

43
Ш

Серия докторских диссертаций, допущенных на защиту в
ИМПЕРАТОРСКОЙ Военно-Медицинской Академии в
1896—1897 учебном году.

№ 37.

ИСТОРИЧЕСКИЙ ОЧЕРКЪ
КАФЕДРЫ
РОСПИТАЛЬНОЙ ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ КЛИНИКИ
ИМПЕРАТОРСКОЙ ВОЕННО-МЕДИЦИНСКОЙ
АКАДЕМИИ
АКАДЕМИИ (1840 — 1897)

ПЕРВЫЕ ПРЕДСТАВИТЕЛИ ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ КЛИНИКИ (1806—1840).

Материалы для истории Императорской Медико-Хирургической
(ныне Императорской Военно-Медицинской) Академии

С. С. Соловьев, доктор медицины, профессор.

ДИССЕРТАЦИЯ

НА СТЕПЕНЬ ДОКТОРА МЕДИЦИНЫ

Михаила Шмигельского.

После защиты диссертации, по поручению Конференции, была про-
фессора: В. Н. Пастернак, Г. Р. Скорняков и другие.
доктор В. Н. Климовский.

СПЕТЕРБУРГЪ

Типография С. В. Водовозова. Ленинград

1897



Исследования по истории медицины. Н. П. Павлов.
Косовский от августа 27 августа 1897 г.

Серия докторских диссертаций, допущенных к защите в
ИМПЕРАТОРСКОЙ Военно-Медицинской Академии в
1896—1897 учебном году.

№ 37.

ИСТОРИЧЕСКИЙ ОЧЕРКЪ
КАФЕДРЫ
ГОСПИТАЛЬНОЙ ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ КЛИНИКИ

ИМПЕРАТОРСКОЙ ВОЕННО-МЕДИЦИНСКОЙ

(ранее Императорской военно-медицинской)

АКАДЕМИИ (1840 — 1897)

ПЕРВЫЕ ПРЕДСТАВИТЕЛИ ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ КЛИНИКИ (1836—1840).

Материалы для истории Императорской Военно-Хирургической
(ранее Императорской Военно-Медицинской) Академии.

Съ дѣльными рисунками и двумя таблицами

ДИССЕРТАЦІЯ
ЗА СТУПЕНЬ ДОКТОРА МЕДИЦИНЫ
Михаила Шмидельского.

Экземпляр диссертации, по поручению Конференции, былъ про-
фессора: Ф. Н. Пасторский, Г. Г. Скориченко и приват-
доцентъ В. Н. Кірюковскій.

С. ПЕТЕРБУРГЪ.

Типографія С. В. Волковскаго. Литейный просп., д. № 40.

1897

ИСТОРИЧЕСКИЙ ОЧЕРКЪ
КАФЕДРЫ
ГОСПИТАЛЬНОЙ ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ КЛИНИКИ
ИМПЕРАТОРСКОЙ ВОЕННО-МЕДИЦИНСКОЙ
АКАДЕМИИ (1840 — 1897)

Диссертация
1897 г.

БИБЛИОТЕКА

Академическая Медицинская

№ 37

Шифр 3250

ПЕРЕВІД ПО

1936

61 (09)

Ш-73

ОБРАЗЕЦЪ

Библ. № 1535

Шифр 77521

Шифр 800

Шифр 73

КАРЬЕВСКАЯ
БИБЛИОТЕКА
ЛЕНИНГРАД

1453/1
III
73

ПРЕДИСЛОВІЕ.

Въ первой половинѣ текущего столѣтія въ И. Медико-Хирургической Академіи и въ медицинских факультетахъ нашихъ университетовъ существовали особые кафедры исторіи и энциклопедіи медицины, существовавшія съ которыми признавалось тогда весьма необходимымъ для законченнаго всесторонняго образованія врачей. Какъ извѣстно въ концѣ пятидесятихъ годовъ начался для Россіи многотруднѣйшій періодъ духовнаго возрожденія и чрезвычайнаго подъема умственной дѣятельности, отразившейся во всѣхъ явленіяхъ русской жизни. Общество точно просіяло отъ спички и принялось за кипучую работу. Дѣтели русской медицины однимъ изъ первыхъ откликнулись на это общее прогрессивное движеніе. Современная европейская наука получила свободный и неограниченный доступъ въ Медицинскую Академію и университеты, и все что было живаго и талантливаго среди врачей съ необходимыми увлеченіями усвоило послѣднія слова науки, отринуло отъ устарѣвшихъ наслѣдовъ и традицій. Это колыбельное врачей бодило, чѣмъ иное другое, было убѣждено, что отъ него только и начинается новая эра рациональной медицины и что старые труды прежнихъ поколѣній врачей беззвучно потеряли свое значеніе для современности и будущаго.

Конечно, это была совершенно естественная реакція протівъ той системы догматическаго, «католическаго», по выраженію нашего всеобщаго учителя С. П. Боткина, преподаванія, которая господствовала у насъ; возроставъ въ превращеніи медицинскихъ наукъ изъ мистицизма, вражда, болѣе рѣзкая

въ университетахъ, чѣмъ въ Мед. Хир. Академіи, гдѣ въ 40-хъ и 50-хъ годахъ въ составѣ профессоровъ было нѣсколько талантливыхъ преподавателей, стоявшихъ на высотѣ европейской науки.

Понятно, что всѣ выдававшіеся силы увлеклись опытнымъ методомъ и писателями себя почти исключительно заиспоричившими трудами, но предавая почти никакой цѣны старымъ наблюденіямъ.

Огромный—наполненный жизнью и поведеніемъ врачей матеріалъ казался состоящимъ изъ однихъ пустыхъ теорій и произвольныхъ умозрѣній, а потому изученіе этого матеріала—исторія медицины—принималась поперекъ времени, кѣмъ въ оправданіе въ виду вѣстоимости единственно-наблюдательной работы на экспериментальной наукѣ.

Тѣмъ создавался у насъ отрицательное отношеніе къ исторіи медицины, которую скоро кончили даже, какъ отдѣльный предметъ, изъ программъ преподаванія въ нашей Академіи и въ университетахъ, какъ предметъ свѣрха роскоши, чѣмъ необходимости. Пресли десяти лѣтъ, посетились цѣлымъ поколѣніемъ врачей, но слѣдующіе систематически стравы исторіи и медицинскія науки. И вотъ въ послѣдніе годы мы видимъ признаки новой благотворной реакціи противъ этой односторонности.

Колоссальное развитіе современной медицинскій литературы, колоссальное извѣдѣніе ея часто мало основательными спороспособными заиспоричившими работами, созданіе недолюбливаемыхъ научныхъ теорій, улетѣніе немалымъ медицинскимъ средствами, которыя скоро забываются и сдѣланы въ архивъ, оставшая одиѣ разочарованій не обмануть надежды—все это мало по малу способствовало проведенію въ сознаніи врачей той истины, что въ исторіи медицины есть много такого уроковъ и указаній прожитку жизни, которые при выхожденіи съ ними можно бы невольно извѣдать насъ отъ многихъ улетѣній, горькихъ разочарованій и порожненій уже пережитого.

Еще недавно великій творецъ нашего научнаго опыта

направленія въ медицину Рудольфъ Вирховъ жаловался на незнакомство врачей съ исторіей медицины, выражалъ желаніе „чтобы врачи—писатели, копчались авторитетными источниками, не ограничивались словами, касающимися лишь послѣдней стадіи спорнаго вопроса, ибо при такомъ отношеніи къ дѣлу утрачивается даже воспоминаніе о хорошихъ работахъ“¹⁾.

Ту же мысль высказывали не разъ съ вѣстоимостью и другіе крупные медицинскіе писатели и дѣятели. „Оглядываясь на прошлое, говорить Wunderlich²⁾ необходимо каждому, кто думаетъ о вѣстоимомъ. Науку невозможно создать, если не вѣстоимое, какъ она сложилась. Точно также врачъ не въ состояніи повести излеченіе и стѣсненность современной техники, если не изучаетъ тѣхъ направленій и открытій, на которыхъ основывается современное положеніе нашего искусства и науки“.

„Если мы не можемъ, говорить Linné³⁾, чтобы медицина превратилась въ ремесло, то мы должны изучать ея исторію, изучать старые памятники, записки, какъ и прежде“.

Такое опитное искусство, какъ медицина, не можетъ беззастѣнливо преворобить преиспички и въ нашѣмъ вѣкѣ, когда изученіе исторіи исправно столько ошибокъ и обнаружало столько истинъ можно только пожелать врачамъ, что, что они старательно избѣгаютъ пользоваться извѣстными опитомъ“⁴⁾.

Въ самое недавнее время нашъ Военно-Медицинскій Академіи, бывшая посюда передовой русскою медицинскою школою, перемѣнила въ иструбу этой извѣстной потребности и вновь учредила кафедру эпидемиологіи и исторіи медицины, признавъ изъ важность изученія ихъ. Можно быть увереннымъ, что это обстоятельство оживитъ интересъ къ изученію прошлыхъ

¹⁾ Virchow's Archiv, v. CIV, стр. 10 (Ржевскій 1895, № 22).

²⁾ Wunderlich, Geschichte der Medizin, Stuttgart, 1893. Новая книга изъ предисловія извѣстнаго. Книга объ исторіи исторіи медицины проф. Т. Г. Сперанскаго, въ „Ржевскій“ 1896.

³⁾ Ржевскій, № 22, 1895, 1. с.

⁴⁾ Schmidt, Historie der Medizin стр. 381.

судьбы многих русских медицинских учреждений и деятельности выдающихся представителей их, которые уже живут свою близкую историю, пока еще совсем не разработаны. Самыми крупными и единственными научными трудами по истории русской медицины до сих пор остаются „История первых медицинских школ в России“ профессора Я. Чистовича, но это датируется только до начала книжного столетия. Для ближайшей же к нам эпохи нет ничего подобного по содвинутой обработке и богатству материала.

Особенно вытекающая большая трудность ознакомиться с историей даже такого первоначального замечательного учреждения, как И. Военно-Медицинская (б. И. Медико-Хирургическая) Академия. Относительно своего поколения воспитанников В. Медицинской Академии 80-х годов я без пренебрежения могу сказать, что мы жили весьма смутными представлениями о прошлом судьбах нашей alma mater, перечеркнутых из былых и обращенных разрозненно в анекдоты о некоторых выдающихся профессорах недавнего прошлого Академии.

Сейчас же эти были очень отрывочны и еще могли опровергаться, так как современные знания историков о переломе столетий далеки.

18 декабря 1898 года братья праздновали столетий юбилей И. Военно-Медицинской (б. И. Медико-Хирургической) Академии. Вечером известно, что по этому случаю высочайшим указом Император, разбуженный по всей России, пожелал воздвигнуть в печати своих воспоминаний, осветить много забытое из прошлого своей alma mater и тем самым выразить ей свою дань благодарности. По этой же причине и с удовольствием принял предложение глубоководного профессора госпитальной терапевтической клиники Ф. И. Пастернацкого написать историю этой кафедры в Академии и тем внести в свою книгу в будущую историю наук грандиозное размышление нашей Академии, которой мы должны по справедливости гордиться. В своем деле по широкой постановке преподавания, но совсем богатых учебным средствам современная И. Военно-Медицинская Академия образованное учре-

ждение по всей Европе, что уже признало всеми компетентными иностранными авторитетами, иными же случаями узнать ее.

Но не всегда было так давно. Наме долгие поколения Академии хранить благодарную память о тех людях, уму и энергии которых мы обязаны приобретением составных Академии и тщательно разработкой ее историю, отбытия и последующей стадии ее развития.

Преземский пример из этого отношения дан профессором А. И. Тарасовым. Его исторический очерк кафедры анатомии в Академии за сто лет, написанный живо, на основании документов, но без всякого податизма, с интересом прочтется не только врачами, но и большой аудиторией¹⁾.

История кафедры и дела, занимавшая ее, говорят о ее своем труд, о ее борьбе с тем историей самостоятельной науки и очень часто на одне какого-нибудь пектра, а научного уровня этой страны*. Я желаю бы хоть отчасти схватить то же самое для истории кафедры госпитальной терапевтической клиники, но в виду громадного количества условий в профессорской литературе и источниках для этой работы, а зарание прошу спискования за те проблемы и промахи, которые неизбежно должны проследовать за нее. История кафедры госпитальной терапевтической клиники и связь необходимых предшествующих критическое преподавание медицины в России до основания нашей Академии и отсюда первой терапевтической клиники до учреждения собственно специализированной кафедры в 1842 году. Это был казался необходимым по той причине, что без установления этой связи и взаимосвязности с клиническими преподавателями в предшествующий период описание интересной всей кафедры получило бы больше случайный, эмпирический характер. Принадлежала символическая таблица ряда профессоров, занимавших кафедру

¹⁾ Можно указать еще на доктор. Лео. Давид. „Историями из истории образования в России“, где выделены часть труда воспитанники истории кафедры отпущенной в М. Х. Академии.

терапевтической клиники с основанием М. Х. Академии истреблять было быстрое ориентироваться при отнесении отнесения сюда исторических данных.

Главными источниками для этого отряда послужили рукописные дела архива Военно-Хирургической Академии. Начиная с 1835 года много разсказов систематически:

- 1) Протоколами и дела Конференции М. Х. Академии.
- 2) Дела Канцелярии Президента и Начальников Академии.
- 3) Дела Попечителей Академии с 1838 по 1854.
- 4) Дела Канцелярии военного министерства, отнесения до М. Х. Академии.
- 5) Дела Правления Академии.

Я часто пользовался также делами и протоколами Конференции первых трех сроков, с 1801 по 1835 год, в особенности в тех случаях, когда необходимо было рассмотреть вопросы, по которым в литературе не имелись достаточных данных. Кроме того для некоторых справок я пользовался архивами Кавказского военного Госпиталя и главного военно-медицинского управления.

Для ближайшей из нас работы, чтобы изменить характер преподавания и некоторых сторон учебных порядков, я прибегал к сведению жизни современников, которым пришло время к новой искренней признательности.

В заключение считаю своим приятным долгом выразить мою глубокую признательность профессору госпит. терап. клиники О. И. Пастернакову и профессору Истории Медицины Г. Г. Скориченко за предложение этой работы и начесть диссертации, указание литературных источников и постоянное любезное содействие в занятиях и Начальнику И. Военно-Медицинской Академии академик В. В. Панутину за разрешение пользоваться архивом Академии и постоянное благосклонное отношение к моей аналитике, много облегчающее мне пользование архивами Академии и других ведомств.

Приведу список некоторых печатных источников, которыми я пользовался при составлении этой работы, остальные указаны в соответствующих местах текста.

- 1) Г. Пржевальский. Материалами к истории Импер. Мед. Хирургич. Академии изданные по повелу 50 летнего юбилея с 1850 г.
- 2) И. Чистович. История первых медицинских школ в России 1885 г. С.-Петербург.
- 3) Рахтера. История медицины в России. Москва 1820 г. 3 тома.
- 4) Garlt. Biographisches Lexicon der hervorragenden Aerzte. 1885.
- 5) Dictionnaire des sciences medicales (Biographies medicales). Paris 1820—1825.
- 6) Dr. Granville, St. Petersburg. A journal of travels to and from that capital in two volumes. London 1828.
- 7) Maxim. Heine. Medicinisch—historisches aus Russland, 1851.
- 8) Л. О. Забелъ. Визиты врачей России, 1890.
- 9) Л. О. Забелъ. Русские врачи-писатели.
- 10) Вестник журналы врачей науки, издав. при И. М. Хир. Академии от 1811 до 1816 г.
- 11) Журналы врачей и естественных наук, издав. Им. Мед. Хир. Академией с 1841 по 1842 г.
- 12) Записки по части врачебной науки, издав. Им. Мед. Хир. Академией с 1843 по 1849 г.
- 13) Военно-Медицинский журнал с 1823 по 1897 г.
- 14) Труды Общества русских врачей с 1835 по 1856 г. и Протоколами этого Общества с 1856 г. до настоящего времени.
- 15) Медицинский вестник с 1861 года до 1883 г.
- 16) А. И. Тарасовский. Исторический очерк кафедр нормальной анатомии в Им. Мед. Хир. Академии за сто лет 1895.
- 17) Журнал Министерства Народного Просвещения и Министерства Внутренних Дел 30-х годов.

- 18) Я. Чистович: а) Биография Бродякова из Русской Старины 1876 г.
б) Биография Виллие из Протоколов О-ва русских врачей 1859—60 г.
в) Биография Шлегеля из Восток-Мед. Журнал 1852.
г) Первая клиника М. Х. Александрин, Мед. Вестн. 1874, № 3, 5, 6, 7.
е) Исторический очерк русской медиц. журналистики, Медн. Вестник, 1861 № 1—4.
- 19) Н. Куринов. Исторический очерк состава медич. вл. царствования Императрицы Елизаветы II.
- 20) Н. Ф. Засклявер. Воспоминания о Мед. Хар. Академии, Русск. Стар. 1891.
- 21) Д-ръ Ильянский. Воспоминания из Русск. Старин 1894.
- 22) Валуев. Госпитали в Россіи.
- 23) Власовский. Биография проф. Боткина.

ВВЕДЕНІЕ.

Начало официальной медицины в Россіи обыкновенно связывается съ 1620 годомъ, когда была учреждена Аптекарскій Приказъ. Однако до Петра Великаго послѣдній не имѣлъ почти никакого отношенія къ народной жизни, оставаясь исключительно придворнымъ учрежденіемъ, подъ управленіемъ котораго находились царскія аптеки и иностранные врачи, приглашенные на службу для нуждъ двора.

За трудностью имѣть достаточное количество иностранныхъ врачей Аптекарскій Приказъ надала при Царѣ Алексѣѣ Михайловичѣ (1654 г.) распоряженіе, чтобы при казенныхъ докторовъ были ученики изъ русскихъ стрѣльцкихъ дѣтей, а докторамъ обязано было въ обязанность передавать имъ свои познанія.

Но такой врачебно-ремесленной выучкѣ подвергались лишь весьма немногіе.

Первая же правильно организованная школа для изученія медицинѣ возникла у насъ лишь при Петрѣ Великомъ.

Геніальный преобразователь Россіи, понимавшій необходимость народной жизни, повелѣлъ въ 1706 году учредить въ Москвѣ первый настоящій „госпиталь“, поручивъ организацию его голландскому врачу Николаю Бадмаю. Для притоженія врачей Императоръ Петръ предписалъ Бадмаю устроить при госпиталѣ школу и „выбрать для нея изъ иностранцевъ и русскихъ, изъ всякихъ чиновъ людей, 50 человекъ для аптекарской науки“. Госпиталь со школой были открыты уже въ слѣдующемъ году и въ рѣшительн. и энергичныхъ рукахъ Бадмаю

скоро стали первым центром медицинского образования в России, существовавшими до сих пор.

Учениками этой школы были отчасти д-ры иностранного языка в Москвит, но большей частью воспитанники Московской Славяно-Греко-Латинской Академии, изысканно желавшие учиться медицине.

В 1716 году был основан С.-Петербургский адмиралтейский госпиталь для лечения больных Морского Флота, а в 1717 году последовал приказ об учреждении 2-го военно-сухопутного госпиталя, предназначенного для армии. Оба госпиталя были построены рядом на Выборгской стороне, на берегу р. Большой Невы, где теперь находится Кинешевский госпиталь И. Военно-Медицинской Академии. При этих госпиталях тоже были учреждены «школа» школы для обучения медиков; ученики жили в самих госпиталях и поощрялись врачами в лечении и уходе за больными. По сохранившимся сведениям о первом времени существования этих школ можно утверждать, что организация преподавания в них далеко уступала возможности госпитальной школы, руководимой талантливым Биддоо. Важно однако то, что в петербургских госпиталях принципиально было допущено обучение медиков, потому школы их послужили тем зародком, из которого впоследствии возникла и ныне существующая Медико-Хирургическая Академия¹⁾.

Недостаток во врачах для военного и гражданского ведомств сильно чувствовался и составлял постоянную заботу Государственной Медицинской Канцелярии (так называлась преобразованная при Петре Великом Аптекарский Приказ, сосредоточивший в себя главное управление всеми медицинскими делами Империи).

В 1733 году Медицинская Канцелярия нашла новое положение о госпитальных школах, получивших название

медико-хирургических. Такую же школу открыли и при Кронштадтском госпитале. По новому положению все учебные госпитали в отличие от прочих названы генеральными. Сперва в них учителями медицины были госпитальные врачи, назначенные для лечения больных. Потом была введена школа младших врачей, но принадлежавших к госпитальному персоналу, специально ради преподавания; этих врачей назначали из особых сумм. Учениками для этих школ с большим трудом набирали сперва почти исключительно среди детей иностранцев, живших в Петербурге. От желающих поступить в школы требовались весьма незначительные познания. Главным предметом была латинский яз., ибо учителя все были иностранцы, чтение по латыни, учебники тоже были на лат. яз. Курс учения продолжался 3 года.

Благодаря заботам таких талантливых попечителей как директора медицинской канцелярии архиепископ Фингер и особенно Кондоиди медико-хирургическая школа продолжала развиваться. В течение долгого времени число учеников было не более 20 в каждой школе, да и этих добывали с трудом.

Кондоиди выхлопотал у Сената разрешение (в 1754 г.) называть желающих читать лекции из всех семинарий, тогда единственных высших среднеучебных заведений. С тех пор в течение ста лет семинарии снабжали госпитальными школами медико-хирургическими школами.

Созданием Кондоиди, получившего всестороннее блестящее образование в университете тогда Лейденского университета, преподавание в госпитальных школах получило лучшую организацию, стало более систематичным, научным. Врачи, читавшие лекции, с этого времени титуловались профессорами. Уже Петр Великий посматривал несколько русских воспитанников учиться медиков; Кондоиди возобновил эту важную и в то время систематическую заботу в иностранных университетах для усовершенствования лучших воспитанников медико-хирургических школ. Таким образом мало по малу образовались

¹⁾ В 1733 г. в петербургских госпиталях было около 500 больных, под управлением 2-го Сената (см. Нильс, Мед. канцелярия в Санкт-Петербурге 1881).

преподаватели медицины это питанием своих школ и братьями верными русскими. Профессора постепенно приобретают исключительное положение среди госпитальной администрации, преследуя изъём от обществ, ростов, учебная часть из госпиталей ставится уже выше административной¹⁾.

Указом был атакован преподавателей, аналогичный нашей документации. Курс учения в школах для получения степени доктор установился семилетний. „Практическому человеку“ уже хватает из общих, специально назначенных госпитальных павильнов²⁾. Программы преподавания для того времени были приняты очень подробные и вообще Конденда очень заботился, чтобы наши военно-хирургические школы были не хуже тождественных иностранных госпитальных школ. В 1763 году медицинская канцелярия была заведена Государственной Медицинской Коллегией. Это совпадение было скорее неблагоприятно для развития русской медицины, ибо в члены коллегии попали почти исключительно немцы — иностранцы или отчасти уроженцы, превратившиеся отношения из русских школах в враждебно настроенные к развитию русского преподавания.

В средний царствования Екатерины II-й обстоятельства сложились лучше. Европейская война и сильный рост регулярной армии послужили стимулом толкнуть к дальнейшему развитию врачебных школ.

Правительство требовало врачей во что бы то ни стало, необходимо было создать их. В особенности недостатка врачей ощущалось в 1780 году при учреждении наместничеств. По штатам наместничества для них потребовалось 308 докторов медицины, 308 докторов и 616 поддокторов. О замещении всех вакансий своими врачами пока ничего было и думать. Пришлось обратиться к помощи пол-иностранца иностранных медиков.

¹⁾ Н. Чистович. История развития педагогической школы в России (стр. 271).

²⁾ Н. Чистович 1. с. стр. 266.

