ф. 733. Оп. 99. Д. 701.
- РГИА. Ф. 733. Оп. 99. Д. 705.
- РГИА. Ф. 733. Оп. 147. Д. 3.

Стаття надійшла до редакції 29.11.2013 р.

Кланца Олег Павлович - ст. наук. спів роб. Національного музею-садиби М.І. Пирогова; +38 0432 43-71-48; muzpirogov@mail.ru

## ІВАН ІЛЛІЧ МІЩУК (ДО 90-РІЧЧЯ ВІД ДНЯ НАРОДЖЕННЯ)



22 травня 2014 року виповнюється 90 років від дня народження доктора медичних наук, професора,

завідуючого курсом анестезіології та реаніматології Вінницького національного медичного університету імені М.І. Пирогова Міщука Івана Ілліча.

Ветеран великої вітчизняної війни, професор Міщук І.І. приймав участь в героїчній обороні Одеси. За бойові заслуги нагороджений двома орденами та 8 медалями. Після закінчення війни вступив на навчання до Вінницького медичного інституту, який закінчив в 1950 році. До 1959 року працював хірургом в Луганській області. З 1959 року по 1972 рік - головний хірург міста Полтави. Працюючи хірургом в різних лікувальних установах завжди найбільше цікавився порушеннями водно-електролітного обміну та кислотно-лужного балансу у хворих, а особливо - при гострій кишковій непрохідності. Узагальнення напрацювань по даній темі завершилось написанням кандидатської дисертації та її успішним захистом в 1969 році, що співпало з періодом становлення в тодішньому Радянському