Отвечая на запрос правительства Медицинские Коллегии пришла к заключению, что первым шагом на этом пути должно быть улучшение и расширение преподавания медициной, реформирование госпитальных школ. С этой целью Коллегия послала за границу двух докторов Шумлянского и Тереховского, поручив им изучать этот вопрос и представить проект реформы. Доклады этих врачей послужили основанием дальнейшей деятельности Коллегии. Прежде всего было издано постановление о госпитальных школах было учреждено одно Медико-Хирургическое Училище (или институт) в Петербурге, совершенно исключившее из административных отношений от госпиталей, и по одному такому училищу в Москве и Кронштадте. (1786 г.) Но еще раньше в 1783 году издана широк в Медицинской Коллегии, стремясь достигнуть преобладания своих соотечественников, добившись устройства при этом что основанной Балтийской базисной особой медико-хирургической школы (или института) с преподаванием на немецком языке для уроков в больницах губерний.

По штату штата в 1786 г. из Петербургского Медико-Хирургического училища полагалось 120 учеников. Такое количество воспитанников конечно нельзя было поместить в госпиталь, поэтому сейчас же возник вопрос о постройке особого здания для него. Директора Медицинской Коллегии барон Фотингеф выбрал из всех для медико-хирургического училища из Антверпенского острова, но дело затянулось и только самоуправному директору барону Васильеву удалось блестяще доказать его до конца. Барон Васильев представил Императрице Екатерине в 1796 году обширный доклад, в котором обстоятельно разобрал условия нормальной деятельности медико-хирургического института; предложил увеличить число профессоров, образовал новые кафедры и учредить при профессорах адъюнктов (по 6 профессоров и 6 адъюнктов); профессорами предположались для полного самоуправления по своим делам, исполнению как учебной и учебной деятельности; заведений институт.

ника кафедра преподавать на выборах начал, одним словом из этого доклад будущее высшее медицинское учебное заведение рассматривалось как самостоятельный организм на подобие германских университетов того времени (по образцам и во дух которых Терезавский и Шумагетер составили раньше свой доклад).

Ученикам, однако, предлагалось походить из интернаты. Курс учения по проекту был пятилетний: три года посвящались теоретическим наукам и окончание этого курса получала звание кандидата медицины, для получения степени доктора кандидат должен был провести еще 2 года в госпиталь. В доклад Васильева уже встраивалось название будущего медицинского центра — Академии.

Императрица вложил одобрила „предварительными инструкциями“ барона Васильева, но ее смерть временно задержала их осуществление. По отъезду Императрицы Павлы, по снудительству окружения, очень интересовалась медициной, часто посещала госпитали, имела увлечение к врачам, охотно беседовала с ними.

Предложение барона Васильева, одобрение Екатерины 2-й, вылились также в особый сочувственный отзыв из Императоров Павла, были приняты почти без изменений и вошли впоследствии в уставы И. Медико-Хирургической Академии, изданный 12 февраля 1799 года, когда была утверждена чины Академии.

Именно указом Императора Павла, данных барону Васильеву 18 дек. 1798 г. позволило было приступить к постройке здания С.-Петербургской Медико-Хирургической Академии. Император лично интересовался ходом постройки, которая была почти той же зимой, во февраль 1799 года, термидор постройки и уже из августа 1800 года было окончено и освящение главного Академического здания, сооруженного без помощи из казенных дощ. Во сентябрь того же года на интернаты разделились бывшие питомцы И. Медико-Хирургического училища и начались лекции. Для лекций было построено каменное здание „учебных театров“ между 2-го конно-

Строительный и Морской госпитали. Первыми профессорами были все профессора Медико-Хирургического училища. Московское Медико-Хирургическое училище тоже преобразовано в Академию. Учреждение Медико-Хирургических Академий, говорит Я. Чистович, составило новую эру в русском медицинском образовании, эту так же как науку, что ее преобразовались училища в медицинские академии неминуемо показала необходимость из вынуждены из иностранных врачей для обслуживания и для учебной службы из особенностей. Это была заслуга барона Васильева; ему были обязаны и тем, что в комитетской Академии, посетив на обширную программу науки, на одна дошла во чинах по немцам, и соре из Европы все стали признавать, что русские врачи по образованию и знаниям стояли не ниже самых образованных врачей Западной Европы*).

Заведующие делами М. Х. Академии, согласно ее уставу, представляли Конференцию, состоящую из профессоров и адъюнктов их, под председательством старшего из профессоров. Первыми президентами Академии были Рингебрит, из профессоров учрежденной Крашадской школы. Преподаватели — организаторы и организаторы профессора назначались Медицинской Коллегией из правительственных своей услужности и своим трудами, причем часто требовалось предоставлять прочую пробную службу в присутствии Медицинской Коллегии и профессоров. Для достижения профессорского звания степень доктора медицины была необходима и нередко ее присуждали впоследствии профессора за заслуги Коллегии само). Ипущих звание адъюнкта подвергали экзамену и

*) Я. Чистович. История медицины в России стр. 388.

Во время пребывания русских в Париже из 1814 г. французские врачи оказывались из русских врачей, которые сформировались из русских составляли очень трудные соперники в присутствии врачей французского хирургии, заслуживая тем одобрение и уважение. Все эти врачи были назначены первого периода С.-Петербургской Медико-Хир. Академии. (Полное. Опыт практического применения описания академии 1812—1820 стр. 147. Сиб. 1820 г.)

*) Гр. Прозоров. Исследования для истории М. Х. Академии стр. 25.

назначали или пребую лекцію. Кроме того при профессорах и адъюнктах-профессорах состояли репетиторы, обязанности которых состояли в том, чтобы записывать лекции профессоров, а главные конторы с учащимися предвешив курс. Из них выбирали сами профессора и утверждали Конференция из наилучшего означенных воспитанников, причем от них требовалось знание иностранных языков.

По штату 1799 г. было дозволено жить в Академии 120 казеннокоштных питомцев, не считая подлекарей провешив, а также ассистентов и лекарей, которых прикомандировали для совершенствования, а ассистентов числа казеннокоштных. Учеников принимали по экзамену. Указом Императора Павла, подтвердившим раннее поданное указом, приказано было ежегодно собирать по семинариям по 50 лучших воспитанников, из которых выбрать медиков для отсылки их в Академию, причем их предварительно подвергали во Врачебных Управах экзамену по латинскому языку и словесности. Курс учения продолжался 4 года. В 1-й класс читались: анатомия, физика, химия, ботаника, анатомия с физиологией; во 2-м: materia medica с репетитором, патология и терапия. В 3-м классе: хирургия, пропарация и расовая, к которым прибавило к первым курсам во 4-м повторили хирургию, слушали познавательное искусство и судебную медицину.

Учащиеся первых двух классов назывались учениками, последние двух — студентами.

Кроме слушания теоретических лекций ученики 2-го класса занимались практикою в 2-й кафедре фармаций в госпитале — Морском и Военно-Сухомутном; также занимаясь в 2-м классе ученики посещали госпиталь, исполняя все распоряжения ординаторов, дежуря пропарациями, припария, отвешив, исполняя пропарациями (!). Студенты 3 и 4-го классов носили обязанности кураторов и ординаторов, скотили за исполнением предписаний врачей, вели собрания

лестям, пазатия книги. Главные госпитальные доктора должны были наблюдать за деятельностью учащихся и исправлять воспитание госпитала, а член и дежурный до собрания Конференции. Профессора вели журналы о приписаниях, способностях и успехах учащихся производили разные экзамены и о результатах доносили Конференции. Госпитальное Начальство представляло Конференции также пазатия книги, зодания кандидатами в течение 1/2 года, а Конференция в свою очередь собиралась вся для собрания Госра. Медицинской Коллегии. В конце учебного года в августе (заканчивая преподавание всего 8 недель) Коллегии назначали пазатия экзамена. Успешно окончившие выписывались кандидатами медицинским и для получения лекарского звания должны были пробить еще год при Военно-Сухомутном или Морском Госпитале, практически занимаясь под надзором госпитальных врачей. Медицинская Коллегии посмала также в госпитале на пробах кандидатов медицинским для усовершенствования иностранных врачей, державших экзамен на право практики в России и не обладавших достаточными практическими знаниями.

В таком положении была будущий профессор Академии Федор Гейдт, пославший в Военно-Сухомутный Госпиталь на 6 месяцев и потом читавший одобренную пробную лекцию на получение звания адъюнкта-профессора: „de modo agendi medicum in corpora humana“. Даже во время тоды Медико-Хирург. Академии преподавание стояло в ней на такой высоте, что в Петербург стали посылать доучившихся медиков, окончивших в университетах, приехали также докторов, некоторые иностранные врачи (при Петре Франке).

По учреждении Академии одной из главных забот Медицинской Коллегии было увеличение учебным пособий и печатание учебников. К переводкам иностранных руководств на русский язык велелась кооперация профессоров и врачей;

*) Проф. Прохоров. Материалы, стр. 22.

*) Проф. Прохоров. Материалы стр. 22.

кроме того держали особах переводчиков при самой Коллегии; лучшие одобренные переводы печатались для Медици. Хар. Академии в собственной тапеграфии Коллегии¹⁾. Знание иностранных языков весьма ценилось Академией: часто достойные кандидаты на учения жителя при Академии получали отпуски по желанию иностранных языков. Но при равных достоинствах претендентов на кафедру, знанию русской языка и природному русскому отдалась предпочтение. В 1807 году библиотека Академии получила 11 иностранных изданий (5 на итальск. и 6 на франц.)²⁾.

В 1798 году Медицинская Коллегия заretta кандидатам медицины побуждала к запискам для получения медицинских степеней (отвечая по причинам политического характера) и в 1801 изработаны и утверждены Коллегией правила для получения докторского звания в России. Первым исполнить в Академии диссертацию по новым правилам Самой Коллегии, представившей работу: *rationes physico-medici de electricitate aetiologicalae ejus* (1801). Но уже в 1808 году изрешение отложено и по кафедре патологии и терапии была послана в Вильну для усовершенствования доктор-регенту Илья Кайданов. В 1805 проф. хвороты воевал в Петербург переехав в Италию и Испанию для наблюдения и изучения новейшей такти *fortis flavae*.

Из вышних событий этого начального периода Академии, вытекают немаловажное значение для ее роста, следующие отсылки: присоединение к ней в 1802 году учрежденного Императорского Медико-Хирургического Института и в 1804 слияние с ней Академии Московской Медико-Хирургической Академии. В обоих случаях причиной этой меры было всеобщее состояние этих школ, ограниченность их средств, преподавания и учебных пособий. Последняя поступили в распоряжение Петербургской Медико-

Хар. Академии, куда переехали все их ученики; часть профессоров переехавших Академию и Института также переехал в Петербургскую Академию. Число воспитанников ее сразу возросло до 280, а в 1806 году переехало до 400.

В 1803 году была учреждена Медицинская Коллегия, столь много сдвигавшая для Мед. Хар. Академии и для русского медицинского образования благодаря широкому взгляду на дело и патристическому направлению последнего достигавшего своей деятельности.

С учреждением Министерств дел Мед. Коллегия была передана Государственной Медицинской Управы при Министерстве Внутренних дел и заведывание ими поручено вновь созданному при этом Министерств—Медицинскому Совету.

Для Академии была признана за жизнь, как стали значиться недостатки успев 1799 году в отношении преподавания наук. Кроме того за недостатком деловых Академии сгруппировать от времени к времени от Мед. Коллегии, у которой прилагались испрашивать разрешения для самых немаловажных случаев.

Снова возник вопрос о преобразовании и учении, приведенный к какому-то успеху в 1808 году. Товарищ Министра Внутр. Дел Граф Строганов очень интересовался коллегией Академии, занимал ее на нужды и в 1805 году составил подробную записку о преобразовании, напечатанную на франц. яз. (*Esquisse de medecine*) и хранящуюся в библиотеке Академии. Из записки между прочим видно, что образование и терапия читала в 3-м классе, лекции терапии были у докторов больших или где назначал профессор. После теоретической лекции профессор делал со своими учениками обход больших больных, демонстрируя большие и назначал соответственное лечение³⁾.

Студенты 4-го класса обязаны писать истории больных госпитальных больных, записывая рецепты, назначенные главным доктором, принимали на них автор диссертации и

¹⁾ Прохоров, стр. 42.

²⁾ Всеобщий Журнал Прочтения наук 1811 г. (цитируемое о Мед. Академии).

³⁾ Проф. Прохоров, I. с.

роздавали болішню, мало по малу звичаясь із течією годів із різними болізними. „Пересмагала досколько обширны программы академическаго преподаванія того времени, говорить Н. Чистовичъ, желая не забывать, что это преподаваніе было сплошь теоретично и оттого не кожно“. — „Для палатогіи съ терапіей, для акушерства существовали отдѣльными самостоятельными кафедрами, но же нѣ было ни одного большого ^{*)}, ни одной рожики, студентъ едва ли ужъя раскоченъ изъ действительности хоть одну болѣзнь, подробно описанную съ теоретической кафедры. Не было клиникъ и заимать ихъ не могло такое подробное описаніе. Для старшихъ госпитальныхъ шовъ и медико-хирургическихъ ученицъ при больницъ госпиталѣхъ эти послѣдніе заимали клиники, а клиницистами тамъ были всегда старшіе или госпитальные доктора. Не съ отдѣленіемъ ученицъ отъ госпиталей это удѣство нечело^{*)}“. Вотъ же этотъ главный недостатокъ Академіи — отсутствіе собственныхъ клиникъ образила свое мнѣніе графъ Стругановъ. Въ докладѣ Государю, составленномъ по его распоряженію, говорится: (14 пункта) „необходимо реорганизовать клинической госпиталь, въ который принять больныхъ разныхъ состояній, покрыва и томъ, устроить отдѣленіе для беременныхъ женщинъ и дѣтей и сверхъ того въ спорной нѣсколько мѣстъ для умалишенныхъ, предоставивъ профессорамъ право выбирать въ Обуховской больницѣ болѣе интересныхъ больныхъ для постановленія умалишенъ, а иногда возить асфидантъ въ самый Обуховскій госпиталь, объясня на больномъ часѣ умалишенныхъ привади и лѣченіе ихъ. При клиникѣ должнъ находиться комната для экстренности и палатки (2) не только для клиническихъ больныхъ, но и для постороннихъ, обращающихся въ помощь съ запущеннъ отъ своихъ врачей. При клиникѣ можно также реорганизовать отдѣленіе для больныхъ

всестановленіемъ Академіи^{*)}. „) Министръ Вагнеръ. Дѣла казны Кочубей соотвѣстало относительно преобразованія М. Х. Академіи съ лучшими авторитетами своего времени: лѣйб-медикомъ Вадле (Sir James Wylie) и Крейбиномъ, съ профессорами Загоревымъ, Шульцкинымъ и другими. Наконецъ онъ обратился къ знаменитому ученому Петру Франку, лѣйб-медику Императора Александра и предложилъ ему мѣсто профессора и ректора Мед.-Хир. Академіи. „) Петръ Франкъ согласился и 12 сент. 1806 вступилъ въ отправленіе своихъ новыхъ обязанностей.

Наже будеть подробнѣе сказано объ этой гонимой личности, которую Академія нѣкогда слыла нѣдѣтъ за арбі своего существованія. Уже 2 мѣсяца спустя послѣ своего назначенія П. Франкъ, ознакомившись съ состояніемъ Академіи представлялъ министру свой подробный проектъ преобразованія ея (plan général). Въ этомъ докладѣ, написанномъ по французски, онъ говоритъ:

„Занимался преподаваніемъ всѣхъ отраслей медицины въ продолженіи 32 лѣтъ я былъ профессоромъ въ 4-хъ знаменитыхъ университетахъ (Геттингенъ, Гейделбергъ, Пауи и Вѣнѣ) и неоднократно принимался для составленія плана преподаванія въ разныхъ странахъ Европы, гдѣ тогды немало отличныхъ врачей и профессоровъ — кои бывали ученики; потому я приобрѣлъ довольно ознатости и силъ надѣется, что мои соображенія принесутъ и здѣсь нѣкоторую пользу“. Докладъ П. Франка содержалъ обзорнѣе настоящее состояніе Академіи и проектъ новыхъ способоу преподаванія. Въ числѣ другихъ недостатковъ, подробнѣе разсмотрѣнныхъ въ запискѣ, Франкъ находилъ что 1) естественныя науки преподаются недостаточно, практической курсъ слишкомъ сокращенный; студенты 3-го курса не подготовлены достаточно теоретически

^{*)} Эти слова Чистовича протѣмнѣть, смѣла, содержащіе непереводимый смыслъ графа Струганова.

^{*)} Н. Чистовичъ. Исторія пармы въ виду, книга стр. 416.

^{*)} Промѣръ. Материалы стр. 93.

^{*)} Н. Чистовичъ ставитъ примѣчаніе П. Франкъ въ записку директору Академіи Андреевскому, что одинъ изъ образъ, въ директоръ содержалъ только комбинированной части, въ запискѣ учебной.

и, попадая в госпиталь, не понимают явлений и признаков, какие происходят во больных. Студенты 4-го класса, сидя за госпитальными крестами, наблюдают больных сличают поворачивание, вследствие чего приписывают к энцефалу и дѣйствуют по плану, без размышления. Практические занятія их продолжаются всего одинъ годъ, притомъ они почти всегда видятъ больных одинаковаго возраста.

2) Врачи не достаточно знакомы съ фармаціей, а между тѣмъ въ провинціи имъ часто необходимо уметь приготовить лекарства.

3) Профессора, дѣлая лекціи, пріучаютъ слушателей неправильно относиться къ дѣлу, изучая тетради и не размышляя о предметѣ.

Кромѣ того Франкъ обращалъ вниманіе на отсутствіе послѣдовательности въ изученіи предметовъ, недостаточность лабораторій, аудиторій, плохую постановку историческаго отдѣленія, полное отсутствіе фармацевтическаго.

Канкулы Франкъ софтовали удлинитъ до 2 мѣсяцевъ (каждое 3 недѣль) въ интересахъ учащихся и профессоровъ. Ученіе по прежнему продолжалось 4 года, но число предметовъ увеличено. Въ 3-мъ классѣ замѣчено уже посѣщеніе клиникъ, но безъ участія въ занятіяхъ. Въ 4-мъ классѣ студенты посѣщаютъ клиники въ случаевъ практикантовъ. Особое вниманіе въ своей замѣткѣ Франкъ удѣляетъ терапевтической клиникѣ. По важности этой науки профессоръ терапіи читаетъ ее 2 года, заведѣвъ при этомъ клинкою, которая должна жить отдѣленіе для больныхъ женщинъ и дѣтей, а также для заразныхъ больныхъ и умалишенныхъ. Вскрѣпѣ усиленно производится въ присутствіи всѣхъ слушающихъ патологію и занимающихся въ клиникѣ; на матеріалъ вскрытій, при содѣйствіи профессора патологіи, обращается патологическій кабинетъ¹⁾.

Предложенное Франкомъ распредѣленіе занятій по курсамъ

въ общихъ чертахъ пошло на современное распisanіе академическихъ лекцій. Число кафедръ въ Академіи Франкъ предложилъ довести до 14 (изъ 7)²⁾.

Согласившись во всемъ съ идеями П. Франка Министръ Внутр. Дѣлъ въ концѣ ноября 1805 приказалъ Академіи привести его планъ въ исполненіе и сдѣлать распоряженіе о немедленномъ устройствѣ терапевтической и хирургической клиникъ (18 янв. 1806). Больные для этихъ клиникъ должны были доставляться на городскую больницу по требованію профессоровъ Академіи. Въ этомъ смыслѣ Министръ сдѣлалъ предписаніе гражданскому Губернатору и коннелъ въ спонсію съ Бовиними и Морканинъ Министрства для доставленія больныхъ въ клиники изъ общаго военнаго госпиталя—Воспито-Сухопутнаго и Морскаго.

Согласно съ проектомъ П. Франка выработаны новый уставъ и штатъ М. Х. Академіи, тотчасъ-же утвержденные Государемъ. Но благодаря произвольнымъ замѣчаніямъ добродѣли Вилле новый уставъ былъ отложенъ черезъ 2 дня и снова назначенъ комитетъ для разработки устава.

Утвержденнымъ при Академіи клиникой былъ, однако, оставленъ безъ измѣненій. Да и всѣ предложенія Петра Франка были въ сущности потому приняты Вилле, какъ личными предложеніемъ Академіи (1808) и вошли въ уставъ 1808 года. По этому уставу число всѣхъ учащихся определено 720 (изъ Москвы и Петербурга).

Въ число студентовъ впервые допущены и лица несвободнаго сословія, которые послѣ окончанія Академіи получали свободу (черезъ 6 лѣтъ). Ученіе продолжалось 4 года и сверхъ того годъ обязательныхъ занятій въ госпиталяхъ. Въ 1810 г. постановлено хорошо окончившихъ выпускать прямо докторами, а менѣе успешныхъ кандидатовъ жидцами съ причисленіемъ въ годъ для практическихъ занятій въ госпиталь.

Открыто отдѣленіе Медико-Хирургической Академіи въ

¹⁾ Прохоровъ, I. 4.

²⁾ Изв. Акад. Емман. Истор. издѣніе въ провѣ. Акад. 1877 г.

Москва с особым вице-президентом и отделами историческим и фармацевтическим при Академии в Петербурге. Уравнение ученой и учебной деятельности возложено было на Конференцию. Академия даровала право избирать собственную секцию книг по различным наукам и выбирать из почетных членов и членов — корреспондентов иностранных ученых. Академия широко пользовалась этим правом и скоро из числа ее почетных членов мы находим столь много выдающихся современников врачей и натуралистов Запада. При выполнении профессорских должностей из двух кандидатов равного достоинства предпочитал русский предпочтается иностранцу; с 1811 г. особенно допустить в профессора только лиц, обладающих докторской степенью.

По уставу 1808 года в Академии было 12 кафедр вместо 14 предложенных Францом. Из них 6 кафедр занимали бывшие воспитанники Академии.

В 1808 году Император Александр присутствовал на акте в Медико-Хир. Академии, удостоил Конференцию правом так же Почетного Члена Академии и, из числа своего особого внимания и расположения к этому важному государственному учреждению, постановил принять ее под особое покровительство Государей с дарованием ей права именования Императорской Медико-Хирургической Академией.

После стольких невзгод Академия встала, наконец, на своею русую и в условиях, созданных успехом 1808 года, оставалась почти без изменений до конца традиционных годов. Лейб-мед. баронесса Л. В. Вилле состояла неизменным президентом ее с 1808 до 1838 года. С 1810 по 1822 году Мед. Хир. Академия состояла из Министров Народного Провидения, а затем она перешла в Мин. Внутр. Дел.

Это время обнимает долгий период жизни Академии, из коих она начала было кланяться из упадку. Но с переходом ее в ведение Военного Министерства наступили более благоприятные условия для ее развития и Академия пробуждалась к новой жизни, подготавливая использование

защитными профессорами как Карл Зейдлиц, Карл Берг и в особенности госпитальер Н. И. Нартова.

Возникла теперь из нашего предмета, только что созданной Петром Францом первой терапевтической клиники Академии и проследили в кратких чертах ряд представителей этой кафедры и их деятельности до учреждения в Академии кафедры госпитальной терапевтической клиники.

ПРЕДСТАВИТЕЛИ

первой терапевтической клиники въ М. Х.

Академіи до учрежденія кафедры
госпитальной терапевтической клиники
(1806—1840—42).



Петръ ФРАНКЪ (P. J. Frank).

Съ портрета работы Топорогана въ 1898 году
принадлежащаго П. О. Вассароу.



Первая торжественная сессия из Мед. Хир. Академии, а именно с 1816 и первая русская сессия, имевшая достояние этого имени, открылась 28 января 1806 года.

Учредителем ее, первый клинический профессор Академии германский Johan Peter Frank *) родился 19 марта 1745 года в Kotteln в жонной провинции Германии (Вол. Гери. Баденское). Предки Франк были выходцами из Франкля. Сначала он учился в Раттау, потом в Лотарингии в Метце. Родители предназначали его к духовному званию, но P. Frank, чувствуя влечение к медицине, отправился учиться в Гейдельберг, а потом в Страсбург. Вернувшись в Гейдельберг он защитил диссертацию de omni infantum и стал заниматься практикой в своем родном городе. Заглавие

Примечание. Шрагитный рисунок медали сближен с фотографией медали, выданной в честь Петра и Иосифа Франк в ознаменование из науки Н. Н. М. Академии.

*) Описанное во Biographisches Lexicon der hervorragenden Aerzte. Max Kuhn'sche Peter Frank. Biographie des Dr. P. J. Frank von ihm selbst geschriebene Wien. 1802.

Р. Франк переселился в пограничный французский городок Витсх, для чего выдержал экзамен на доктора при Страсбургском у—тѣ. Через 2 года мы видим его в Баден-Баден³⁾, где ему были предложены отличные условия для практической деятельности. Через 2 года он покидает Баден-Баден и возвращается в Баварию гарнизонным врачом. В 1772 году архиепископ Шавьерский пригласил его в себя лейб-медиком. Здесь же в Витсх он основал институт для уморочен, читал лекции по анатомии и хирургии для врачей и в 1779 году издал 1-й выпуск своего капитального труда „Medicinische Polizei“.

В своей автобиографии П. Франк рассказывает, что он обязал декану Гейдельбергского ун-а. Отказавшись выбрать себе какую-нибудь специальность и посвятить себя науке. Рассказывая о том, что когда он мог бы вместе с деканом, Франк додумался до создания особой науки — медицинской полиции. Существует много заблуждений, среди которых врач бесцельно единственно потому, что последние заставляют его пренебрегать, не устраняя никаких условий и могущих быть излечимыми только правительственными мероприятиями. Разработка этих здравоохранительных законов и создала содержание новой науки.

В 1784 Р. Франк пригласен клиническим профессором в Гейтинген, но скоро мы видим его уже в Витсх, в Шави, где его назначили главным директором госпитали и организатором медицинского дела в Ломбардии. Продолжая трудиться над своей „Medicinische Polizei“, он приобрел себе огромную известность во Ломбардии своей книжкой неустойчивой практической деятельности. В 1792 году он издал в свет первое сочинение „Критика“, заключающую в себе все клинические знания той эпохи, сочинение двенадцатое по эрудиции и практическому взгляду. В 1796 Р. Франк приглашен в Витсх профессором и директором Витсхской Больницы. Заслуги его в Витсх громады: он создал анатомо-патологический музей, школу патологич. анатомии в университет, проводил и выполнял огромные раск-

хоты как преподаватель. Все ждали блестящие по изысканности изложения, но лекции и богатство содержания привлекали в Витсх множество студентов и иностранных врачей.

Публика буквально осыпала его как практического врача. Р. Франк изложил на себя понятие духовности, заключавшееся в своих сочинениях против безбрачия, и заявил этических прав, обещавших его за увеличение $\frac{1}{4}$ смертности в Витсхской больнице. В 1804 году он покинул Витсх и отправился по приглашению профессора в Вилль, где его сын Joseph также получил место профессора патологии. Но склонность к порокам и неусидчивость были, к сожалению, в характере Р. Франка. 10 месяцев спустя он был уже в Петербурге в качестве лейб-медика Императора Александра и профессора Мед. Хар. Академии. В 1808 году Франк вследствие нездоровья оставил Петербург и с русской пенсией в 3000 руб. возвратился в Витсх, где с ним содействовал Наполеон, желавший пригласить его в себя на службу. Из Витсх Франк переселился во Freiburg, откуда порушил в Витсх в 1811 году и здесь жил до самой смерти в 1821 году. Умер он счастливый всем населением Витсх.

Франк был одним из самых выдающихся врачей своей эпохи⁴⁾. Это был ученый энциклопедист во всеорудии науки своего времени, одаренный громадным умом, наблюдательностью и критической прозорливостью.

Его деятельность проникнута страстью к своей науке и искусству и соприкасалась любовно к близким. Франк всегда высоко ставил нравственную сторону врачебного искусства и по справедливости должен считаться одним из мастеров врачебной этики. Как врач-практик он был исключительным энтузиастом, видел всю вредность теоретической односторонности школьных систем и больше признавал значение фактов

³⁾ В конце 1800-х и начале 1800-х годов деятельность Франка среди умороченных врачей была очень успешной. Через 2-3 года он был избран членом Империи.

наблюдения болезней, тем софистическими гипотезам о их сущности. Травмат наблюдатель—онъ былъ врачомъ юнгой догистики въ медицинъ и только къ системѣ Бруна онъ привилъ некоторую спиходитальность, впрочемъ послѣдней предпосла брозиланнну своего сына Joseph'a (печатае въ Валентинъ Мед. Хир. Акад.). Вообще же онъ былъ эмпирикомъ, выбиралъ между двумя, оправдывалось фактами и наблюдениемъ.

Его взгляды изложены въ классическомъ трудѣ „Ergänze“. Его „System der Medic. Polizei“ послужила основой всѣхъ слѣдующихъ работъ по общественному здравоохраненію¹⁾.

Его главнѣйшіе труды:

- 1) System einer vollständigen Medicinischen Polizei (выходилъ съ 1779 до 1819 г.). Въ 6 томахъ.
- 2) De curandis hominum morbis epitome prae lectionibus academicis dicata 1792—1821. 6 том.
- 3) Selectus opusculorum medicorum antehac in Germaniae diversis academicis editorum (Pavia, 1785—1798. 12 том.).
- 4) Opuscula medici argumenti antehac seorsim edita nunc collecta. 1799.
- 5) Interpretationes clinicae observationum selectarum. 1812.
- 6) Opuscula posthuma a Josepho filio nunc primum edita. 1824.

Наконецъ Biographie, имъ самимъ написанная. Wien 1802.

Понятно, что въ виду европейской славы П. Франк и обилия его личности всѣ его указания и советы при устройствѣ его клиники въ Мед. Хир. Академіи были приняты во вниманіе и послѣдняя вышла очень роскошной для своего времени.

На открытіи клиники 3 февраля 1806 года присутствовала сама Императрица Александра въ сопровожденіи блистатель-

ней свиты перамъ самовникомъ переръ и иностранцами почетно.

П. Франкъ привѣтствовалъ собраніе рѣчью на французскомъ языкѣ на тему: „о пользѣ Клинической больницы“, а потомъ прочелъ аугустинскую лекцію на латинск. яз. „de febre continua maligna“. Государь выслушалъ въ Академіи, пробывъ въ ней почти 2 часа, подробно осматривалъ все²⁾.

Клиника находилась въ главномъ академическомъ зданіи, рядомъ съ залой Конференцій, въ обширномъ конфектинъ, занимаемомъ теперь академической канцеляріей. Она была устроена изъ 30 кроватей и состояла изъ трехъ отдѣленій: для мужчинъ и женщинъ на 12 кроватей каждое и дѣтское на 6 кроватей. Комнаты отличались чистотой, обиліемъ свѣта и чистого воздуха, хорошо отоплены изразцовыми печами и провѣтривались удобно устроенными отдушинами. При клинике кромѣ того были кабинетъ для профессора, двѣ занятныя комнаты для мужчинъ и для женщинъ и весьма хорошая для конфекціи прислуги. Больные выбирались изъ Обуховской больницы и въ общахъ госпиталѣхъ и размѣщались въ клинику по распоряженію самого П. Франка. Продоказательство больницы на счетъ средствъ Академіи и востало очень хорошо, что профессора хирургической клиники Бунт, палата котораго помещалась въ Венно-Сухомутномъ госпиталѣ, съ завистью смотрѣлъ на клинику Франка и хвасталъ у начальства обильнѣеи пещи для своихъ больныхъ, ссылаясь на пріобрѣтеніе торжественности клиники. Хозяйствомъ клиникой заведывала женщина Академіи подъ надзоромъ директора, которому подчинялась вообще вся хозяйственная часть заведенія³⁾. Прислуга клиникой была немалая—4 надирательницы и одна старшая надирательница, наблюдавшая за чистотой и порядкомъ. Кромѣ того при клинике былъ 1 фельдшеръ и прислуга для черной работы. На лѣто клиники закрывались.

¹⁾ Max Salomon's Job. Peter Frank in Biogr. Lex. der Herrvortag. Amole.

²⁾ Очеркъ Писа 1802 г. № 65. Biographie Писакого.

³⁾ П. Тихомировъ, Мед. Вѣстникъ № 3, 3, 5. 1874.

Предъ лекціей П. Франкъ дѣлалъ со студентами обходъ клиническихъ кабинетъ, осматривалъ съ ними больныхъ, а потомъ выходилъ въ залу Конференціи и читалъ лекцію. Аудиторіей его была часть залы, находившаяся между колоннами и стѣной, выходящей на садъ. Аудиторію отдѣляла отъ залы стеклянной перегородкой. Клиническія кабинеты сообщались съ залой Конференціи двумя дверями. Дѣтское отдѣленіе находилось въ ближайшемъ къ залѣному зданію флигелѣ. При П. Франкѣ состояли ассистентами С. Ф. Галесскій, только что вернувшійся изъ трехгодичной научной поездки заграничу. Близъ свидѣтельствуя современники С. Ф. Галесскій и С. А. Громовъ, указательными словами Франкъ былъ настолько козулришъ, что аудиторію его только въ походѣ была переполнена студентами и врачами, но даже тогдашняго петербургскаго знаменитости врачебнаго міра прѣбывала слушать его (Ледеръ, Розерсъ, Альбанъ, Вригъ). Несколько разъ прѣбывалъ на лекціи Министръ Внутреннихъ Дѣлъ и даже сама Императрица Марія Федоровна¹⁾; при этомъ П. Франкъ, читавшій свои лекціи по дѣлнамъ породамъ въ французскій языкъ.

Къ социальнѣо-клиническаму дѣятельству П. Франка была непродуманна. Сперва онъ отказался по распространенію извѣстнаго объ обязанности ректора Академіи, но остался клиническимъ профессоромъ и читалъ лекціи, а въ 1808 году совсѣмъ вышелъ въ отставку. Послѣ Франка созданна пня клиника оставалась на прежнемъ колоннахъ около года. Затѣмъ ее перенесли въ 2-й Военно-Суховиный госпиталь и предназначили для нея одну большую палату въ 30 кроватей, рядомъ съ хирургическою. При этомъ перемѣщеніи женская дѣтское отдѣленіе была совсѣмъ уничтожена, женская пріемная была закинута создателями госпитальной команды.

Столъ быстрый и неожиданный упадокъ тѣлесна П. Франка, когда еще были всѣмъ извѣстныя о тѣлесности открытія клиники и объ авторствѣ въ ней всѣхъ сдѣланныхъ міра, доказываетъ только, что клиника была создана въ угоду Франку и

для него лично. Но воспоминаніе объ образцовой клиникѣ продолжало жить въ Академіи.

Послѣ отъѣзда Франка Конференціи перучила заведываніе клиникой профессору швейцарскаго теоретическаго курса патологіи и терапіи доктору Конраду Фридриху Удену (Uden и Uhden), а ассистентомъ при немъ остался экстраординарный профессоръ Галесскій. Конр. Фр. Уденъ²⁾ былъ иностраннаго происхожденія, род. въ 1776 въ Stendal, въ Германіи, учился медициной въ Берлинѣ и въ Halle, былъ практическимъ врачомъ въ Stendal'ѣ, Берлинѣ, Srandau и Алтгеймѣ. Въ 1798 году вступилъ въ русскую службу, былъ назначенъ хирургомъ въ Черниговъ, но благодаря неурядицѣ директору Медии. Коллегіи барона Фалькофа скоро перешелъ профессоромъ въ Медико-Хирургич. Институтъ (Каленнинскій), гдѣ съ перерывами служилъ до 1800 года. Въ столицѣ онъ прѣбывалъ совѣтъ вѣществу извѣстность имѣть отличныя, омытый пріемникъ и въ концѣ 1800 года былъ посланъ въ Тифлисъ для збѣженія большаго хвора Грузія. По учрежденіи Мед. Хар. Академіи Удену предложили кафедру и должность ученаго секретаря. Профессорскою патологіи и терапіи Уденъ оставался до 1828 года. Время смерти его неизвѣстно. Онъ былъ членомъ Медии. Совѣта и написалъ много статей по медицинѣ, полиціи.

Настоящій страстью Удена были журналистство. Уже въ 1792 онъ настолько хорошо овладѣлъ русскимъ языкомъ, что началъ издавать ежемѣсячныя газеты: "бесѣдующіе врачи или общерасположенія врачебнаго пересказа". Это былъ первый помѣникъ медицин. періодическаго изданія въ Россіи, тотчасъ же запрещеннаго, однако, Мед. Коллегіей, усмотрѣвшей въ немъ недозволенные намеки на православные обряды: Уденъ настаивалъ противъ постной пищи для больныхъ. Тогда Уденъ сталъ издавать въ 1793 г. "Петербургскія Врачебныя Вѣдомости". Впоследствии, поддѣржаннаго Волыне, Уд. востолъ на включеніи въ Уставъ Академіи постановленія объ обязательности

¹⁾ Профессоръ. Материалы, стр. 106.

²⁾ Biographisches Lexicon der hervorrag. Aerzte, Chemnitz, I. c., Dictionnaire de sciences medicines. Biogr. medic. VII, 373, Paris 1828—1829.

изданий Академического журнала, который стал выходить в 1811 году и прекратился в 1816 году (с перерывом в 1814 и 15 годах вследствие войны). Журнал назывался: „Восходящий Журнал прачебной науки“. Удому было самым действительным сотрудником его. Он написал:

1) О мышцах в Ве. Жур. Вр. Наук за 1813 и ряд статей под заглавием:

2) Обзор мышечных простестий по пазухам и терам 1816. Ве. Ж. Вр. Наук.

3) Академическая тема о хронических болях в ч. I—IV. 1816.

4) Обзор патологии и терапии, 1818.

5) Острые болях 2 вых. 1820.

Задача, возложенная на Удому Конференцией, была ему по под силу.

В 1812 году Министр Нар. Пр. Гр. Разумовский одобрил Академич. Удому формальный вызов через Конференцию за хроническое уклонение от чтения лекций и конспективной записи Конференции (длаа Конф. за 1812).

Честе хворал он передать фактически задержание книжной Гавески, а в 1810 году обратился к Конференции с просьбой, „по справедливости и общности предостов“ его кафедру оставить ему только чтение теоретического курса, а книжку передать Гавескому самостоятельно. Таким образом состоялось разделение этой кафедры и возникла отдельная кафедра терапевтической клиники, которую Конференция поручила Гавескому (1810 до 1812) *).

Семенъ Федоровичъ Гавескій ¹⁾, сын священника Полтавской губер., родился в Полтаве в 1778, учился в полтавской семинарии. Задумав учиться медицине, поступил в 1796 г. лекарским учеником в Медико-Хирургическое Училище при С.-Петерб. Военно-Сухомут. госпиталь.

* Протокол. Материалы. 146.

¹⁾ С. Ф. Гавескій биографический очерк Е. Чистовича из Протоколов 64-го Русского права 1802 в С.-Петербурге. 1803. № 85 и 86.

Это было хорошее время, когда только что уничтожили (1795) телесные наказания учащихся в подчиненных школах и побуждало свободным духом жизни и размышления. Гавескій начал первым кандидатом 1-го выпуска только что открытой Мед. Хиру. Академии (1800), преобразованной из училища, определенным ординатором в Пет. Воен. Сух. госпит., а затем в 1801 г. был регистратором у проф. хирург. Буца, затем по просьбе Конференции Академии Медици. Коллегия послала его на август 1802 для усовершенствования загранично, откуда Гавескій возвратился в 1805 г. Еще в Виль Гавескій посещал лекции П. Франк и был врачом и офтальмом в больнице терапевтов своего времени. Тотчас по возвращении в должность ректора Академии П. Франк одобрил Гавеского своим адъюнктом (8 ноябр. 1805) и потому поручил ему задержание книжной. Книжеческая лекция Гавескій начал читать еще при Франк в конц 1806 года, после отъезда которого (в конц 1807) Конференция поручила ему самостоятельно руководить книжной и большой студентской Академией; тогда же он избран был адъюнктом экстраординар. профессором и по представлению Конференции награжден Министром званием коллежского „за особые труды по книжной больнице“.

Гавескій был очень трудолюбивый профессор, соединявший с обширным умом и хорошим образовательным благосостоянием способности предпринимателя; даже при Франк все обращали на него внимание и Академия возлагала на него. На докторскую степень представил работу: *dissertatio inauguralis medicae tumorem intestinalium corporis humani historiam symptomatum sistens*, Potropoli, typis administratibus medicis. 1808. Как терапевт Гавескій считался учеником Броуна, которое, как известно разделилось отчасти и так же самостоятельным умом, как его учитель Франк. В сущности на себе видя подчиненность теории того времени на противной броуновской система была наиболее рациональной и некие предпринимательские стремления удалять материю рассматривая по Бюденхаму (гуморалисты), или основанное на изысканиях доброты из сил

природа неизменно по Stahl'ю (вitalизм). Наследая учение Броуна на русской почве Гавеский написал из духа его „учение о первой и второй горючести“ 1818 (издан на счет казны). Другія работы Гавеского: „Мысли о сочинении Порталя об апоплексии“ во Всеобщ. Жур. Вр. Наука, 1811, № 5, „Замѣтки о чумѣ, 1831, Собрание актов о холерѣ въ Оренбургской губ. въ 1828—29 гг.“ Прибавление къ кабардинскому Своду о дѣйствіи коженина коринѣястаго*, Вв. Ж. Вр. Н. 1812 (№ 1), „Медико-статистическія свѣдѣнія о Петербургѣ“, 1834 и много статей въ медицинск. словарь Пашова. Кромѣ того Гавеский издал переводенную изъ съ англійскаго „судебную медицину и медицинскую полицію Дриана, принятую руководствомъ въ Академіи и перевелъ книгу Рокера „судебная и полицейская химія“ съ собою. приѣздившій. Это сочиненіе долго было настоящимъ у всѣхъ русскихъ судебныхъ и полицейскихъ врачей. Наиболее долгій періодъ жизни и дѣятельности Гавеского принадлежалъ не Академіи. Намѣченный въ 1807 году секретаремъ Комитета для работъ Устава Академіи 1808 года съ тѣхъ поръ на себя большую часть этого труда, обратилъ на себя вниманіе высшей администраціи и былъ приглашенъ въ 1812 году учинивъ секретаремъ Медицинскаго Собора Мин. Вн. Дѣл. Въ 1819 назначенъ лебѣнникомъ, а потомъ генералъ-штабъ докторомъ и съ 1837 директоромъ медицинскаго департамента Мин. Вн. Дѣл. Въ сферѣ административно-медицинской Гавескій пользовался большимъ авторитетомъ и при своей громадней способности къ труду одна разработавшее медицинское законодательство, получившее благодаря ему известную законченность. Вышелъ на отставку въ 1842, въ 1850 торжественно праздновалъ его 50-лѣ юбилей. Умеръ въ 1863.

Какъ ни важна терапевтическая клиника была профессору послѣ Франца въ Военно-Сух. госпиталѣ.

При Гавескомъ состояло отъ уже не законнаго вѣздной россійск. армейск. клиники. Въ 1810 президентъ Академіи

Видны ходатайствовалъ о производствѣ необходимаго ремонта въ терапевтической клиникѣ на сумму 3085 руб. на счетъ Военнаго Министерства, но получилъ отказъ и пришлось сдѣлать поправки и передѣлки своими средствами на счетъ Академіи.

Въ апрѣлѣ 1810 г. по соглашенію президента Академіи съ генералъ-штабъ докторомъ флота Годдерсомъ клиническое профессорство получило разрѣшеніе избирать больныхъ для клиники изъ морскихъ госпиталей, причемъ въ распоряженіе профессоромъ вѣрались деньги, положенныя по Морскому уставу на дѣлаresta больныхъ (по 4 коп. на человѣка въ сутки) *). По соглашенію Министра Внутр. Дѣлъ съ Военнымъ Министромъ терапевтическая клиника, подобно хирургической, съ самаго начала учрежденной въ госпиталѣ, снабжалась прасутой, бѣльемъ и прочимъ хозяйственными принадлежностями отъ В.-Сух. госпиталя, а лекарства и слабѣе пороки для больныхъ получала отъ Академіи *). Число больныхъ въ терапевтической клиникѣ ежегодно доходило до 200 человекъ.

Послѣ выхода изъ Академіи С. Ф. Гиссина по предложенію президента Виллие былъ назначенъ ординаторомъ профессоромъ для заведѣванія терапевтической клиникѣ иностранн. докторъ медицины и хирургіи Егоръ Егоровичъ Зуевъ (съ 1812 до 1817).

Восемь характерныхъ явленій, съ которыми Зуевъ (Georgius Sush) обратился къ Виллие. Онъ желалъ знать въ Академіи или въ одномъ изъ университетовъ „дѣла профессора или хирургіи, или анатоміи и филологіи, или патологіи и терапіи или какое-нибудь специальное искусство“ (прот. конф. № 10, 1812). Рассмотрѣвъ документы *) Зуевъ Конференціи заявилъ изъ поданныхъ. Онъ былъ конкурентъ по продолженію учился въ Пестѣ, гдѣ и получилъ отъ перемѣнаго университета въ 1801 г. дипломъ доктора словесныхъ наукъ и

*) Протоколъ. Материалы стр. 155.

*) Протоколъ I. к. стр. 175.

*) Въ составленіи его не ограничимъ въ архивѣ Академіи.

философия. В 1805 году З. получил там же из Пестей степень доктора медицины, а в 1806 г. степень д-ра хирургии и магистра акушерства. В 1807 г. Зундт был профессором анатомии в Пестском университете. В 1808 г. он переехал в Россию и в том же году получил звание доктора при Московском университете, получил также личное удостоверение от ректора, что он обладает всеми обширными и основательными теоретическими и практическими познаниями в медицине. Потом Зундт служил врачом на казенных уральских заводах (Воткинском 2 года и Ижевском более года), заслужив признательность швейцарии и начальства успешными лечебными. На основании этих данных Конференция допустила его к званному на профессора, предложив ему "выяснить патологически и терапевтически возбуды и причину с различными ее видами". Зундт прекрестно прочел лекцию по латини, обнаружив редкий дар способности своей преподавать науку другим". Конференция убедила также в обширности его сведений и признала его вполне достойным занять кафедру профессора патологии и терапевтической клиники, тем более что он в крои других европейских языках хорошо владел и русским. Подробнее о жизни Зундта, не получив Конференция, привозил Академик Уржа (прот. конф. № 10, 1812).

При его назначении обстоятельства не были благоприятны для правильного систематического преподавания. Вопреримши войны вызвали усюренные выпуски врачей; скороспелые кандидаты почти без всякой госпитальной подготовки поступали в войска. Академия постоянно указывала на возможность такого порядка вещей, правительство соглашалось, не всякая война могла вынуждать действовать по прежнему. Тем не менее молодые врачи, выходящие из Академии в это время, получили хорошую теоретическую подготовку, и поэтому konnten войти впрокля большое усюрье к любви к своему призванию, что впоследствии замечательно замечательно Александра 1-го в 1819 году: "зачинные врачи, радилые парамі сь новыми чинами труда и озаботости, являе

достойный пример усюрья и искусства к исполнению своих обязанностей и стали справедливу признательность от естественников и уважение от войск образованных сословных классов (манф. 6 коар. 1819).

По слюскам современников проф. Зундт был хороший, усюрдный преподаватель, обладавший обширными познаниями и даром слова¹⁾. Крои клинических лекций он читал, как экстраординарный профессор, патологию и частную терапию.

За несколько дней до смерти представил в Конференцию годичный отчет "о болонных в терапевтической клинике лекциях" он сообщит, что "клинические лекции преподаваны были в терапевтической клинике в обыкновенное время (с 1-го сент. до Иакоза дня) и в обычном порядке с познаниями различных прикроп нах острых, так и хронических заболеваний базисов. Преддены также предметы общей патологии, так же: *pathologia, aetiology, symptomatologia* и *semiology*, во основных лекций сданы ученикам наделения психиатрии, об усюрьях коих при сем есть также представит классификация" (рапорт Зундта от 6 июля 1817 года. Для конференции Академии 1817 г. № 551).

Клиника при Зундте была по времени на 50 часов. Крои военно-служаших принимала и "другие званія больных, инакоже оказывали болонным одержимых". Число ежегодно лекших болонных простирается до 360. Клинические лекции продолжались ежедневно от 11 до 12 ч. дня. (Восбн. Жур. Вр. Научн. ст. Давидовского). Зундт не оставил никаких печатных трудов.

Пред смертью Зундта администратор его по клинике составил только что оконченный Академией Прохорь Чаруковский; в виду молодости последнего Конференция послала его для усовершенствования заграничу, а на кафедру терапевт. клиники

¹⁾ Проф. Чистович, говоря об усюрьях Зундта, ставил в Зундта, как о великом клиницисте. Русск. Стр. 1034 Виср. Вильямов т. XV.

2) „о госпитальной пизурательной горячке, лихорадкѣ и антоновомъ огнѣ“; 3) „о бешкетскомъ воспаленіи глаза“; 4) „едино-практическое описаніе сибирской язви“, одобренное вѣдл. совѣтомъ; въ 1826 году: 5) „о дизентѣ“, 6) „о хлѣбѣ и замѣчанія о болѣзняхъ животнаго плодотворенія и о употребленіи провоществительныхъ средствъ“. Помимо оныхъ же находилъ въ казенный счетъ „описание слепоты болѣзни“, за что получилъ награду по 10 рублѣ за печатный листъ. (Презеревъ, материалы, стр. 84). Странно, что Воско-Медв. Журналъ, единственный тогда русскій медицинскій органъ, не послалъ своему вѣстному редактору и столь дѣятельному сотруднику отдѣльное извѣщеніе и лишь упомянулъ о его смерти въ отдѣлѣ воспоминаній въ сентябрѣ.

О личности проф. Гейбота вѣдство, что будучи иностраннаго происхожденія (нѣмецъ), онъ держался независимо среди нѣмецкихъ петербургскихъ врачей, отличавшихся въ то время историчностью къ русскимъ и преслѣдованнымъ интересомъ своей обособленной касты. Отличался благороднымъ, возвышеннымъ характеромъ онъ относился одинаково справедливо ко всѣмъ, поддерживалъ талантливыхъ молодыхъ врачей нѣ русскихъ и вообще нѣмѣхъ благотворное вліаніе на молодое поколѣніе. „Ему то писано современныя и послѣдующія поколѣнія врачей обязаны высокимъ уровнемъ научнаго клиническаго образованія и честнымъ, серьезнымъ и гуманнымъ взглядомъ на значеніе врача у постели больного“¹⁾.

О клиническомъ преподаваніи Гейбота сообщать по дѣтскимъ воспоминаніямъ профес. Презеревъ, учившійся въ Академіи при Гейбогѣ. „Студента 4-го курса (куратора), принявъ новаго больного съ вечера долженъ на слѣдующее утро рассказывать на латинскомъ языкѣ при постели больного, въ присутствіи студентовъ 3-го и 4-го курсовъ, исторію болѣзни, опредѣлить ее, объяснить происхожденіе, сдѣлать предположеніе, сдѣлать показанія въ дѣленіи и назначить самыя средства.

¹⁾ Проф. Числовскій. Биографія Булгакова, Руст. Сборникъ 1876 г.

Профессора, требуя разных объяснений, а особенно удивляясь на разную погрешность куратора, спрашивали также других и потому уже дávalа собственные объяснения. Но выдержавши большого куратора представлял историю болезни из книжки и со временем Гейбота начали ежегодно собирать акты clinicae. Уверенный в книжечки анамнеза были из присутствия учащихся, объяснение под руководством адъюнта, для объяснения болезни и причин смерти. В лекциях большого главного старша была субъективная, а потому объективная, состоявшая из описаний разных частей тела. Свободный, практический латинский язык, 20 летняя опытность Гейбота, изложение предмета точно, систематичное, кратко и кратко менее, развела значительный, периферия изучений особенно в объяснении опытных слушателей, прилагали всегда общее внимание, были полезными для учащихся и доставляли им хорошее практическое образование, что прилагало слушателей из университетов в Академию для усовершенствования⁴.

По воспоминаниям Булыцкого Гейбота для своего времени был превосходный клиника и глубоководный врач. (Биография Булыцкого, Я. Чистовича).

В это время почти все профессора Академии читали свои лекции на русском языке, но не клиника и госпиталь, латинский язык был безусловно обязательным. „Студенты, который рѣшился бы „принимать больного“ из книжки на русском языке, говорит Чистович, был бы куплено осмѣяны товарищами, а профессорами даже не послушаны. т. е. беззастенчиво осуждали на оставление на 2-4 года за тем до курей. Какими, то также профессор, однако, не было и не могло быть, точно так, язык не мог бы решить на русском языке. Это было не согласно ни со старыми традициями, ни с законами и обычаями современного латинского брата. Исключение допускалось только для иностранных докторов, оставшихся права практика в России. Но и те отбывали на русском языке только на экзаменах из теоретических предметов, когда там язык излагали

открыты и докторские диссертации писали на латинском языке⁵).

При Гейботе в аудитории теоретической клиники ежегодно происходили между студентами дискуссии на различные темы, называемые Конференцией. Это нововведение, основанное на английских университетских обычаях, существовало не более года (из 1822).

Очень любивший свободный и самостоятельный медицину в Петербурге и в частности клинику Медики-Хирургической Академии в двадцатых годах, т. е. в период деятельности Гейбота, мы находим Императ. Академик Наука в С.-Петербурге, Медики-Хирургической Академии и посещал Петербург в 1827 году. Здесь из точности больше двух месяцев (из ноября и декабря) он уезжал заниматься со всеми важными болезнями и изложил свои наблюдения из своего обширного и весьма обстоятельного описания Петербурга⁶. Dr. Granville обмолвился со своим естественным президентом Академии Вильям (Sir James Wyllie), от которого очевидно заимствовать много сведений.

Его удивило преобладание в Петербурге врачей иностранцев (иногда, французам, англичанам, итальянцам) над чисто русскими: послѣдние до основания Академии отчислялись в армию и немалое количество из оставших. По образованию петербургские врачи, принадлежавшие к разным школам, представляли картину самых разных направлений. В общении G. находил врачей весьма отсталыми по сравнению с современными английской и французской медициной. В Петербурге в это время не было ни одного врача с точной европейской известностью; врачи почти ничего не пишут и не печатают, и успехи новейшей медицины достигались из книг поздно и

⁴ Я. Чистович. Неврология, стр. 418.

⁵ Dr. Petersburg. A journal of travels to and from that capital by A. H. Granville, physician in ordinary to H. H. the Duc of Chievre etc. etc. is two volumes in 4. London 1828, vol. II chap. XI, pag. 291—301.

окольными путями. Общенье между врачами косматно, а между тѣмъ, рассуждаясь объ, лишь свободномъ общеньемъ открытій и научныхъ наблюдений можно надѣяться ускориться на уровень возможнаго совершенства въ веденіи (*of medical superiority*) (стр. 257). Познание отсутствіе специализація и даже неуспешнагося раздѣленіе врачей на терапевтовъ и хирурговъ. Часто лѣченіе основывается на припискахъ, дамо уже признающихъ въ другихъ странахъ специализацию (напримѣръ казанское посланіе *vis medicatrix naturae*). Придерживались буквально Рива's ными врачъ допускать чересъ-чуръ много болѣзней, которыя въ другихъ странахъ считаются только симптомами (стр. 254); замѣчается склонность къ длиннымъ и сложнымъ рецептамъ, что особенно и на гораздо болѣе сложности русской фармакопее по сравнению съ англійской. Лекарства, къ его удаленію, выписывали изъ Англіи, даже такіа, которыя безцѣленно можно было бы имѣть въ Россіи. Съ точки зрѣнія современной нѣкоторые жалобы Гравинали на малую тогдашнюю отсталость только курьезны, свидѣтельству о былыхъ узаконеніяхъ, раздѣленіяхъ самимъ Гравиналемъ. Такъ онъ сожалѣетъ, что въ Петербургѣ рѣдко дѣлають кровопусканія въ жалобѣ болѣзни, рѣдко прибѣгаютъ къ вранесенію и корруіальнымъ средствамъ, дѣйствующимъ болѣе слабымъ слабительнымъ, тонизирующимъ и такъ назыв. жореніемъ средствами *).

Авторъ рѣшилъ Военно-Судовный Госпиталь, гдѣ находился академическія клиники — хирургическая и терапевтическая. „Этотъ госпиталь, говоритъ онъ *), представляеть много неудобствъ. Во первыхъ онъ слишкомъ разбросанъ (too extensive) и прокуратура не успѣваетъ изъ дерева. Палаты лѣжны и загромождены множествомъ колоннъ, кромѣ старомодныхъ, деревянныхъ и вслѣдствіе чрезвычайнаго скопленія

болѣзней стоять очень близко другъ къ другу. Иногда число болѣзней бываетъ такъ велико, что за недостаткомъ кроватей ихъ прямо кладутъ на полъ на однихъ тюфякахъ. Правда, часто переполненіе госпиталя является оттого, что имѣть мѣсть въ другихъ госпиталяхъ и отъ случайныхъ прешестствій въ обществѣ госпиталя съ другими частями города во время захода. Въ госпиталь принимаются болѣе всѣхъ познать безъ различія, и въ немъ скопилось въ немъ было 1200 болѣзней. Теперь, съ расширеніемъ госпиталя вновь выстроеными каменными зданіями, въ немъ можно помѣститъ 2000 болѣзней. Порѣдко число поступающихъ сюда болѣзней достигаетъ 50—60 въ день. Выдѣрживающіе сюда болѣзней достигаютъ въ годѣ. По прибытіи въ госпиталь болѣе поступають въ большую общую комнату, гдѣ ихъ раздѣляютъ, имѣютъ съ собой до пяти и, надѣвши на нихъ чистое платье, отправляютъ въ палаты по назначенію.

Одежду ихъ собирають и отдають для мытья въ прачешную, а потомъ въ бѣльехранилище до выхода болѣзней изъ госпиталя. Лѣченіе болѣзней въ этой громадной больницѣ производится десятые врачами, занимающимися всѣмъ съ тѣмъ и хирургами. Они находятъ подъ непосредственнымъ надѣломъ главнаго директора, имѣя г. Гиглера.

Послѣдній уѣзжалъ мѣся, что смертность въ этомъ огромномъ убійствѣ страждущихъ не болѣе 1 на 48. И желать бы видѣть списокъ болѣзней и разныхъ, въ которыхъ почтенный товарищъ основательно въ своихъ необыкновенно благопріятныхъ вычисленіяхъ" (стр. 278 I. c.). Терапевтическія клиники „одна изъ отдѣловъ этого обширнаго зведенія, называемаго въ многихъ отапливаемаго въ каменномъ городокѣ"; въ ней 30 кроватей для сидѣть и 10 для офицеровъ, помѣщеніемъ отдѣльно. Палаты вообще плохо вентилируются и слишкомъ перегрѣты; удивляла д-ра Гравинали чрезвычайно высокая температура въ палатахъ 74° во Фарен.

Вспарострація отитовъ Гравинали удостоивается тѣмъ, что осмотрѣвъ всѣ другіе военные госпитали, онъ назвалъ ихъ въ окончательномъ состояніи, очень хвалить также *Mariensberg*

*) „*Powerful purgatives are seldom resorted to, mercurial alteratives are scarcely ever employed, feeble aperients on the one hand and toxins on the other and what are called various medicines are mostly used*". Gravelle, I. c. 255.

*) Gravelle, I. c. стр. 277.

больницу, основанную для бедных в 1803; Обуховскую же больницу считать своей худшей из всех Петербургских больниц. Поражала Granville's высокая смертность в Петербургских больницах. На основании официальных больничных данных за 1811 и 1812 годы Dr. Bergmann (на 9 томъ издании С.-Петерб. Академич. Науки) вычислил %, смертности для 2-хъ главныхъ городскихъ больницъ въ 18 $\frac{1}{2}$ %, т. е. на три раза было выше въ Лондонѣ. Въ своей статьѣ Dr. Нестанъ замечаетъ: „Nous admettons que le dixième meurt en règle dans un hôpital bien administré ou il n'y a point de maladie contagieuse“. „Послѣ такого отзыва, замечаетъ Granville, я долженъ сказать, что если въ госпиталѣ обихованно (ou réglé) такая смертность, то я отнюдь не признаю его „bien administré“ и отнюдь не знаю причину этого явления въ общей неграмотной постановкѣ леченія и содержания больницъ“¹⁾.

Послѣ смерти Гейбота торалестической клиникѣ съ 1828 до 1836 года заведывалъ профессоръ Прохора Чаруковский²⁾. Она родилась 10 февр. 1790 г. въ Переяславск. уездѣ Полтавской губ., гдѣ отецъ его былъ священникомъ. Смерть убила (1809—1810) въ Черниговской семинаріи, въ 1812 поступила въ Медико-Хир. Академію. Въ 1816 г. окончила Академію съ золотой медалью и оставлена при Академіи въ качествѣ адъюнкта при кафедрѣ математики и физики. Въ 1817 году Конференція Академіи добавила разрядникъ послать заграницу для приготовления къ профессорскому званію 10 лучшихъ своихъ воспитанниковъ; 후보ами для университетованія были презранны въ время Наполеоновскихъ войнъ и ослѣпъ выданъ изъ практики (съ 1806 до 1817); въ числѣ этихъ десни будущіхъ профессора

¹⁾ Геймер о громадной смертности въ Петербург. Dr. Granville въ изданіи: смертности приводитъ слѣдующій отзывъ одного авторитетнаго изъ ученыхъ сферы: Les hôpitaux qui sont tenus d'être d'ice en ice de la fin et l'insuccès, parce qu'ils ont échappé les effets d'un air vicié et les mœurs.

²⁾ Замечу, однако: Крива 60-ти годовъ и 2-хъ летъ, Русск. врачъ-санитаръ. Дѣла Конференціи на 1827 г. Reg. London dr. Gail's.

были Савенго, Савенко (хирурги) и Чаруковский. Пробытіе заграничій продолжалось три года, притомъ ежегодно полагалось по 1800 р. сѣр. на каждого. Чаруковскому предписано было заняться спеціально фисіологіей, патологіей, терапіей съ фармакологіей „во всей обширности“ (Дѣла Конф. на 1817, протоко. № 28). Въ данной ему инструкціи Конференція предписываетъ провести споро 1 $\frac{1}{2}$ года въ Германиі, посѣтить Вайу, Берлинъ и Геттингенъ, изучать въ такое время нѣмѣцкій языкъ, а затѣмъ на 1 $\frac{1}{2}$ года отправиться въ Лондонъ и Эдинбургъ.

Никому изъ 10, посланныхъ заграницу для изученія различныхъ спеціальностей, Конференція не предписала заниматься во Франціи—аналитико по какому соображенію. По возвращеніи въ Россію Чаруковский извѣщаетъ въ 1822 адъюнкты-профессоромъ клинической терапіи и ординаторомъ В. Сух. госпиталю. Въ 1823 онъ представилъ диссертацию de haemorrhitiis и получилъ степень доктора медицины. Въ 1824 ему поручили читать студентамъ III класса зоологію, для проработки которой Чаруковский занялъ въ слѣдующемъ году собственное руководство. Съ 1825 по 1827 Чаруковский былъ редакторомъ Журнала Человѣколюбиваго Общества. Въ 1828 послѣ смерти Гейбота Чаруковский занялъ профессоромъ торалестической клиники и редакторомъ Военно-Медиц. Журнала, которымъ руководилъ до 1834. Въ 1830 избранъ Ученымъ Секретаремъ Академіи. Въ 1836 году Чаруковский не угодилъ члену въ Президенту Валуеву, который настаивалъ на переводѣ его въ Московскую Медико-Хир. Академію. Не желая покидать Петербурга, Чаруковский предложилъ выйти въ отставку. Покончивъ со службой, онъ много занимался практикой и литературной дѣятельностью, участвуя въ изданіи нѣско. разбѣжнхъ русскихъ и иностранныхъ иностранныхъ журналовъ. Во всей обществѣ, гдѣ онъ состоялъ членомъ (Имп. Членомъ. О-во, русскихъ врачей въ Сиб.-гѣ, Восточн. общ. естествоисп., Об-во наукъ и искусствъ въ Актыр-кохѣ), онъ посвятилъ свои способности.

Торалестическая клиника при проф. Чаруковскомъ была

переведена из В.-Сухон. госпиталя и размещалась вместе с хирургической в двух одноэтажных зданиях на Самсоновской проспекте, против улицы, ведущей к Саган. мосту. Вся клиника состояла из двух комнат: большой на 30 кроватей и меньшей на 6 кроватей для офицеров, кроме того комнаты для ординатора и для персонала. Клинические больницы, как и госпитальные, содержались на счет казенных, исключая амбулаторнополиклиники, которые предоставлялись за плату от Академии. Здания клиники были чрезвычайно ветхи, потолки угрожали обрушиться на больных, что вызывало постоянные жалобы. В 1835 г. проф. хирург. клиники Саганов доносил Конференции, что его клиника находится в невозможном положении, палаты протекают во время дождя, окна пропускают не только шум, но и ветер, потому в палатах всегда бывает сыро и холодно. Больные весьма часто простуживаются и кроме того дыхание их осложняется вследствие дурного воздуха. Труднее больные от долгого лежания на весьма жестких соломенных матрацах получают пролежни. Профессоры терапевтической клиники неоднократно из этого заявления, так как его клиника была во в лучшем состоянии. (Докл. президента Академии № 463, 1835 г.). Лично же переводим М.-Х. Академию в Военное Ведомство клиники вернулись в Военно-Сухон. госпиталь.

Как клинический преподаватель Чаруковский известен тем, что первый ввел у нас рассуждения и постулаты, как методы объективного исследования больных. Он не только правдив в Академии сестерской Ласнев'а. Правда, он не принимал его систематически, а только в тех случаях, где объективных признаков было недостаточно для постановки диагноза ¹⁾. По справедливости его слушатели

проф. Н. О. Зинкерт Чаруковский, был излюбленный эмпирик, преподававший на семинарском латинском языке, делавший гадательные диагнозы, только по кратким рассказам больных без их исследования, если исключить пустые знания и осмотр языка ²⁾. По мнению Чаруковского большая часть болезней сводилась к страданиям желудка и кишок (boisla gastrico catarrhalis), против чего он назначал свое любимое средство mixture mariale annoneae silbata, похвалив ее по объективности. Чаруковский открыл столь популярное в его время кровопротравление, считая его самым лучшим средством человечества и допускал только при воспалении внутренних органов, что составляло не малую заслугу для того времени, когда из уст великой докторки провозглашался крик крови ³⁾. Профессор Зинкерт думает, однако, что по своим известиям, как клинический, Чаруковский не мог не воспитать хороших практических врачей, ни образовывать собственную школу.

Учено-литературная деятельность Чаруковского отличается большой плодотворностью. Всего им издано 35 работ, из которых некоторые очень обширны. Перечислю здесь главнейшие из них, остальные мелкие журнальные статьи приведены у Забела в его книге „Русские врачи писатели“, изд. 1886 г.

- 1) Разор и его учение, В.-Мед. журн. 1825 (или краткое обобщение нового Итальянского мидик. учения).
- 2) Горькая от хлестки (boisla peunilicala) 1827.
- 3) О раздвигании болей 1827
- 4) Отчет терапевтической клиники за 1827—1831.
- 5) Основание французской физиологической медицины или учения парижского профессора Брусс 1828.

¹⁾ По словам Прохорова, проф. Пушка говорил, что в конце прошлого столетия великий оператор В.-Дук. госп. и президент хирург. Синодальны комиссии Восточной и Восточной комиссии для рассуждения и постулаты болезней, скоро определяли количество выходов из полости кишки, делая их ускоренно разговорами и пр. См. также Helms, Medicin. historisches aus Russland 1881.

²⁾ Н. О. Зинкерт, Воспоминания, Русские Старина 1884 г.

³⁾ Из Докл. Конференции палат. за 1833 г. (№ 13) видно, что для двух клинических клиник на (40 кроватей каждая) требовалось около 1000 20 палат, а в год! (при 400—500 ежедневных больных), между тем как в 1843—44 гг. Петерб. и Московск. расходовали уже только около 3000 палат на 3000—4000 больных госпитальных клиник.

- 6) О причинах несовершенства теории медицины 1828.
- 7) Извѣстіе о большихъ, коллоидальныхъ въ торантиско-теской клиникѣ въ С.-Петербургѣ 1829.
- 8) О стенокардіи и причинахъ, вызывающихъ ея симптомы 1828.
- 9) Общая патологическая семіотика. 1826.
- 10) Опытъ системы практической медицины 1833.
- 11) Клиническія замѣчанія и наблюденія: коллоидальная форма септицеміи въ брешной подвздошной болѣзни, изложеніе тонкихъ кишечъ въ сальникѣ. 1829.
- 12) О горечавкѣ вообще 1830.
- 13) Переносъ-вспалительная горечавка съ основными вередями. Кровоусушеніе крайняго извѣдочку коллоидальной 1830.
- 14) Горечавка отъ запора жолчи.
- 15) Наблюденія и замѣчанія о холерѣ, сирѣкстосозавной въ С.-Петербургѣ въ 1831 г.
- 16) Краткое извѣстіе о большихъ, коллоидальныхъ въ торантиско-теской клиникѣ Мед. Хир. Академіи въ 1830 и 1831 гг.
- 17) О коревыхъ болѣзняхъ.
- 18) De nasopharyngitis 1828.
- 19) Америка извѣстнаго грудной артеріи, проведенная до хлѣбого подорожья. В. Мед. Жур.
- 20) Объ излечиваніи 1828. В. М. Жур.
- 21) О воспаленіи ноздъ. 1828. В. М. Жур.
- 22) Воспаленіе спинного мозга 1829. В. М. Жур.
- 23) Врачебное употребленіе спермы 1829 ib.

Другія его статьи печатались въ „Дружѣ Здравія“ и въ Опытописи. Селевръ Писсаръ (также рѣчи о преимуществѣ и выгодахъ знанія врача, Др. Здр. 1838, 8, указаніе употребленія соду въ скарлатинѣ, Др. Здр. 1835, 12). После его смерти остались рукописи: „Наставленіе молодыхъ врачей“, гдѣ онъ излагаетъ обязанности врача въ отношеніи къ самому себѣ, къ обществу и товарищамъ. Чаруковский умеръ 11 июля 1842 г.

Адъюнктомъ при проф. Чаруковскомъ былъ сюрена Еск.

Покровский, умершій въ 1831. Онъ издалъ *dissertatio physico-medica de electricitate et galvanismo adnexis acropuncturae simplicis et electricae nationibus generalibus*. 1830 г.

Послѣ Покровскаго адъюнктомъ состоялъ адъюнктъ-профессоръ Шмуидовскій, написавшій диссертацию: *de diffusa tectus cellulari inflammatione* 1835.

Послѣ выхода изъ Академіи П. Чаруковского Президентъ Я. В. Вилле принадлежалъ къ кафедрѣ торантиско-теской клиникѣ Главнаго доктора Морского Госпиталѣ Карла Карловича Зейдлица (1836—1844). Этого замѣчательнаго необыкновенно талантливаго врача и ученаго оставилъ въ Академіи, когда поступилъ въ преподаваніе медицины въ ней, если не выходило изъ золотыхъ утѣдъ, то и не отбывало сопряженныхъ научнымъ требованіямъ, исключалъ впрочемъ, анатомію и хирургию.

Преподаваніе діагностики и патологіи не опиралось на анатомію и фیزیологію и было исключительно теоретическимъ. Въ это время кафедра фیزیологіи была соединена съ патологіей и занималъ ее профессоръ Воллашскій,¹⁾ имѣвшій особенно въ 20-хъ годахъ большое вліяніе на молодыхъ. Метафизикъ и натурфилософъ, онъ имѣло фیزیологію читалъ свою фалстатическую систему, въ которой излагалъ анализъ между дѣятельностью органовъ тѣла и вліяніями моральной природы²⁾. Убѣжденный, что ерщность природы можно постигнуть безъ содѣйствія вѣнчанъ чувствъ, одними геніальными догадками, Воллашскій пренебрегалъ опитными способами изслѣдованія, а для болѣзней считалъ ихъ даже неприемлемыми, и это въ то самое время, когда знаменитые фیزیологи Charles Bell, Magendie и Flourens совершили при помощи экспериментальнаго метода свои блестящіе открытія. Онъ также совершенно отрицалъ пользу анатомическихъ вскрытій для объясненія прижитивныхъ патологическихъ явленій.

¹⁾ Интересная статья о Воллашскомъ въ-опыт. Лекція. Врачъ 1896, стр. 225.

²⁾ Воллашскій, Петербургскій Опытъ и Частной Фیزیологіи 1835.

Подобного рода научный обоснователь не полагается необходимым, если вспомнить, что по свидетельству Паронова, в германских университетах начала 30-х годов медицина тоже находилась во состоянии упадка и только из лиц некоторых передовых ученых удалось добиться некой доброй волеизъявления. В германских университетах еще редко можно было встретить сочувственное отношение к физическим методам исследования и систематическое преподавание анатомии и физиологии; именные клиники с наставником называли французских ученых „диагностами“, противопоставляя им себя как „терапевтов“. Встретить труднее на университетских курсах, кроме Бонна и Вьенны, где процветала истолковательная анатомия, почти не производилась.

Независимой претензией общества Мед. Хир. Академии таинственным преподавателям послужила также замкнутость ее профессорского состава, который вербовался долгое время только из своей среды — бывших воспитанников Академии, безбожно пренебрегая духом критики, чуждым интересам науки. Назначение Зейделя было первой брешью, пробитой в этой душной традиции, и предвещавшей новую эру научного возрождения Академии.

К. К. Зейдлиц (Seidlitz *) родился в Ростоке 17 марта 1798 г., медицинский ученик на Дерпте с 1815 по 1821 г.; на 4-м курсе был награжден золотой медалью за научную работу. В 1821 году он защитил диссертацию на доктора медицины „de praecipuis oculorum morbis inter Europae aevum“. В 1822 году Зейдлиц прибыл в Петербург и поступил на службу в Морской Госпиталь, где оставался администратором до 1826 г. В 1823 году его командировали в Астрахань по случаю холеры. В 1826 г. он уехал на 3 года за границу, работал в Париже, Montpellier и Пизе.



КАРЛ КАРЛОВИЧ
ЗЕЙДИЦЪ.

Съ фотографія, принадлежавшей покойному
К. А. Давыдову.

*) Биограф. сведения Зейдлица из архива Академии. Berl. Biograph. Lexicon, Копенгага, опубликовано из Гроте. Спр. 1891 г., Паронова, упоминается.

Въ Германіи Зейдлицъ занимался въ клиникахъ знаменитыхъ профессоровъ—Намме въ Bonnъ и Schönlein'a въ Цюрихѣ, потомъ въ Берлинѣ. Эти ученые первые въ Германіи ввели физическіе методы исследования больныхъ и въ своихъ чтеніяхъ опирались на патологическую анатомію. Зейдлицъ считалъ себя не мало обогащеннымъ нѣмъ и съ большимъ удовольствіемъ отъѣзжалъ объ этихъ первыхъ научныхъ клиникахъ Германіи 30-хъ годовъ. Вернувшись въ Россію въ 1828 году, онъ вѣско поступилъ на службу и 1829 г. участвовалъ въ походѣ русскихъ войскъ въ Турцію въ качествѣ старшаго врача казенной квартиры 2-й арміи и заведывалъ устроеннымъ нѣмъ чумакомъ госпиталемъ въ Андреевскѣ. По окончаніи войны Зейдлицъ короткое время былъ врачомъ при казенн. козачествѣ въ Константиновскѣ, но въ 1830 г. переехалъ въ Петербургъ и былъ назначенъ Медицинскимъ Инспекторомъ порта и Главнымъ докторомъ Морского Госпиталя. Съ 1836 по 1846 г. состоялъ ординарнымъ профессоромъ клиники внутреннихъ болезней при Мед.-Хир. Академіи. Въ 1836 г. назначенъ также почетнымъ членомъ Медицинскаго Совета, который принималъ его докторомъ хирургіи безъ всякаго экзамена. Зейдлицъ былъ основателемъ Остзейскаго общества исторіи и древностей, членомъ корреспонд. Французской Академіи наукъ и многихъ другихъ иностранныхъ ученыхъ обществъ (въ Вѣнѣ, Гамбургѣ, Мюнхенѣ, Bonnъ и др.). Кромѣ своихъ ученыхъ занятій и преподаванія въ Академіи Зейдлицъ вместе съ Пироговымъ игралъ весьма важную роль въ реформахъ преподаванія медицинъ въ университетахъ, состоя членомъ Комитета Минист. Народн. Просвѣщенія „для предварительнаго соображенія мѣръ къ преобразованію учебной части въ заведеніяхъ“. Въ Комитетѣ Зейдлицъ и Пироговъ предложили сократить существованіи до того времени 6 степеней врача (докторъ 1-го, 2-го и 3-го отдѣленія, медико-хирургъ, д-ръ медицинъ и д-ръ медицинъ и хирургіи) до 2-хъ степеней: докторъ и д-ра медицинъ и хирургіи) до 2-хъ степеней: докторъ и д-ра медицинъ, и нѣмъ предложеніе было принято съ сокращеніемъ, впрочемъ, степени д-ра медицинъ и хирургіи. Дадже, по нѣмъ настоянію, упрощена очень сложная система экзаменовъ и

СНБ. 1842*, в Записках по части Врачеб. Наук № 3 и 4, 1844 г. „О чувств. во время Турецкой войны съ разбором сечии. Витта „о свойствах климата Валахия и Молдавии“ ердж. проф. К. К. Зейдлица. Въ этихъ статьяхъ Зейдлицъ являлся опровергать ошибочныя мнѣнія Витта, доказавъ, что болѣзни, существовавшая русскую армию въ Руминіи въ 1828—29 гг. была заразна и не что иное, какъ левантская чума. Въ этомъ отношеніи Зейдлицъ следовалъ мнѣнію съ знатокомъ чумы На. Богд. Шлегеля и нѣкогда жъ было принято въ Парижской Медицинской Академіи, когда этотъ вопросъ былъ спорнымъ въ медицинскомъ мірѣ (Ж. Численн., Гюгронъ Шлегель, В. Мед. Жур. 1852).

Еще до вступленія въ Академію Зейдлицъ боролся съ гомеопатіей, которая начала распространяться въ Россіи въ концѣ 20-хъ годовъ. Нѣтъ сомнѣнія, что тогда гомеопатіей интересовались у насъ официальныя сферы и даже возникъ былъ вопросъ о введеніи гомеопатическаго лѣченія въ военныя госпитали. К. Зейдлицъ производилъ опыты лѣченія сифилисовъ въ Маріинской больницы по гомеопатич. способу и пришелъ къ заключенію о безполезности гомеопатіи. Опыты эти описаны имъ въ статьѣ: *Ueber die auf Allerhöchsten Befehl in St. Petersburg Militärhospitale angestellten homöopathischen Heilversuche*. Прочтя сегошлаго Ганемана, Зейдлицъ „былъ пораженъ также громаднымъ количествомъ болѣзней, что потерялъ всякую охоту изучать гомеопатію и признавать ее за практикѣ“¹⁾. После этого Зейдлицъ былъ всегда противникомъ гомеопатіи. „Гомеопатія исчезаетъ, говоритъ онъ, и пріобрѣтается въ ничто, подобно мильону туману, который такъ скоро рассеется, чѣмъ сильно надуется“.

Послѣ такихъ заключеній о гомеопатіи Зейдлицъ, Ваальс и другіе авторитеты, Медицинскій Совѣтъ высказывалъ ріш-

тельно противъ нея, и въ 1832 г. послѣдовало Высочайшее повелѣніе, запрещающее гомеопатическое лѣченіе въ военныхъ госпиталяхъ. Присоединяется также о монографія Зейдлица о скорбутныхъ посланіяхъ околосердечной сущи. Кромѣ того онъ началъ на русскомъ языкѣ въ „Журналѣ Врачебныхъ и Естественныхъ наукъ“, издаваемой Академіей, замѣчательный „отчетъ о занятіяхъ въ терапевтической клиникѣ въ 1833—40 году“²⁾.

Его взгляды на лѣченіе и пріемы клиническаго преподаванія охранялись своею личностію даже въ настоящее время, а тогда, когда студентамъ преимущественно изучали медицину по запаснымъ профессорамъ, введенный имъ методъ былъ болѣе полезной, оторваннымъ шагомъ впередъ. „Преподаваніе медицины, говоритъ Зейдлицъ въ своемъ отчетѣ, образовалось по старинной швейцарской методѣ: сначала ученики изучали довольно долгое время теоретическую часть науки, а потомъ переходили къ практикѣ. Поэтому въ наукѣ мое казалось ученику пусто и мертво. Теорія въ самомъ началѣ опиралась на собственныя способности своимъ знаніями, изъ которыхъ высказывался съ трудомъ можно было извѣститься“ (стр. 113, Ж. В. и Е. Н. 1841). При вступленіи Зейдлица на кафедру преподаваніе патологіи и терапіи было исключительное теоретическое, имъ опровергнуто, имъ демонстрацій, имъ болѣзней на этихъ лекціяхъ студенты не видѣли. Поэтому повелѣлъ король обязанность его, какъ клиническаго преподавателя, была „обратить вниманіе ученика на явленія, происходящія въ здоровыхъ и болѣзней людей, чтобы онъ привыкъ по изученію изучать не что превосходило въ болѣзняхъ организмъ, умѣлъ отличать правильно и точно одно явленіе отъ другого“ (стр. 117, I. с.). „Когда ученикъ послѣ достояннаго упражненія будетъ въ состояніи отличать прѣстия явленія во всемъ ихъ объемѣ, тогда должно учить его посредствомъ ихъ доходить размысленіемъ до основнаго корреляціи и таковыя образцы

¹⁾ Жур. Брат. и Естество. наукъ 1841 г. Кнѣжа II, III и IV.

²⁾ Жур. Брат. и Естество. наукъ 1841 г. Кнѣжа II, III и IV.

при помощи своих анатомических и физиологических сведений добираться до субстрата болезненных явлений, другим словам учиться прикладной семіотикі (стр. 118).

„Научить ученика делать подобия исследований, обратив его внимание на различные отношения различных систем и органов, на жизненные явления и связь их с перемещениями органов, на отношение между причиной и настоящим состоянием больного, одним словом обязать его и одушевлять глубокою анатомическою діагностикою ученика, все это есть задача клиническаго преподавателя“. Далее Зейдлиц говорит, что профессор не столько должен заботиться о том, чтобы передать из ученика свои сведения, сколько о том, чтобы возбудить в нем идею, наставить его думать самого.

„Давно промелькнула такая клиническая профессора, которые могли думать, что могли исполнить свои обязанности, если выслушав в голову своих слушателей несколько сотен рецептов и передали им свою методику лечения“ (стр. 120, I. c.).

Начиная третью задачу клиническаго преподавания он считает руководство учащихся в исследованиях больного, упражнение их в непрерывном наблюдении (*fortlaufendes Beobachten*) за течением больного, в сравнении настоящего положения с прошедшим, в указаниях им органических процессов, происшедших из жизни тела для труп и развитие в слушателях умения различать словесно и писменно все замеченное им (стр. 121).

Признавая индивидуализирование процессов высшей діалектикой, Зейдлиц из того же времени возражает против ранней специализации учащихся. „Во всяком ученике нужно не видеть ученика, как тело, что слишком скоро хотеть научить его многому“ (стр. 126).

Позволив собі сделать еще несколько выводов, прекрасно характеризующих его клиническое направление.

„Клиническое преподавание не лекція, где могут находиться сотни и даже тысячи. В клинике каждой ученика должно состоять столько же возможно в ближайшем соприкос-

сх больными и профессорами. Он должен сам лично видеть и наблюдать явления при постели больного и переживать некоторые приемы учителя“ (стр. 131).

До Зейдлица лекции частной терапии читались совместно 3-му и 4 курсу; находя это неразумным, он отделяет 3-й курс и стал читать послѣднему особые лекции по семіотикі и общей терапіи, позволяя таким образомъ начало особой индивидуальной клиники (при проф. Зейдлицъ эти лекции исполнял старейший адъюнкт-проф. Штуганский, а съ 1841 г. адъюнкт-проф. Зейт).

Главнейшая забота Зейдлица 4 курса упражнение в клинике „в текущихъ наблюденияхъ“. Основательные знания уже съ семіотикой студент изучает теперь болѣе въ цѣломъ и „если онъ изучалъ до этого времени отдѣльные слова по истощеніи страницъ, то теперь долженъ прочесть и основательно изучить близкое отдѣленіе въ книгѣ болѣе жизни (*fortlaufendes Beobachten*)“.

Слѣдуя своему педагогическому принципу переходить отъ простыхъ явлений къ сложнымъ, Зейдлицъ избиралъ въ началѣ для своихъ лекцій „самые простые виды болѣзней, анализируя ихъ какъ можно точнее“, и дѣлалъ „самимъ простымъ образомъ, чтобы учащійся могъ слѣдить за естественнымъ развитиемъ болѣзни отъ начала до окончания“. Такимъ образомъ онъ старался развить въ своихъ слушателяхъ критическое отношеніе къ дѣлу и предохранить ихъ отъ будущихъ одностороннихъ взглядовъ на практикѣ.

Съ другой стороны въ виду избраннаго имъ направленія клиническаго воспитанія будущихъ врачей Зейдлицъ предпринималъ, что его клинической отчетъ „не можетъ представлять ничего особеннаго—ни новыхъ открытій, ни образцовъ ученика“ (стр. 143, I. c.). Не смотря на это строгое мнѣніе онъ отчасти въ сущности прекраснаго клиническаго лекція, стоявшая на высшей современной наукѣ (около 250 страницъ стр.).

Отвѣту еще, что Зейдлицъ былъ точный исследователь и врачъ въ будуще успѣха медицинѣ только при условии

разработки ее в тесной связи с естественными науками, на точные факты которых она должна опираться. Отсюда его враждебное отношение ко всяким недостаточным обоснованным теориям, наполнявшим прежний метафизический, натурфилософский периоды медицины. В 30-х годах, когда учение о чужеродных телах находилось во младенчестве и фактических знаний в этой области было еще крайне мало, многие ученые уже высказывали гипотезу, что «большинство болезней зависит от неизвестных чужеродных. Зейдлиц, вставая против умозрений, настаивал, что чужеродные, если и играют в болезнях некоторую роль, то скорее второстепенную, так как паразиты не могут существовать и развиваться сами по себе, но «болезненный процесс, когда находится в зависимости от тех или иных, от которых происходит» — *morbus non est ex sui generis* новой школы ¹⁾.

В заключение я приведу отзыв о проф. Зейдлице его бывшего ученика и потом ассистента и адъюнкта при нем профессора Н. В. Зденкера, лучше всего выражающий огромное значение Зейдлица для той эпохи. «Многообразие образованный ученых, лично знакомый с известностями того времени Гершля и Фраунгофера, близкий друг академика Вера, с которыми разрабатывали историю развития глаза, профессор Зейдлиц не только стоял на современной высоте науки, но и опередил ее собственными трудами. Он впервые читал лекции по собственной анатомии, первый ознакомил нас с объективными способами исследования посредством микроскопирования, постукивания, нумерации и химического исследования выделений и отбросов организма, первый показал нам в микроскоп кровные шары, жемчужные кристаллы, объяснил значение объективных признаков болезни, умел дифференцировать диагнозы, объяснял при вскрытиях умерших анатомический характер болезней и в своем классическом

классическом отчете „Klinischer Bericht 1846“ оставил незабываемый образец научно-практического труда. Ему мы были обязаны здравыми понятиями об инфекционных болезнях, о их клиническом ходе. Они употребляли тогда уже гипотезу о тафозных болезнях. Его терапия была эмпирической, основанная на рациональных положениях и на зрелом опыте и блещущая анамнезом с действительными главнейшими терапевтическими средствами ²⁾.

При этих словах немалое впечатление производит сравнение с малыми естественными знаниями того времени — Московского Университета, как это видно из воспоминаний Прохорова об эпохе 30-х и 40-х годов. Даже 20 лет спустя в 50-х годах, как утверждает биограф С. П. Боткина д-р Визановский, профессора-медики этого университета были настолько отсталы, что один из них не только сам никогда не применял физических методов исследования больных, но открыто называл выслушивание и постукивание шарлатанскими приемами, рассчитанными на некомпетентных больных!

Студенты, по свидетельству Зденкера, очень любили Зейдлица, считая его своим главным учителем; к тому же он был прост и доступен в обращении и всегда к их услугам, между тем как другие профессора держали себя недоступно. Зейдлиц особенно любил в аудитах учащихся и постоянно заходил к Кофференце с просьбой о снабжении всех студентов справками и другими научными пособиями. По настоянию его были впервые устроены амбулаторные приемы при клиниках для бедных разного возраста и пола, с 8 до 9 ч. утра, пригласивши ³⁾. В своем классическом отчете он выражает сожаление,

¹⁾ Жур. практик. и обществ. наук. Отчет Зейдлица, см. II, 1844.

²⁾ Н. В. Зденкер, СМБ. Мюнх.-Хар. Акад. 1892—1903. Русская Физика 1893, стр. 10.

³⁾ Прохоров I. с. 270.

что по уставу больницы психиатрии не допускались из клиники, вследствие чего клинический материал отличался однородностью. Клиника при Зейдлинэ оставалась до 1840 года все в том же деревянном здании, из крайнюю часть которого занимал проф. Чаруковский. После безоговорочной передачи и в связи со спором Академіи вопрос был разрешен, и обе клиники, терапевтическая и хирургическая, переведены в каменное 2-х этажное здание, фасадом на р. Вазу, принадлежавшее раньше Морскому госпиталю и примыкавшее к правому крылу театра. Терапевтическая клиника открыта в первом этаже этого здания в 1840 г. и оставалась в связи с 2-м этажом-сухопутным госпиталем до 1874 года, когда была переведена в клиническую больницу барона Вилле, построенную из средств, пожертвованных бывшим президентом Академіи.

При профессоре Зейдлинэ в 1842 году основана кафедра госпитальной терапевтической клиники, исторія которой составляет главный предмет настоящей работы. С этого времени первая терапевтическая клиника, исторический очерк которой представлен здесь, получает название академической (госпит. факультетской) клиники университета) в отличие от госпитальной терапевтической клиники. Прежде чем перейти к этой последней, напомним еще, что по кафедре Зейдлинэ в 1844 году возникла при его кафедре пропедевтическая клиника для студентов 3-го курса, где они знакомились практически с семиотикой и диагностикой, готовились к занятиям в академической клинике в течение 4-го курса; параллельно функционировала подготовительная клиника 3-го курса адъюнкта профессора В. К. Эска.

После ухода на отставку профессора Зейдлинэ в 1846 до 1848 год академической клиникой заведовал адъюнкт профессор Н. О. Валкнер совместно с В. К. Эском.

В 1848 году на кафедру академической терапевт. клиники был избран экстраординарный профессор П. Д. Штурманский, читавший теоретический курс общей патологии и терапии. Штурманский заведовал клиникой до 1861 года,

когда вышел на отставку, уступив место новой блестящей звезде — гордости нашей Академіи Сергію Петровичу Боткину (1861 — 1889), деятельности которого еще так свежа в памяти всех живущих современн. врачей. Этот последний славный период академической терапевтической клиники, когда она поднималась на высоту знаменитейших европейских клиник нашего столетия, выходит уже из пределов моей задачи и составляет вкратце предмет отдельного подробного описания в предшествующую статью близкую Академіи.

Переходъ Императорской Медико-Хирургической Академіи въ вѣдѣніе Военнаго Министерства, присоединеніе къ ней 2-го Военно-Сухопутнаго Госпиталя и учрежденіе кафедры госпитальной терапевтической клиники.

Указом Правительствующему Сенату, датимъ 18 дек. 1885 года, утверждены новый устав и штаты Академій. С.-Петербургская Медико-Хирургическая Академія и Московское отдѣленіе ея, говорится въ указѣ, какъ нѣстѣя медицинскія учебныя заведенія всога обратили на себя особенное Наше вниманіе. Иныѣ, по указанію опыта, Мы признали нужнымъ для усовершенствованія сѣихъ учебныхъ заведеній исправити и дополнити постановленія, коими оныя доселѣ руководствовались, усиливъ въ нихъ особенно съ усиленіемъ и потребностями науки преподаваніе некоторыхъ предметовъ и опредѣливъ съ болышою подробностію и точностію обязанности какъ преподающихъ, такъ и учащихся¹.

Главнымъ пріобрѣтеніемъ Академіи по новому уставу было учрежденіе двухъ новыхъ кафедръ и заведеніе 5-лѣтняго курса учения вмѣсто прежняго 4-лѣтняго.

Возстановилась также старая связь Академіи съ Военно-Сухопутнымъ госпиталемъ, уничтоженная уставомъ 1808 года. Искренне постановлено было, чтобы студентамъ 5-го курса (класса) занимались госпитальное практическое подъ руководствомъ Главнаго докторъ госпиталя и подъ надзоромъ административныхъ ординаторовъ съ исполненіемъ госпитальной службы. Но осуществленіе всѣхъ новыхъ мѣръ, указанныхъ въ уставѣ, на практикѣ очень затруднилось. Президентъ Я. В. Виллие, вслѣдствіе продолжавшихся дѣтъ весьма рѣдко посѣщавшій Академію, не могъ продвинути на все высоту жизни, указавъ и окорично провести реформы. По этому до оставленія изъ Академіи въ ноябрѣ 1888 года коими кафедры остались незамѣщенными, вопросъ о переводѣ клиникъ въ военновѣдущихъ

офіційній відомості на неопределённое время. Старий президент не дозволяв собі авторитарності і злізівизм, безгладко приналежним єму на протязі царствования. Оснований на предисловії устава 1835 Я. В. Вальде прислав 21 августа 1837 года на Конференцію Академія утвердивши нині правила, которыми должно было руководствоваться въ госпитальных занятіях студентов 5-го класса.

Цель этих занятий—приобщение къ практикѣ госпитальными больными медицинскими знаніямъ во всѣхъ частяхъ врачебной науки и изучение обязанностей военно-медицинской службы.

Вальде предписывалъ раздѣлять студентовъ на 4 группы, чтобы каждая группа посещала по 2 мѣсяца въ учебное 4-хъ категорій больных: 1) внутреннихъ и почечныхъ 2) хирургическихъ 3) лихорадочныхъ 4) глазныхъ, переходящихъ образомъ изъ теченія 8 учеб. мѣсяцевъ весь госпитальный курсъ. Порядокъ палатныхъ занятій студентовъ основывается на общихъ правилахъ обязанностей палатныхъ ординаторовъ, студенты посещаютъ своихъ госпитальныхъ больныхъ въ обычные часы, т. е. въ 8 час. утра и въ 5 часовъ вечера; они занимаются подъ надзоромъ палатныхъ ординаторовъ, съ которыми обходятъ и осматриваютъ всѣхъ больныхъ, но крокъ того видѣтъ на собственномъ попеченіи 2 или 3 кровати и этихъ больныхъ понаряютъ непременно самостоятельно, дѣлають распоряженіе болѣзни и назначаютъ леченіе, которое представляютъ на утвержденіе старшаго доктора при посѣщеніи имъ больныхъ, или же присутствуютъ въ леченіи, возмощившись съ палатными ординаторами.

Воспріятіе умершихъ обязательно для занимающихся студентовъ. Исторія болѣзни подается студентамъ, утверждается палатными ординаторами и служитъ отчетомъ въ занятіяхъ.

Для ознакомленія студентовъ съ госпитальной медицинской службой, крокъ палатныхъ занятій, студенты наравѣ съ ординаторами несутъ всѣ обязанности госпитальной службы и назначаются къ помощи дежурнымъ врачамъ по призыву вышеслѣдующимъ:

они обязаны принимать больныхъ, подавать имъ нужную помощь, свидѣтельствовать собственныя приказы и вести и другія обязанности дежурнаго по правиламъ госпитального устава. Дежурные студенты надзирають также за приготовленіемъ лекарствъ, вѣряются къ аптечнымъ занятіямъ, принимаютъ участіе въ свидѣтельствованіи мертвыхъ тѣлъ и прочихъ судебно-медицинскихъ актахъ, составляютъ акты и извѣщаютъ за приписанными болѣзнями. (Для Конференц. Акад. 1837).

Эти правила для госпитальныхъ занятій студентами были представлены Вальде, послѣ пріема ихъ на Конференцію, на Высочайшее утвержденіе и пріказамъ надлежало, такъ что 2 ноября снута Вальде вынужденъ былъ отступить свое распоряженіе и извѣститъ Конференцію, что по желанію Государя окончательнѣе курсы въ Академіи будутъ писаться для занятій въ госпиталь подъ надзоромъ ординаторовъ, о занятіяхъ же студентами вовсе не упоминается.

Въ концѣ 1838 года Мол. Хар. Академія перешла въ вѣдѣніе Военнаго Министерства, притѣмъ ближайшій надзоръ за ея дѣлами порученъ Директору департамента военныхъ поселеній графу Клейнмихелю. Послѣднимъ у вѣдѣнія было и ранѣе закрѣплено подчинять Академію военному ведомству, такъ какъ главной задачей ея было приготовленіе врачей для арміи и флота.

Президентъ Вальде, бывшій вмѣстѣ съ тѣмъ десантъ лѣтъ Галицкимъ Военно-Медицинскимъ Министерствомъ арміи держалъ даже такого рода взглядъ на назначеніе военнаго врача, что противился учрежденію въ Академіи кафедр акушерства и венерической болѣзни на томъ основаніи, что „солдаты не беременѣють и не родятъ“).

По рассказу современниковъ профессора Н. В. Закуяра и Я. С. Чисовича *) ближайшій критикъ послѣд-

*) Закуяра, Писемникъ, и. 1. Гусева Старая 1890, апрѣль.

*) Гусева Старая 1890, декабрь. Закуяра и Чисовичъ разсказываютъ, что студента фармация Сомовскій, видоизмѣнивъ срывомъ на лѣнцѣ проф.

познания Академия послужило трагическое событие с одним несчастным студентом Академии, который за свое преступление подвергся жестокому наказанию прогнанный самым строгим по преступлениям товарищем и профессором Академии. Чтобы подкупить и усмирить растущую Академию было прикомандирован граф Клейншток, назначенный козачеством с. (декабрь 1838 г.). Он оказался прекрасным администратором, скоро основательно свыкся с потребностями Академии во всем, и в человеческом отношении, охотно и щедро удовлетворял все представления и просьбы Конференции Академии и ее почетного президента Шлегеля, бывшего главного врага Московского военного госпиталя, человека весьма знающего и преданного своему делу.

За короткое время подчинившись Клейнмихелю (с 1839 по сент. 1842) Академия преобрела больше из научного отношения, чем за последние 20 лет президентства Виллема: увеличили при ней кафедра научных пособий и увеличили обязанности преподавания, выдано 25,000 р. с. на расширение библиотек, клиник переведено из наемного здания, присоединено от Морского госпиталя на Военно-Сухоземному, последний подчинен Академии для целей преподавания и наконец учреждено кафедре госпитальной хирургической и госпитальной терапевтической клиник. Несмотря на свое безмощество и свой досужество гр. Клейнмихель с гордою большею тактикою относился к постановлениям и представлениям Конференции и специально научные вопросы, чем послуживши комендант Академии генерала Веймаря (1842—1846), Анновскя (1846—1848) и Игнатъев (1848 до 1853), возмолвил себе переизбрание влиятельное и притворное заветничество. Таки наприм. генерал Веймарь организует избрание Конференцией адъюнкта-профессора Штангиславскаго

звідси Печеникська є свідченням, що ідею проголошення українців як Ашкеназі, впровадив на міжбанківській Конференції на Печеник єврейським помішником; на міжбанківській Конференції Соціалістичної роботи Печеник мавши рішення проф. Каліновського.

ны экстраординарные и сомнительные, действительно ли научные заслуги и сомнения послужили даются ему на это право. Генерал Ниттенберг не соглашается с решением Конференции выдвигать для чтения студентам старинные курсы "Записки по части врачебной науки", издававшиеся профессором Академии, исходя из того, что чтение журналов приведет к односторонним взглядам и что студентам следует ограничиться изучением руководств. Она же предлагает Конференции университет за издаваемый журнал отдать "своих", представляющий научные рефераты иностранной медицины, и заплатить его лучше организаторам статьи и т. п. Эти живые приемы доказывают, что благотворная с одной стороны оценка консилиателей Академии порой переходила в жесткость, с которой теперь трудно составить себе представление. Нужно отдать полную справедливость Конференции 40-х годов, что, не смотря на свое явное замешательство от усмотрения консилиателей — генералов, она с большим достоинством оставила свои мифы и на научном отношении и, следуя за законами и устами, защищала Академию от авторитарных насаждений профессорских жёст, преувеличенно иностранных измышлей, которые старались пропихнуть в нас, заручившись протекцией сильных лиц¹⁾. Для иностранного доктора Эрнста Мейера является очень характерным в этом отношении. Дежурный генерал Веймар предложил Конференции обсудить, нельзя ли вернуть преподавание философии болоний в Академию д-ру Мейеру, заведующему философской болоний В. Кн. Еленин Павловым, предприняв

¹ По данным ряда исследователей Азия имеет наиболее низкий уровень развития.[illegible]

что послѣдую извѣстности Императрицы. Конференція отбѣсила, что въ Академіи есть только отдѣленіе изъ 10 крѣпостей для дѣтей при акушерской клиникѣ, и чтоіе дѣтскихъ болѣзней торжественно профессору Микозскому, харошо исполняющему свое дѣло; признавая полезность учрежденіе особой дѣтской клиники, Конференція находить, что должно въ такомъ случаѣ пригласить особаго профессора, а г-ръ Мейеръ, исполнивъ требованія устава, можетъ конкурировать съ другими. Мейеръ однако продолжаетъ добиваться чрезъ Веймарна назначенія стариннаго врача особаго дѣтскаго отдѣленія въ госпиталѣ.

Конференція возражала, что въ основаніи представленнаго Мейеромъ документа не считается возможнымъ дать ему такое назначеніе, которое сравнимо бы его съ профессорами Пироговымъ и Митюшкинъ, предложила Мейеру подвергнуться экзамену и прочесть пробную лекцію; безъ исполненія этихъ требованій Конференція считала невозможнымъ, въ случаѣ открытія особой дѣтской клиники, сдѣлать Мейеру только ординатора, руководящаго же клиникой поручить профессору Микозскому, доказавшему свою способность и умѣнье управлять порученными ему клиниками съ большою пользою для учащихся. (Дѣла Конференціи за 1843).

Дѣло такъ уже 2 года (до 1845) и немыслимо предположить генерала Веймарна устроить при госпиталѣ дѣтскую клинику, поручить ее Мейеру, если онъ выдержитъ экзаменъ на адъюнкта-профессора и исполнитъ другія требованія устава. Мейеръ приступилъ къ исполненію, но скоро отказался отъ своихъ претензій. Въ дѣлахъ Конференціи есть указанія и на другія подобныя претензіи на кафедру.

Чтобы показать, съ какою заботливостью генералъ Веймарн преходящю считался Конференція, приведу совершенно слѣдующее предложеніе его. Разсмотрѣвъ распределеніе наукъ въ Академіи, онъ замѣтилъ, что „предметы собственно медицинскіе принадлежатъ въ теоріи особымъ профессорамъ и не зависятъ отъ клиническихъ преподавателей. Предполагая, что преподаваніе теоріи отдѣлено отъ

практики, при разнообразіи системъ и мнѣній преподающихъ, можетъ затруднить понятіе учащихся, еще не утвердившихся въ основныя началахъ науки“, генералъ предлагаетъ Конференціи обдумать, „не будетъ ли особеннѣе съ парадокса науки и познанія для учащихся соединять теоретическія кафедры терапіи, хирургіи и акушерства съ кафедрами практическими и затѣмъ преподаваніе этихъ наукъ въ теоріи представить профессорами клиникъ такъ же чистей“. Отвѣтъ Конференціи былъ отрицательный.

Но самымъ для Академіи первымъ ее почетнымъ графа Клеймахалъ, отличившимся, по справедливости профессора П. Ф. Зейдлера, меншимъ образованіемъ, нежели генералъ Веймарн, не горюю большимъ дарованіемъ смѣлясь и талантомъ выбирать способныхъ людей, помогалъ противъ основанія реформы, и особенно Академію продолжало улучшаться, благодаря умной дѣятельности Конференціи въ лицѣ ея лучшихъ представителей. Важнѣйшей заслугой Клеймахала съ интересующей насъ точки зрѣнія было восстановленіе въ 1840 году старой сени Воеводо-Судовскаго госпиталя съ Академіей. Николай Ивановичъ Пироговъ рассказываетъ въ своихъ воспоминаніяхъ, что ближайшей причиною этой хітри былъ его проектъ, поданный графу Клеймахалу. Уже было упомянуто, что профессоръ Зейдлицъ предложилъ Пирогову перейти въ Академію на вакантную кафедру теоретической хирургіи послѣ выхода въ отставку профессора Буца. Хирургической клиникой въ Академіи заправлялъ профессоръ Саломовъ. Желая перейти въ Петербургъ клиническими профессоромъ, Пироговъ предложилъ Клеймахалю основать при Академіи новую кафедру госпитальной хирургической клиники и мотивировать необходимость ея слѣдующими доводами:

„Молодые врачи, говорятъ они“, выходящіе изъ нашихъ учебныхъ заведеній, хоти совсѣмъ не имѣютъ практическаго

¹⁾ Пироговъ, Воспом. о немъ, т. I стр. 303.

медицинского образования, так как наши клиники обременены далеко не только главными основными понятиями о распознавании, ходы и лечении болезней. Поэтому наши молодые врачи, стремясь на службу и дѣлавая самостоятельными при посещении больных в больницы, военных лазаретах и частной практикѣ, приходятъ въ весьма затруднительное положеніе, не приносящее никакой пользы отъ нихъ толкомъ и не достигаютъ цѣли своего назначенія. — Устранить это въ такомъ недостаткѣ, по убѣжденію Пирогова, можно было бы учрежденіемъ, кроѣ существующихъ клиникъ, новыхъ госпитальныхъ. Онъ же указалъ Клейникелю на отсутствіе затрудненій для осуществленія его проекта, такъ какъ Академія и 2 Военно-судебный госпиталь находились рядомъ и подчинялись одному Военному Министерству.

Въ своихъ воспоминаніяхъ Пироговъ говоритъ также, что она была подана Клейникелю мысль обратить все госпиталь въ отдѣльныя клиники: терапевтическую, хирургическую, офтальмическую, слышу etc. Изъ записки Н. И. Пирогова, врученной мнѣ въ январѣ 1840 г. Клейникелю и хранящейся въ архивѣ Академіи (№ 111 архива), а также изъ дѣлъ и протоколовъ Конференціи можно заключить, что на первыхъ порахъ не было рѣши о такой широтѣ, общей реформѣ госпиталей, и предложеніе Пирогова практически сводилось прежде всего къ учрежденію собственно болѣе всего интересовавшей его госпитальной хирургической клиники.

Успѣхи медицинской науки въ Европѣ, писалъ Пироговъ Клейникелю, требуютъ изъ тѣснаго соединенія фантасматическаго начала госпитальной практикѣ съ началомъ учебнымъ.

Только въ госпиталѣ можетъ содѣяться истинная рабочая медицинская наука, и въ нашихъ госпитальныхъ недостаткѣ еще главной связи фантасмастичности съ наукой. „Обогородить, госпиталь, привести его въ истинную идеальную назидательность, соединить въ немъ привѣтъ для страждущихъ ибѣды со свѣдѣніемъ науки можно только, когда практическая дѣятельность госпитальныхъ врачѣй будетъ соединена съ научнымъ преподаваніемъ при посѣщеніи больныхъ для учащагося количества“.

Только въ госпиталѣ учающіеся научатся наблюдать природу болезней, а не смотрѣть на нихъ глазами своихъ учителей. „Существовавшее уже въ университетахъ и Академіи клиническое преподаваніе при посѣщеніи больныхъ имѣло совсѣмъ другую цѣль отъ практическаго преподаванія въ больницахъ госпитальныхъ и оно недостаточно для полного практическаго образованія врача“.

Профессоръ клиники занимается концентрированными проблемами практической жизни, дѣла его показываютъ методы распознаванія и главный планъ леченія болезни въ каждомъ индивидуумѣ“.

Госпитальный профессоръ практической медицины „устраиваетъ при своихъ лекціяхъ вниманіе слушателей на цѣлую массу индивидуальныхъ болезненныхъ случаевъ, разбираетъ притомъ и индивидуальные ихъ отбѣсы, статистически способъ доказываетъ пользу той или другой метода леченія“. Въ слушаніи госпитальныхъ лекцій должны быть допущены студенты V класса, получившіе уже предварительную клиническую подготовку.

„Присоединеніе больнаго госпиталя совершенно въ составъ Академіи — была мысль, чтобъ не осталось ничего болѣе какъ желать скорѣйшаго исполненія оной для блага науки въ нашемъ отечествѣ“ (изъ записки Пирогова, подана Клейникелю, № 111 архива).

Проектъ Пирогова ассонированъ острѣннѣе сочувственное отношеніе со стороны графа Клейникела, который, не принявъ пока никакого рѣшенія, переслалъ его президенту Академіи Шлегелю и предложилъ Конференціи рассмотреть поданную ему профессоромъ Дорнвальдомъ университетомъ Пироговымъ просьбу объ учрежденіи въ Мед. Хир. Академіи новой кафедры анатомическаго и хирургическаго анатоміи и госпитальной хирургіи для развожденія студентовъ 5 класса и о кораблѣ его, Пирогова, на эту кафедру (протоколъ. Коэф. № 6 отъ 17 февр. 1840 г.). Изъ той же записки 17 февр. 1840 года Конференція постановила „донести Его Святѣйшему графу Клейникелю, что она имѣетъ раздѣлать взгляды Пирогова

я убеждена, что осуществление предложенной нам идеи принесет учащимся в Академии огромную пользу*; кроме того Конференция находила нужным уредить при Старшем (главном) враче госпитали должности 3-х консультантов и назначить Паросом на одну из этих должностей, с тем однако, чтобы из своих действий при лечении больных он был освобожден от Старшего врача". Къ нему присовокупил, что учреждение другой подобной же кафедры для руководства студентами из госпитальной терапии принесет немалую пользу. Если Его Сиротство найдет такое представление Конференции удобным, то она должна бы предоставить ему должность ассистенту по особому клиническому преподаванию, с определением его, если пожелает, также консультантом Старшего доктора госпитали на тех же основаниях, какъ Паросом, с присвоением ему от Академии жалованья, равней с ее профессором¹⁾.

Послѣ этого снова вопросъ объ учрежденіи хирургической и терапевтической госпитальныхъ клиникъ при 3-мъ Военно-Сухаревскимъ госпиталѣ былъ тотчасъ же рѣшенъ графомъ Клейнмихелемъ въ положительномъ смыслѣ и вполнѣ согласно съ предложеніемъ Конференціи. Назначивъ на хирургическую кафедру госпитальной терапевтической клиникъ графъ Клейнмихель и президентъ Шлегель немедленно направили доктора Мандта, бывшего профессора Грейсвальдскаго университета и врача при Великой Княгинѣ Евгеніи Павловнѣ. Немедленно, оставивъ какъ избѣра графа на Мандтѣ самостоятельно, какъ онъ былъ знакомъ ему Шлегелю. Вскорѣ же послѣднее, ибо Клейнмихель посетилъ всѣхъ особенно въ часто научныхъ вопросахъ. Не предупредивъ Конференцію, Шлегель обратился уже въ концѣ февраля съ письмомъ къ

¹⁾ Протоколъ этого соборнаго заседания президентъ Шлегель, уч. совр. Зивингаль, ассистентъ: проф. Носовичъ, Крайневъ, Александръ Песелевъ и Савинковъ, ординар. професс.: Хитовичъ, Каленский, Герасимовъ, Волковъ, Писаревъ, Зейдлицъ, Викторинъ и ассистентъ Шпореръ.

Мандту, предлагая ему мѣсто ординарнаго профессора въ Академіи. „Мед.-Хир. Академіи послать ему¹⁾, достигнувъ будущаго сессіоннаго году просящимъ управленіемъ своего помощника, желаетъ обратить особенное вниманіе на практическое образованіе своихъ воспитанниковъ и намеренъ пріоритетъ присоединивъ къ ней большой военный госпиталь къ практическому образовательному учрежденію, рядомъ съ двумя существующими уже въ Академіи клиниками. Старшій врачъ этого госпиталя долженъ имѣть 2 помощника, изъ которыхъ одинъ практически руководить студентами по хирургіи, другой по внутреннимъ болезнямъ у постели больныхъ. Академія пріоритетъ уже опытнаго хирурга, а теперь въ поискахъ за ординарнымъ профессоромъ терапевтомъ. По моему убѣжденію Академія, удовлетворяя своему научному назначенію, не могла бы сдѣлать лучшаго выбора, какъ пригласить насъ занять это мѣсто и содѣйствовать возведенію научной медицины въ Россію". Далѣе Шлегель сообщаетъ Мандту, что онъ будетъ назначенъ (крошѣ званія ординарнаго профессора), помощникомъ главнаго врача, съ жалованьемъ въ 5400 р., не считая содержания по должности помощника, и сверхъ клиническихъ лекцій долженъ читать лекціи по анатоміи.

„Академія, замечая что Шлегель, будучи очень польщенъ (geschmeichelt), если намъ угодно будетъ принять мое предложеніе, преследующее исключительно научными интересами, и я ступивъ въ учрежденіе, которому предстоитъ широкая развѣтка благодаря плодотворной деятельности и учености его членомъ".

2-го марта 1840 года Шлегель объявилъ Конференціи²⁾, что по желанію директора департамента военныхъ поселеній графа Клейнмихеля онъ согласенъ съ докторомъ Мандтомъ, предлагая ему занять новое учреждаемую кафедру для чтенія студентамъ V класса лекцій по анатоміи и руководству

¹⁾ Если письмо на имени. из. въ декаб. президентъ въ 1840. Архивъ Мед.-Хир. Академіи.

²⁾ Протоколъ № 7, 1840.

них из госпиталей в клинической терапии, на основании выработанных Конференцией; получить отчеты Мандта, предлагает Конференция обсудить его условия. Мандт охотно соглашается руководить студентами в практических занятиях в госпиталях, но из числа не более 12—16 студентов по его выбору, отказывается от жалованья и преподавания лекций. Конференция, считая Мандта вполне достойным занять кафедру, полагала, что преподавание лекций можно поручить другой профессору. Желание его служить без жалованья найдено неудобным, ибо такой профессор вряд ли долго останется в Академии. Точно также намерение Мандта заниматься только с немногими избранными студентами ставило на очередь вопрос об остальных студентах V класса (всего 63), требующих одинакового внимания и поощрений. На этих основаниях Конференция, убежденная в громадной важности предполагаемых госпитальных занятий, настоятельно ходатайствовала пред графом Клейнмихалем об учреждении их в Академии навсегда и с штатным жалованьем¹⁾.

После этого прошло почти год, и обе кафедры не были еще заняты. Из за Партова происходила борьба между графом Клейнмихалем и Министром Нар. Просвещения Уваровым, не желавшим согласиться на переход Партова в Академию, вопрос о профессуре Мандта оставался также открытым. В это время состоялось правительственное распоряжение о присоединении госпиталей к Академии для практического преподавания. 16 октября 1846 года граф Клейнмихалю уведомил президента Шлегеля, что Государь Император повелеть соизволил второму Военно-Сухопутному госпиталю состоять при удельной Медико-Хир. Академии, доставляя в отнесении приема больных, содержащих их в числе чинов на нижнемъ положении. Президенту Академии войти начальство над сием госпиталем²⁾.

¹⁾ Протокол № 7, 2 марта 1846.

²⁾ Днев. Конференции № 68, 1846 г.

Вместе с тем Академическая библиотека была уничтожена и больных студентов возможно поместить в госпиталь на офицерское содержание.

Цель присоединения госпиталей к Академии объясняется в отписании графа Клейнмихала к президенту Шлегелю³⁾ следующим образом:

1. Удобнейшее усовершенствование воспитанников Академии в практической медицине под руководством ученых и опытных наставников и ознакомление с порядком военно-медицинской службы. 2. Доставить возможность адъюнктам и репетиторам случая к практическому упражнению и подготовке себя к клиническому преподаванию. 3. Выбрать замечательных больных для занятии и производства операций. Для сгущенного доставления Академии всякъ выгоды от обширной госпитальной практики, а госпиталю от ученых занятий и опытности профессоров, президент Академии назначается главным начальником госпиталя.

Должность старшего доктора остается во всей силе. Она подчиняется со всем чиновниками медицинскому департаменту, которому представляется отчеты. Конференция Академии имеет право просить департамент о назначении ординаторов при госпиталях тех лиц, которых она признает более достойными. Военно-Сухоп. госпиталь разделяется на терапевтическое и хирургическое отделения, которыми заведуют 2 профессора. Обязанности их состоять в преподавании и наставлении в диагностическом, прогностическом и терапевтическом отношении при посещении больных, в производстве операций и составлении патологического кабинета.

Профессора заправляют своими делами лично или инструкторы и о всех важных случаях и особенно больных доносят президенту, который приглашает, по своему усмотрению, к сообщению других профессоров Академии.

³⁾ Днев. президента за 1846, № 371.



На президента Академіи покладається обійти і свійський кадрора за госпиталем за всіма отношеніями. Ось об'язки доставляти воспитанникам Академіи всі средства до успішному практичному образованню і об'язується заправляти заповненням і источномъ выношенію усяма о содержанні больницъ и заботахъ о возмощеніи дружины госпитали за медицинскимъ и хозяйственнымъ отношеніями *).

Несомнісно, що во время свого проведєння въ Академіи этотъ громадскій госпиталь на 2000 кроватей былъ найбольше благоустроеннымъ изъ всѣхъ военныхъ госпиталей Петербурга. Н. И. Пироговъ дасть въ своихъ запискахъ ясную картину его былыхъ порядковъ. «Вся востановка огромныхъ палатъ на 60—100 кроватей въ главномъ каменномъ корпусѣ основывалась на длиннѣ коридорѣ, а вентилляція воздуха на ретардацияхъ. Дѣйствительно, въ коридорѣ было постоянно изъ заперкачествъ. Другія отдѣленія госпиталя, въ некоторыхъ отношеніяхъ еще лучше, находились въ деревянныхъ отдѣльныхъ домахъ, въ каждомъ до 70 и болѣе кроватей. Вентилляція въ нихъ была натуральная, безъ коридорѣ, сырость неисправная» *). «Лечарство, отсугованіеся изъ госпитальной аптеки, было только на что угодно, только не на заарство. Висю аптека, напр., слезы да рѣдкое отпускаясь бычачье желѣ, висю рыбьяго жира—какое то пикантное мѣло. Хлѣбъ и вся вообще провизія, отпускаясь на госпитальныхъ бабкахъ, были явны всѣми картини. Воровство было не только, а дѣлаеся» *). Паресова расуотъ старинныя врачъ госпиталя Флоріе—такъ повестилъ необычайный образчикъ возможности, разширенности и легкомысленнаго отношенія въ военнымъ бабкамъ. При заведеніи Паресова мѣсто Флоріе *) заняла д-ръ Коосенскій, не успавшій своему предшественнику нравственнымъ казе-

стане. При такихъ то тяжелыхъ условіяхъ начавше въ стѣнахъ госпиталя единственное научное преподаваніе, и нужны были вся громадныя нравственныя энергія и авторитета Паресова, чтобы вступать въ борьбу съ лѣнними—интернами и одаровать его безлѣто.

Въ концѣ 1840 года докторъ Мандтъ являеся постояннымъ лейбъ-медикомъ Императора, и 26-го ноября графъ Кофимъ-милъ написалъ президенту Шлегелю, что Государь пожелалъ, чтобы лейбъ-медикъ Мандтъ занялся практикою съ 12 студентами 5 класса, избирая для своихъ лекцій бабамъ, конфидантъ въ палатахъ госпиталя (Дѣла Коф. 1840, № 63). По сущу конфидантъ д-ръ Мандтъ ставился въ совершенно независимое положеніе отъ Конференціи въ отношенія отчетности и контроля надъ его занятіями. Окончательное опредѣленіе Мандтъ профессоромъ въ госпитальную терапевтическую клинику состоялось 26 апрѣля 1841 года, причѣмъ ассистентами въ виду, на его желаніе, были назначены лекарь Зденлауеръ, ординаторъ Востно-Сухон. госпиталя, недавно перурился изъ научнаго путешествія заграничѣ.

Докторъ Мартинъ Мартиновичъ Мандтъ (Mandt *)) родился въ 1800 году въ Пруссіи, сынъ хирурга. Учился медициной въ разныхъ университетахъ, кончилъ прочитъ въ 1821 году въ Берлинѣ. Въ томъ же году онъ принялъ участіе въ качествѣ врача и подался въ полнорную экспедицію въ Гренландію и Шпицбергенъ на изысканіи судей, субсидированномъ правительствомъ. Въ 1822 году напечаталъ въ Берлинѣ отчетъ о результатахъ этой экспедиціи, получилъ степенъ д-ра юридич. и являеся окружнымъ врачомъ въ Gustrin. Въ это время онъ написалъ нѣсколько статей въ East's Magazin (1825 г.) и Praktische Darstellung der wichtigsten ansteckenden Epidemien und Epizooten in ihrer Bedeutung für die medic. Polizei (Berlin 1828).

Въ 1830 году Мандтъ назначается ординарнымъ профессо-

*) Дѣла № 371. Дѣл. архив. Акад. 1860.

*) Пироговъ. Записки (записки манна) стр. 315.

*) Пироговъ 4. ч., стр. 514.

*) Флоріе былъ переименованъ испр. врачъ 1-го военнаго госпиталя.

*) Gmel and Eubenberg Biograph. Lexicon.

ром хирургии из Greifswald'ского университета, где содир-
ствовал учреждению особой плавной клиники. В 1832 году
он путешествовал с целью целью 6 месяцев по Герма-
нии, Италии, Франции и Англии, преимущественно интересуясь
устройствами для исклещивания больных. С 1832 до
1834 года Мандрь написал из Rust's Magazin ряд статей
по хирургии: 1) Exarticulation humeri, Würdigung ihrer Historie
nebst einer Operationsmethode. 2) Ueber fungus nascedatus
und andere Parasiten 3) Der Kropf, Geschwülste und Extri-
ration derselben 4) Resection eines Theiles des intestini
recti и 5) Kurzer Umriss der Geschichte der Chirurgie bis zum
Anfang unseres Jahrhunderts's. (Greifswald 1833).

По рекомендации профессора Rust'a Мандрь сопровождал
в 1835 году Великую Княгиню Елену Павловну в поездку
на минеральные воды, а затем поступил к ней постоянным
врачем и переехал в Петербург.

В 1840 году им изданы уже Мандрь действ. статск.
совет. русской службы и лейб-медик Императора Нико-
лая Павловича. Живя в Петербурге Мандрь издал: 1) Ruckmark und Darmescheimhaut und ihr Verhältniss
zur Cholera (1849) и 2) Färbung der Darmescheimhaut in
Cholera und Typhusleiden in 15 color. Tafeln.

В столице он имел обширную практику, главным
образом благодаря своему талантливому познанию при двор.
Мандрь был особенно талантливым врачом, с не-
исчислимым и сильным характером. Его социальная его
личность была воспринимательна. Н. Н. Пирогов,
познакомившись с ним еще до приезда его в Россию и
потом встретившись с ним в Петербурге, считал его
недоконченным человеком, отбывая жизнь с тех несчастных
сторон его характера; интеллигент, зарекоменд., восприниматель-
ную рывность в суждениях и других.

Ка русские врачи Мандрь относился пренебрежительно
и высоко и своим исключительным познанием при двор.
воспользовался для укрепления влияния камерной партии.

Точная дата кончины Императора Николая в 1856 г.

Мандрь вынужден был покинуть Петербург и уехать в
Германию, оставшись совершенно чуждым страной, в кото-
рой он провел около 20 лет, и восстановив против
себя общественное мнение, приведшее даже смерть Государя
его частной лечебной. Он умер в 1858 году во Франк-
фурте на Одер.

Своих клинических лекций в палатах Военно-Суден.
госпиталей д-р Мандрь начал в май 1841; преподавал
он преимущественно на немецком языке, иногда по латини.
Кроме 18 избранных им студентов 5 курса, по Высочай-
шему повелению были приказаны для слушания его
лекций 9 только что окончивших курс врачей, которых
Мандрь должен был „наставлять практически в терапии и
хирургии“. Лекции по хирургии проводились более сосредото-
чили его предидущей учебной деятельностью, но с другой
стороны были совершенно лишними в виду одновременной
деятельности в том же госпитале главного Парсона.

В своих лекциях по терапии Мандрь обнаружил явное
влечение к гомеопатии, провозгласив свою „атомистическую
систему“ жизни больных.

Главным основанием познания в „атомистической“
учении Мандрь является вывод, что для всякой болезненной
процессы точкой отправления служат единичные оболочки.
На этой атомистической физиологической основе он и построил
свое лечение специфическими средствами. Вооружаясь, до
известной степени справедливо против чрезмерного обилия
и сложности лекарств, Мандрь очень ограничил число и
применение их, начиная притом в дозах $\frac{1}{2}$, $\frac{1}{4}$ и $\frac{1}{8}$
гран! Любимым медикаментом его были пак тощей и
чиновной или (Мандрь пишет, что от продолжительного
растерзания масел от них развивается особая сила) $\frac{1}{2}$.
Кровоусушитель Мандрь считал, для кровоуспокоения употре-
блял обыкновенно оду для жизни.

*) См. Вильгельм, госпиталь в России.

Въ основаніе терапіи острыхъ лихорадочныхъ болезней онъ полагалъ „строгую діету“, сличномъ усердному применению которой онъ обязанъ былъ отчасти изкоренить слепой и даже мотоватный обществъ послѣ кончины его Августейшаго завѣста въ 1855 году ¹⁾. Въ началѣ пятидесятыхъ годовъ въ придворномъ военномъ госпиталѣ, т. назв. образцовомъ въ Петербургѣ и въ Уладовскомъ госпиталѣ въ Варшавѣ преимущественно было въ большихъ размѣрахъ испытаніе „лѣченія исключительно по атомистическому методу лейбъ-медика Магдта“.

Его брошюра на лѣченіе жанд, въ которой изложена атомистическая теорія, по приказанію Императора Николая, переведена на русскій яз. и разослана при перекладѣ текер. штаба для руководства во всѣ военные госпитали (см. Болуез, I. с.).

Въ апрѣлѣ 1853 г. профессоръ Мед. Хир. Акад. Е. Пельмакъ былъ командированъ въ Москву для леченія холеры по атомистическому способу Магдта (прот. Коэф. № 6, 1853), а въ августѣ того же года Е. Пельмакъ по Высочайшему повелѣнію сопровождалъ Магдта въ Динабургъ и Варшаву для организаціи борьбы съ холерой на тѣхъ же мѣстахъ. Въ Варшавѣ Магдта чинилъ лекціи врачамъ и, въ виду своего исключительнаго officialнаго положенія, имѣлъ, кажется, историческія послѣдовательскія среди военныхъ врачей.

Докторъ Н. С. Вистровъ заключаетъ ²⁾ отчетъ о 525 больныхъ, лѣвленныхъ въ сентябрѣ и октябрѣ 1853 года въ Уладовскомъ госпиталѣ по этой арестованной методѣ. Переменились лихорадка, тафя, дисентерія, плевронизмозы, водянка etc. etc. прекрасно протекала съ излеченіемъ въ выдоролженіи при приснахъ универсальнаго порошка Магдта—охг. ас. vanic. spigii, oхг. gal. lypen. 3/4 gr. 1/2, съ заливкой gal. lypen., смотря по обстоятельствамъ, астериктозъ дигиталиса, chinin.

пигмат. и пр. въ стилъ же дѣйствительныхъ доказъ по 1/2 грама (pro desi). Последній свѣдѣніемъ д-ра Вистрова и другихъ врачей, слушавшихъ лекціи Магдта и принимавшихъ его методу, конечно, когда они увидѣли раздѣ благодарственныхъ писемъ при посланіи лекцій, лѣченіемъ „атомистическими порошками“ (охг. pilsis et oхг. digitalis (или oхг. pilis) или 1/2 gr.). безъ приписанія тождественныхъ аллопатическихъ средствъ—кровопусканія, зімгозъ, кровососныхъ банокъ etc!

Тысячъ же officialный успѣхъ „атомистическаго метода“ Магдта имѣлъ и въ Петербургѣ ³⁾: въ томъ же 1853 году „объявлена особенная признательность Государя Императора директору образцоваго военного госпиталя тайному свѣтскому лейбъ-медику Магдту за успѣшное атомистическое лѣченіе больныхъ и Высочайшее благоволеніе сотрудничать его старшинѣ врачамъ того же госпиталя Е. Пельмину и Голымеръ“. (Военно-Медиц. Журн. 1853 г. ч. I.XII, офиц. извѣст.).

Магдта до того убѣдилъ Императоръ Николай въ полнотѣ своей методѣ, что по Высочайшему повелѣнію военныя врачи должны были въ госпиталяхъ и ученикамъ посѣщать въ персоналъ особия случаи съ атомистическими лекарствами для подлинной помощи заблужденнымъ извѣстнымъ чинамъ ⁴⁾.

Послѣ смерти Императора Николая I-го и отъѣзда Магдта заграницу адепты атомистической методѣ, угрожающей авторитету развитія научнаго госпитализма, быстро ступенчались.

Въ виду своеобразнаго научнаго направленія д-ра Магдта онъ, очевидно, не могъ пренебречь началомъ Академіи, гдѣ терапевтическое клиника захватилась подъ руководствомъ талантливаго Зейдлина, поставившаго преподаваніе на необычную научную высоту, знаменную лишь очень немногими европейскими клиниками того времени.

Къ тому же Магдта занимался только съ 18 студентами

¹⁾ Такъ свѣдѣніе изъ истиннаго письма бывшаго Императора врачамъ и развитію чести публики, другіе же доводы по обвиненію Магдта просто истинны—въ приписываемомъ и пропускомъ отрицанія.

²⁾ Военно-Мед. Журн. 1853 г. часть I.XII.

³⁾ Вспомогательны въ 1850 г. для оцѣнки лѣченія по атомистическому методу была учреждена въ Высочайшему повелѣнію комиссия, въ которую вошли профессоръ Зиндлеръ и д-ръ Пейтергофъна замѣняемый тогда военнымъ лекаремъ полковникомъ пресловутую атомистическую методу.

⁴⁾ См. воспоминанія д-ра Пельмакова въ Ржев. Стр. 1824 г.

5 курса, 26 же прочих студентов посещали Военно-Сухот. госпиталь, оставаясь без руководства на своих практических занятиях. Конференція Академіи, видя неперальность подобного порядка вещей, старалась найти профессора, который мог бы быть полезным студентам 5 курса в госпиталь, ведя преподавание „по методу клинических наставлений профессора Зейдлица от 3-го и 4-го классов“. Не найдя подходящего преподавателя, Конференція единогласно постановила „прислать профессора Зейдлица наставити клинически в госпиталь студентов 5 класса“. Зейдлиц согласился на эти условия, чтобы ему, как профессору Пароту, позволено было выбирать для своих лекцій интересных больных, посещая их в особые госпитальные палаты. По аресту связей ежедневных занятий в терапевтической клинике Зейдлиц выразил желание руководить студентами в госпитальной терапии только три раза в неделю, в остальные же дни, по его предложению, занятия вести ординатора, по его, Зейдлица, выбору в под-его ответственность. При этом Зейдлиц просил, принимая на себя новые обязанности, освободить его от тесны общей терапии и, семіотика, поручить послѣднее адъюнкту Шпангленскому.

Конференція приняла предложение и условия Зейдлица. (Проток. Конференц. 6 сент. 1841 № 27).

Таким образом разрыв съ Мандтом наступил Зейдлиц и, без всякаго сомнѣнія, при свободномъ выборѣ профессора, всѣ слушатели оказались бы на сторонѣ послѣдняго, подобно тому какъ въ 1861 году студенты перешли служить профес. Шпангленскому и перешли съ его адъюнкту С. П. Ботанику. Но это, разумеется, не могло случиться при суровой военной дисциплинѣ и регламентации усовія при графѣ Клейншмидтѣ. Впрочемъ въ скоромъ времени докторъ Мандтъ, какъ и предвидѣла Конференція, сталъ тяготѣться своими профессорскими обязанностями, которыхъ онъ въ тоу же исполнялъ бездѣльно).

1 декабря 1842 года онъ уѣхалъ въ заграничный отпускъ, по возвращеніи изъ котораго болѣе не возобновилъ своихъ лекцій вѣ госпиталѣ *).

Обращеніе къ профессору Зейдлицу было презменней жѣрой Конференція, и приглашеніе достойнаго профессора на вакантную кафедру госпитальной терапевтической клиники состоялось по прекращенію очередию вакансіи.

2 декабря 1841 года президентъ Шлегель имѣлъ графу Клейншмидтоу что на его убѣжденіе самымъ подходящимъ кандидатомъ для занятія вакантной кафедры была бы профессоръ Вилленсовъ Медико-Хирургической Академіи Милосвскій, извѣстнѣйшій въ журналѣ Минист. Внутр. Дѣлъ отчетъ о своемъ продолжительномъ пребываніи заграничѣ, гдѣ онъ занимался общей и частной терапіей и изучалъ постановку клиническаго преподаванія. По возвращеніи въ Россію Милосвскій съ болѣе чѣмъ успѣхомъ и пользою для учащихся занималъ должность профессора терапевтической клиники сперва въ Вилленсовъ Университетѣ, а потомъ въ Вилленсовъ Мед. Хир. Академіи.

По собираніи имъ данныхъ Милосвскій занимается въ Вильнѣ обширною практикой и имѣетъ всѣ необходимыя качества хорошаго преподавателя.

Шлегель предполагалъ, въ случаѣ перехода Милосвскаго поручить ему преподаваніе аспірантамъ 4 класса, заведѣваніе терапевтическимъ отдѣленіемъ госпиталѣ на тѣхъ же основаніяхъ, на какихъ практиковалъ Паресотъ, клиническое руководство студентамъ V класса съ жалованіемъ профессору 5000 рубл. ассигновками, кроімъ жалованья по должности его, какъ главнаго врача терапевт. отдѣленія госпиталѣ. При этомъ Шлегель не опускаетъ случая написать свое

* Дѣла архива Мед. Хир. Академіи 1841 № 502.

Въ 1845 г. Мандтъ, осмѣливъ на разстроенномъ здравьи, захватъ вѣнскую Петербургъ вѣзды отставку съ службы при дворѣ, но была удержана Императоромъ, продолжилъ съ гдѣ-то отлучка съ соправленіемъ округа (Дѣла канцеляріи нова. канцеляріи, архивъ на архивѣ М. Х. Акад. № 484). Тутъ же послѣднимъ вѣзды Мандтъ.

* Какъ лейб-медикъ Мандтъ получалъ 20 тис. руб. вѣ. (Дѣла канц. Мин. М-ва 1844 г. № 405 арх. Акад.).

убеждение, что раздѣленіе Военно-Сухов. госпиталя на терапевтическое и хирургическое отдѣленія дѣло величайшей пользы для преподаванія медицины въ Академіи, для самого госпиталя, ординаторовъ его, студентовъ V класса и молодыхъ лекарей, оставшихся для усовершенствованія (дѣла президента 1841, № 904).

Вѣроятно, рекомендація Мяновскаго, Шлегель получилъ согласіемъ послѣднего на переходъ въ Академію, такъ какъ на этотъ разъ позарѣе о заведеніи казанской кафедры рѣшено окончательно, и 19 янв. 1842 г. состоялось Высочайшее повелѣніе о переводѣ профессора Вѣнской Медици-Хирург. Академіи Мяновскаго въ Петербургскую Медици-Хир. Академію, сверхъ штата для отдѣльнаго преподаванія анатоміи, съ жалованьемъ 5000 р. ассигн. изъ Государственнаго Казначейства. Сверхъ того Мяновскій опредѣляется по 2-й Военно-Суховутный госпиталь для руководствъ студентамъ въ клиническихъ занятіяхъ и заведеніи госпитальнымъ отдѣленіемъ внутреннихъ болѣзней на томъ же основаніи, какъ главный врачъ отдѣленія наружныхъ болѣзней (Шлегель) (протоколъ Конференціи отъ 24 янв. 1842).



ОСИЙ ИГНАТЬЕВИЧЪ
МЯНОВСКІЙ.

Съ рисунка въ галтѣ «Земля» 1879 года.

Кафедра госпитальной терапевтической клиники при
профессоре О. Н. Меньшикове (1842—1880 г.).

Осип Иванович Меньшиков¹⁾ родился в 1804 году в г. Умань. Отец происходил из старой дворянской польской семьи, учился сперва на родит. в Умань, в уездном училищѣ, а потом поступил в 1822 в казенный институт при Виленскомъ университетѣ и окончил съ отличиемъ курсы 1-го отдѣленія в 1826 году. Въ это время Виленскій университетъ былъ въ апогее своей славы. Меньшиковъ былъ сверстникомъ и товарищемъ Адама Мицкевича и слушалъ лекціи знаменитаго Śniadecki'ego и Joseph'a Frank'a выдавшихъ большое вліяніе на его умственное развитіе и образованіе высокихъ нравственныхъ качествъ, сдѣлавшихъ его характеръ.

29 июля 1828 Меньшиковъ защитилъ диссертацию на доктора медицины „De totius observationis tres cum erosis“ и ассистентомъ при университетѣ поместившемъ профессора терапевтической клиники. Въ февралѣ 1831 году, по его личному желанію, ему поручили быть уходомъ за больными и ранеными солдатами вѣнскаго вѣснаго госпиталя. Это обратило на него вниманіе правительства и отчасти содѣйствовало его будущей карьерѣ въ Петербургѣ. Меньшиковъ былъ награжденъ блестящимъ перстнемъ за ревностную службу и ему было

¹⁾ Guette Iohannis, № 5 1879 (издатель), Кіевъ 1879, стр. 34, издатель съ корректурами, Губовскій Штемпель, 1878 стр. 35, Мюнхенскіе разсказы Schindler's, Русские Старина 1891, издан. проф. Ермакова; фототипическій списокъ Меньшикова изъ архива Восточно-Европейскаго Академіи. Историческій Вѣстникъ 1880 г. А. А. Меньшиковъ, Петербургъ.

обязанию Мотарное благоволение. В тоже время он начал в Вилenskом университете чтение лекций по физиологии и был избран членом местного „Товариства лікарске“.

После заглавля Вилenskого университета в 1832 году Мамонский назначается ассистентом при кафедре терапевтической клиники в Вилenskой Медицинско-Хирургической Академии, со званием адъюнкта-профессора с 1834 г. В 1830 году он издал книгу „Dziennik med. chirurg. i technicz.“, отчет о деятельности терапевтической клиники професс. Schönbach'a за 1829—1830 г. („Zdania o pracy zdziejow kliniki medycznej przy wydziale lekarskim w uniwersytecie wileńskim“), после чего С.-Петербургская Мед. Хир. Академия избрала его своим почетным членом. В 1837 году Мамонский состоит в Collectanea medico-chirurgica „Observationes ex actis medici instituti clinici anno 1834—1835“; за этот труд он получил благодарность от Министра нар. просвещения и удостоился от Государя Императора награждения бриллиантовым перстнем. Тогда же (дек. 1837 г.) он был избран членом корреспондентов Берлинского Медико-Хир. Общества.

В 1837 году Мамонский послан на посты Мед. Хир. Акад. за границу на 2 года. Из его отчетов об этом научном путешествии (жур. Мин. Вн. Дѣл № XII 1837 и №№ IX и X 1838 г.) видно, что он посетил все видные научные центры Германии и Австрии: Прагу, Дрезден, Лейпциг, Галле, Берлин, Бонн, Франкфурт, Гейдельберг, Вienne, работая на лекциях, слушая лекции знаменитых профессоров и подробно осматривая больницы и учреждения для невинных больных. В Берлин он оставался 4 недели у Фюрера педиатрической, акушерской и гинекологической клиник, а также посетил все больницы. Особенно привлекала его Бонн, где блистали имена профессоров Випофа, Наумана и Нассе, наиболее передового специалиста того времени в Германии. Прослушав курс у Нассе, Мамонский отдаст ему должное уважение, но впадет в зависимость

от его поклонения. У Нассе он впервые видит особую подготовку клинику для студентов III курса „свою необходимую и полезную, где студенты учатся наблюдать большое и употребать известные средства, чтобы достиг до познания болезней“. „Я начинаю ее“, говорит Мамонский самому необходимому, потому что видел ее впервые на студентах. Никогда не случалось забыть мне, чтобы наблюдение делалось с большей точностью, никогда истории болезней не были лучше изложены... такой успех привнесла и не только исключительно таланту преподавателя школы, но и естественному обладанию тех прав, которыми профессора наслаждаются прилежно“.

Однако к личности Нассе он относится критически, находя, несмотря на его приманную славу, что у него „может быть больше воображения, нежели столько бы нужно профессору практической медицины“¹⁾; „при постели больного Нассе собственно теоретик и мысли его о сущности болезней, о ближайшей их причине, не что иное, как поэзия“²⁾.

Нассе был главой известной школы, отвергнувшей догматический душевный подход. В его клинике Мамонский слушал также лекции на анатомии и осматривал институт для душевнобольных: — частный проф. Нассе в Бонне и образованный правительственный в Сандрух близ Бонна, о которых упоминается с большой похвалой.

Вена разочаровала Мамонского; она не была больше средоточием научной мысли, как при Петре Франке в Галле-Франкфурте. Врачи препирались из остатков рутинерства. Школа тогда еще не выступила и только один Рокитанский был вождем школы, работал над громадным патолого-анатомическим материалом Вилenskой общей больницы. Мамонский с прозой говорит о профессорах терапевтической клиники Вандрух, посредственном клиницисте, известном в Виле

¹⁾ Жур. Мин. Вн. Дѣл, № X, стр. 300, 1838 г.

²⁾ Жур. Мин. Вн. Дѣл, Доклады Мамонского, стр. 237, № X 1838 г.

³⁾ I, с. стр. 107.

подъ названіемъ *grosser Wunddoctor*. Наибольшую пользу онъ вынесъ изъ знакомства съ анатомическимъ музеемъ профессора Розенталя и Коллежия, гдѣ впервые увидѣлъ на препаратахъ разницу „между изъмаленіемъ въ тѣлѣ и изъмаленіемъ бурговскими, астрѣбковскими въ крестцѣ и кривомъ постоѣ“¹⁾. Тутъ же при расчлененіи труповъ у Розенталя и Коллежия Мясоевъ убѣждается, „что *epididymis* всегда сопряжена съ вѣсталиемъ семенника и почкы; что острая бурговская чашечка никогда не поражаетъ одного легкаго, но что почти все органы въ ней участвуютъ, а въ особенности семенника, почкы и мочетъ“²⁾.

По возвращеніи въ Вильну въ началѣ 1839 года Мясоевъ назначается адъюнктомъ терапевтической клиники и экстра-ординарнымъ профессоромъ филозофіи, а въ 1840 ординарнымъ профессоромъ филозофіи въ Виленской Мед.-Хар. Академіи. Въ 1839 году онъ издалъ сочиненіе „*O zlamaniach kości*“ (о переломахъ костей) въ 2 томахъ. Вѣна 1839. Это была его послѣдняя печатная работа, ослѣ же снѣмъ сталъ: „*aethiops mineralis при холерѣ*“, напечат. въ Саконіи *Wlarska* 1870 г.

Въ 1839 г. Мясоевъ былъ избранъ почетнымъ членомъ общества фанатиковъ и химическаго музея въ Парижѣ.

По назначеніи на кафедру госпитальной клиники въ Академію, съ переездомъ въ Петербургъ чисто научная дѣятельность Мясоева прекратилась неожиданно помы его роли. Сверхъ клиническихъ занятій профессора у него тотчасъ же возникла въ столичнѣ громадная врачебная практика преимущественно въ средѣ высшего общества и при дворѣ. Все время Мясоева было поглощено этой дѣятельностью. Скоро онъ сдѣлался любя-милымъ и всесовершенно командируетъ заграницу для соображенія Высочайшихъ особъ, иногда въ долгу прерываетъ свои профессорскія занятія въ Академіи. Личныя качества Мясоева дѣлали его особенно драгоцѣн-

ныя практически врачамъ. Прекрасно подготовленный спеціалистъ, онъ обладалъ всѣмъ съ тѣмъ рѣдкимъ по памяти обширны образованіемъ и углубленнымъ аспіаніемъ. Очень добрый и мягкій отъ природы, онъ соединялъ съ сердечной теплотой особый тактъ и умѣнье обходиться со всѣми. Благо-родный, открытый характера пріобрѣлъ ему общее расположеніе, и не удивительно, что въ короткое время онъ сталъ популярѣйшимъ врачомъ. Творяща въ Конференціи вѣдалъ въ немъ колоссъ докторіи и уманіи.

Извѣстно, что Н. Н. Пироговъ благодаря своему позитивному, какъ говорили тогда — тѣлесному характеру, и быстрой служебной карьерѣ стоялъ въ весьма натянутыхъ отношеніяхъ въ большинствѣ Конференціи, которое, признавая его громадную научную пользу и поддерживая всѣ его научныя начинанія, никакъ неодолеало ему и не любилъ его. Мясоевъ былъ горячимъ почитателемъ Пирогова³⁾, въ которомъ находилъ въ научныхъ дружескихъ отношеніяхъ, что не мѣшало ему оставаться совершенно независимымъ въ академической жизни. Пироговъ по дѣламъ тогда не бывалъ въ Конференціи, Мясоевъ же, несмотря на свою крайнюю занятость, очень аккуратно посѣщалъ сѣданія ея, усердно участвуя въ обсужденіи всѣхъ научныхъ вопросовъ и пужа Академію.

Среди своихъ слушателей, студентовъ М. Х. Академіи, Мясоевъ также пользовался большой популярностью благодаря своимъ клиническимъ познаніямъ, лекціонку отклоняю

¹⁾ Губернаторъ профессоръ А. Я. Бронниковъ (выступилъ въ Академіи 1868 году) вспоминалъ какъ случайный случай, свидѣтельствовавшій о дружбѣ Мясоева съ Пироговымъ. Въ 1845 г. на лекціи Пирогова явился Мясоевъ. Пироговъ собрался сдѣлать трагическіе болѣе, критическому на сценѣ своемъ стилѣ. Вѣдалъ изъяснить въ болѣе, Мясоевъ началъ Пирогову, что грѣху можно изречь. „Пироговъ, пироговъ“, безпрерывно повторялъ Пироговъ. Мясоевъ терпѣлъ дать болѣе кареформѣ, въ болѣе удивленіи аудиторіи, прервалъ грѣху. По словамъ А. Я. Бронникова Мясоевъ въ обсужденіи сѣданій участвовалъ въ болѣе ласково, но какъ практикъ прервалъ сѣданъ слушателей общество, много ласково и одобрялъ дѣятельность дѣлать.

²⁾ Жур. М. Ви. Дѣлъ св. X. 1839 стр. 312.

³⁾ Т. е. стр. 312.

из безымянны, искреннему сочувствію из молодежи и особенному расположенію дѣлководниці¹⁾.

Въ 1865 году исполнилось 25 лѣтъ преподавательской дѣятельности Манюскаго, при чемъ онъ былъ избранъ Конференціей единогласно еще на 5 лѣтъ.

Въ 1869 году онъ выехалъ изъ отечества²⁾ съ пенсіей въ 1718 р. с. въ толь и заимѣвъ желуздочнаго профессора и отправился въ Италію³⁾ для поправки здоровья, разстроившаго большой практикой. Подъ вліяніемъ жены, родственной знакомки (женщины въ 1850 году на дочери одного извѣстнаго петербургскаго врача), Манюскій рѣшилъ посѣтить знаменитыя бѣлины Рима. Но событія еще разъ призвали его къ дѣятельности на родину. Уступивъ настоятельнымъ просьбамъ административнаго совѣта дарствъ высшаго, онъ принялъ на себя званіе ректора главной школы въ Варшавѣ (1862 г.) и на этомъ трудномъ посту служилъ своему краю до преобразованія школы въ университетъ въ 1869 г.

Въ тяжелый періодъ политическаго смута Манюскій своимъ высокимъ авторитетомъ дѣйствовалъ благотворно и успѣшно: на молодежь, питавшую къ нему неограниченное довѣріе, и заволашывалъ общія симпатіи. Польское общество окликнуло его именемъ чести, благодаря которому было спасено не мало молодежи.

Въ Варшавѣ Манюскій рѣдко занимался практикой, преимущественно дѣловой, охотно помогая бѣднымъ больн., чѣмъ мать⁴⁾.

Въ 1869 году онъ снова удалился въ Италію, лишь нарядка нажалъ въ Варшаву; укоръ онъ въ Анконѣ въ 1879 г., 75 лѣтъ отъ роду⁵⁾.

¹⁾ Собираю сочувствіе Манюскаго профес. Иваномъ Гавриловичемъ Каравановымъ извѣстно 1868 г.

²⁾ Прочелъ (прот. № 30. 1860, дѣло арх. № 76. 1861) былъ награжденъ Государемъ Императоромъ орденомъ св. Анны 2-го класса. Товарищъ по Конференціи съ профессора Дубовикомъ пошелъ Манюскаго прощальнымъ обѣдомъ въ гостини. Августъ 28 авг. 1869 г.

³⁾ Успѣшное рожденіе, ПРР Сѣверинскій

⁴⁾ Gazeta Iskonia № 3, 1879, Tygodnik. Hanc. 1, 3.

Назначенный профессоромъ госпитальной терапевтической клиники въ М. Х. Академіи 19 янв. 1842, Манюскій прибылъ изъ Вильны въ Петербургъ и вступилъ въ должность 28 марта 1842 г., получивъ изъ свое распоряженіе терапевтическое отдѣленіе госпиталя со званіемъ главнымъ врача этого отдѣленія. Старшимъ врачомъ госпиталя былъ Лосевскій, съ замѣчательными злоупотребленіями котораго боролся Пироговъ; благодаря энергіи его наиболѣе вопіющія безобразія скоро прекратились.

Тотчасъ же по вступленіи въ должность, Манюскій просилъ назначить ему адъюнктомъ д-ра медицины Генриха Кулаковскаго изъ Вильноской мед. хар. Академіи, для практическихъ занятій со студентами и докторами продолжнаго курса. (Прот. 25 мая 1842). Конференція согласилась съ его желаніемъ и постановила ходатайствовать предъ графомъ Клейнмихельсомъ. 30-го мая 1842 Кулаковскій опредѣленъ въ клинику Манюскаго съ допущеніемъ къ леканію на званіе адъюнкта и къ чтенію пробной лекціи. Въ скоромъ времени, по просьбѣ Манюскаго, Кулаковскій назначенъ ординаторомъ госпиталя, «чтобы имѣть право распоряжаться дѣловымъ и заимѣвать профессора въ его отсутствіи» (28 ноября 1842 г.).

Кромѣ заведыванія госпитальной клиникой Манюскій долженъ былъ читать 4-ую курсу лекціи по кохлѣтрин.

18 іюня 1842 Конференція ходатайствуетъ предъ директоромъ департамента военнаго вѣдомствъ гр. Клейнмихельсомъ о разрѣшеніи Манюскаго читать акушерство, женскія и дѣтскія болѣзни. Манюскій соглашался принять на себя эти обязанности съ условіемъ, чтобы его освободили отъ преподаванія психіатріи, которую Конференція желала поручить Шнаулинскому. Представленіе Конференціи было утверждено, и Манюскаго временно замѣняющее акушерники, женскія и дѣтскія отдѣленіемъ занятии, съ оставленіемъ профессоромъ терапевтической клиники.

5 сентября 1842 президентъ Шлегель предложилъ проф. Манюскаго и Пирогову, ради удобства практическихъ упражненій студентовъ V класса, раздѣлить ихъ на двѣ колонны и заниматься съ

каждой поспереди по 2 ящика, чтобы всё студенты могли в течение госпитализации иметь их под рукой. В обоих отделениях госпиталя, терапевтического и хирургического, поручателные большие вывешивались в особые залы. Студентам 3-го класса, кроме занятий под руководством врачей, давались задания профессорами, давались указания посещать своих больных также во вечерах, когда подорожники-адресаты-профессора в репетиторы в каждую пятницу представляли инспектору технику и давали оба экзамена на экзаменах. Таким же образом студенты 3-го класса посещали под руководством профессора Минского хирургическую клинику в дневную клинику. (Дела кафедр. № 41, 1845).

Строгая регламентация учёбы означалась в то время небольшим числом учащихся. В 40-х годах до Крымской войны на 3-м курсе было не более 50—60 студентов. Профессоры, его ассистенты и репетиторы находились в ежедневном тесном общении со студентами, которые много выигрывали от этого. Посвящения заботы о твердой учёбе учащихся арденного курса и контроль над их практическими занятиями, конечно, были бесценными и полезными для молодых талантливых студентов, но среднему большинству несомненно приносили пользу. Этой системой достигались желаемые гарантии, что окончившие госпитальное обучение действительно были подготовлены к независимой практической деятельности. В 1841 году состоялось с той же целью Высочайшее повеление не отправлять точное окончивших Академию из России, но оставить ещё на один год для практической работы, с последующим экзаменом на окончании при Военно-Судовом госпитале. Эта военная мера просуществовала до 1848—1849, когда усиленная потребность во врачах для военной кампании вызвала отмену её.

Терапевтическое отделение 3-го Военно-Судового госпиталя при Минском находился в том самом здании, в котором находился 2-й госпиталь, где и ныне находится госпитальное терапевтическое отделение, с той разницей, что в то время здание клиникой не только принимало в себя госпиталь, выходящий фасадом на р. Великую Неву, но соединялся с ним коридором; жёсткое отделение госпитальной клиники

Минского помещалось там же, где и теперь. Клиника при госпитальной клинике в сущности по обстановке не отличалась от прочих госпитальных залов. Вход в залы открывался изнутри и на лёгкой по коридору, проходившего поперёк залов. В залах было обычно помещалось по 15—20 больных; всё залы были проходными.

В первые годы клинической деятельности Минского, при военачальнике Академии Веймарке, 3-й Военно-Судовый госпиталь подвергся ряду изменений и нововведений, благодаря которым он постепенно становится не только ареной для диагностических упражнений на громадном количестве материалов, но является уже своего рода клиникой, где было в достаточной степени возможно рациональное лечение и уход за больными. Много возросло и необходимых госпитальных улучшений возникло по плану Минского и Парсона. Президент Академии Шлегель, бывший ранее директором военных госпиталей в Париже и Москве и прекрасно знакомый с организацией и потребностями различных учреждений, также же мало сдался для третьего клинического госпиталя с Академией и для практической подготовки в этом клиническом преподавании. Заслуга его в этом деле была велика, что ему приходилось быть посредником между Академией и такими военачальниками, как генерал Веймарк, Анжонин и Игнатьев, которые, не будучи враждующими противниками Академии, понимали свою задачу по отношению к ней довольно своеобразно, проявляя излишнее самостоятельность и претендуя на компетентность в части специализации курсов.

При частой смене военачальников Академии главным начальником, на утверждение которого исходили все важнейшие реформы в Академии, в течение около 15 лет оставался военный министр князь А. И. Чернышёв; по счастливой, он всегда относился благожелательно к Академии, принял талантливых профессоров и вообще отличался широким взглядом на учебно-учебные задачи Академии.

Приведём здесь в хронологическом порядке те меры,

которые были значимо для развития госпитальных клиник и клинического преподавания.

14 ноября 1842 докторный генерал Веймарн, только что назначенный почетным членом Академии, по ходатайству Конференции предоставлять госпитальным клиникам право принимать гражданских больных по выбору профессором. Это распоряжение было немаловажное значение, так как клинический материал гражданского 2-го Военно-Суховитского госпиталя отличался большим разнообразием. Из каких больных составлялся этот материал, и откуда они поступали в госпиталь, видно из дописки главного доктора госпиталя Лосиевского президенту Академии Шлегелю от 1-го ноября 1843 г.

Довожу, что во 2-м В.-Сух. госпиталь средняя годовая смертность была 1 из 12 больных, она объясняется такою большою смертностью лишь обстоятельством, что этот госпиталь служит складочным местом для всех амбулаторных военных госпиталей, направляемых из него обремененных больных, от которых особенно было много. 1. Сюда переводятся женщины и болевшие болезнью или заразившиеся болезнью госпиталей. 2. Из войск спешных и отряженных госпиталей присылаются больные с явными и хроническими болезнями и повреждениями, часто в острый период заболевания. 3. Гардарики полка, а также свои докторы, присылают из госпиталей военнопленных больных и для операций. Из остальных берут поступают старые и свежие раненые члены, назначенные по болезни на внутреннюю службу или от отпуска; дабы дать немалым командирским, переводным, охотничьим, артиллерийским, батальонным, поручикам заключенным и другим лицам страдания. Больные эти редко доставляются из отдаленных местностей и умирают, не зная ни госпиталя смерти.

Из отчетов главных врачей Хотанского и Немчиновского видно, что главным источником госпитальных больных во врачебную практику был эпид. тифозный, смертность от которого довольно высока, что проф. Макаевский по отношению к этому отдалению объясняет подбором трудных больных из интереса преподавания.

19 декабря 1842 почетный докторный генерал Веймарн

предложил Конференции Академии обсудить вопрос, не следует ли больным женщинам, детям и раненым академической клиники давать другую цену, в отличие от больных инаковых чинах, продолжаясь по госпитальной таблице. Конференция, после разбора это предложение, ходатайствует, чтобы такое же отличие было сделано для частных гражданских больных госпитальных и академических клиник, которые еще более нуждаются в привилегии или лучшей цены, нежели больные женщины и раненные из военных госпиталей.

Генерал Веймарн по согласию с членами Конференции и предложив всем гражданским больным содержать их академической клиники, из госпиталя же принимать только больных военного ведомства. Конференция из своего ответа возражает, что из средств Академии содержится только 15 частных больных, если же гражданских больных принимать исключительно из академической клиники, то следовало бы изъять (т. е. клинику) средства изданных от госпиталя на академические отношения. (Прот. Конф. № 3, 23 янв. 1843 г.).

21 февраля 1843 г. Конференция получила весьма характерный отзыв от генерала Веймарна по тому же вопросу в содержание их госпиталя частных больных. «Госпиталь представляет Конференция в продолжение из него определенную таблицу, по которой предоставляется действительность частным больным в клиниках детей и детей без различия сословия, так и женщин, так и раненых, так и больных, что составляла таблица той же таблицы весьма разнообразна (т. е. дифференциальная) госпитальной таблицей, в противе которой из оставшихся более многочисленности, именно существенной потребности (т. е.) одна из которых быть полезной для детей и особенно для женщин, так как эти последние, будучи на укреплении Конференции из высшего сословия, принимают из этой таблицы. Его II-е предложение особенно сообразно, потому что будет означать действительность частных больных от действительности больных военного ведомства, когда все эти люди поступают на клинику для одной цели, содержание раненых или детей из госпиталя, так и из содержания. Не было ли бы удобнее частных больных, дифференциально изданных врачебной практикой, означать их поступление в клинику более раненых, детей, или изданных из содержания». В заключение генерал Веймарн предложил Конференции отказать все из предложенных пожеланий, а для разделения, больных женщин и детей выработать свою особую таблицу наравне с действительной. Конференция избрала для

этого качества и на профессором Сазанов, Зейдман и Миконский (Протоц. Конф. 1843 г.).

Для оказания помощи на основании заключений этой комиссии, Конференция решила оставить свое первоначальное мнение о предоставлении на утверждение генерала Рейнгард табели для выдачи гражданам больных, трагически излечившихся. Частично больным простого звания Конференция соглашалась выдать из общей палаты и давать им обшук госпитальной кухни, равнозначный же и личному из собственного счета предполагалось кормить из академической кухни¹⁾, что всегда практиковалось ранее в клинической Академии от основания их до перестройки их на военно-супружеский госпиталь (1841). Конференция Академии, приняв на рассмотрение, что клиники составляют важнейшую часть каждого военного учреждения, требующего заведения и жилая простота этих клиник на военную службу совершенно необходима, что действительные клинки должны соответствовать способу лечения, и что для обеспечения на практике ведения отношений могут способствовать действительная жилая кухня равняющая личному²⁾; на этом основании определено обеспечить подлизывание, ублажения, что действительная жилая кухня из академической кухни не простояла в академической кухне из академической табели, представляющей документ генералу с двусторонней подписью. (Протоц. Конф. № 13, 1-го мая 1843).

9 октября 1843 последовало решение генерала Рейнгард из армейской службы гражданских больных из академической кухни; табель, выработанная Конференцией для этих больных, также утверждена.

В следующем 1844 г. генерал Рейнгард уведомил Конференцию, что Военный Совет утвердил его распоряжение кормить частично госпитальными больными из академической кухни, из вида этого по табели Конференции, с тем чтобы эти больные имели из общей палаты от военный, а члены Конференции должны с разрешения этого из Командармский документом: из случаев только вышло из виду всего так же и парца и в других военных госпиталях (Протоц. Конференции, № 30, 1844 г.).

4 дек. 1843 г. Конференция издвигается сего утверждения в державных фаворитах 2-го военно-супружеского госпиталя особые отделения для зачисления больных гражданского звания из 200 кроватей (100 для мужчин, 80 для женщин и 30 для детей). Это зачисление было удовлетворено только отчасти: в 1845 было зачислено принять в госпиталь 75 гражданских больных для хирургической клиники (30 янв. 1845).

Самая элементарная потребность госпитальных клиник

¹⁾ Кухня при императорской академии.

нередко удовлетворялись лишь посылкой и сложной перепиской и повторными ходатайствами пред высшими начальствами. Приказом военного министра вопрос о снабжении клиник медикаментами и рабочими пособиями, возбужденный профессором Миконским и Паргоном³⁾. На своем заседании, поданном в Конференцию 8 апреля 1844 года, они говорят, что „знание профессором из госпиталя могут привести существенную пользу учащимся только тогда, когда госпиталь снабжен достаточным количеством самых необходимых употребительных рабочих средств, действительность которых должна несомненно считаться“.

До сих пор они должны были ограничиваться употреблением средств, поступающих в госпитальный уклад: действительные рабочие средства из официальных клиник значится очень мало, и объясняется это из недостаточным количеством. Поэтому Миконский и Паргон просит Конференцию ходатайствовать о разрешении выписывать для госпиталя необходимые и возможные лекарства сюртук официальных клиник на особую клинику, военному профессору и одобренному Конференцией. Эти медикаменты должны поступать из академическую аптеку и расходоваться для больных госпитальными клиниками Миконского и Паргона, по явке надобности.

Разделяя мнение заключенных профессором, Конференция постановила: сличившись из соображений, что с утверждением акquirской, женской и детской клиник и увеличением академических клиник значительно увеличилась потребность из лекарств и других медикаментов, по предложению посылать на клинику 1835 года

³⁾ Пособиями были особые больницы клиник военных госпиталей. Не была возможность контролировать расход медикаментов (также больных госпиталей тогда считали очень дорогой клиник) (архивности скарпен) так можно было контролировать расход лекарств, предоставляемых больным личным в госпитальными отделениями и госпитальными клиниками (Мед. Вестник № 6, 1841). Многие были уже из армии клиник клиник сформированы 60-х годов семидесятилетней давности Империи образованы общества общества образования.

или вынужденных из ограниченных количеств, несоответствующих количеству собственно клиник в кабинетах Академии, ходатайствовать пред дежурным генералом о разрешении перевести и допустить пропуск каталогов выданных и другим военным и предоставить на утверждение высшего начальства». (Прот. Конфер. № 13, 1844 года).

По представлению Конференции Веймар разделил пороскоту и назначил каталог выданным, ограниченным при этом лишь действительной и существенной надобностью, рутинным количеством в жизни докторов выданным количеством больше дозволенным; последний таким образом каталог представить ему для рассмотрения обь его утверждения.

Конференция вручила составление каталога профессорам клиник в выданных кабинетах, предлагая им принять во внимание каталог, составленный уже Манассеи и Паретом для госпитальных клиник. (Проток. Конф. № 14, 15 мая 1844).

Всего дежурный генерал утвердил Конференцию о признании согласия Военного Министра на выданные госпитальных клиник дополнительными лекарствами, за этого основание Конференция рассмотреть от медицинского департамента Военного М-та выработанный ею дополнительный каталог для должного рассмотрения. (Проток. № 16, 1844).

Наконец вновь каталог утверждается Военным Министром и Конференция представляется право требовать выданные лекарства для академической аптеки. (Прот. № 17, 1844).

Но вернувшись к ходатайству на выданные лекарства по выданным на стек. Медицинский департамент за просьбу Конференция обь отпуску дополнительных лекарств для клинических отделений отбавить, что за утверждения Министром доклад разрабатываем Конференция Академия требовать по представленному ею каталогу нужных для клиник средств и доводить их всем выданным лишь при врачам средств, не выданных в каталогах, но приписанных профессорам необходимыми для клиник балнх.

Тогда Конференция составила вторично рассмотрение дополнительного каталога выданных, уменьшилась несколько выданные количество выданных, и довести до сведения дежурного генерала Веймара, что если отпуску этих средств будет разрешено, то получить возможность купить планы для клиник Паретом (1500 шт.) и Манассеи (2000 шт.) за счет сумм, назначенной на содержание академической аптеки, которая (сумма) почти большей частью затрачивается на покупку выданных выданных, не выданных по каталогу для отпусков от медицинского выданных. (Проток. № 22, 30 июня 1844).

23 декабря 1844 Веймар предлагает Конференцию, что медицинский департамент, рассмотрев дополнительные каталоги вра-

чебных средств для клиник, кабинетов, академической аптеки, терапевтического и хирургического отделений госпиталя, отбавляется от заключения Конференция, что сокращение каталога выданных крайней необходимостью и что при выданных количествах лекарств выданных лишь действительной надобности. Тогда же генерал Веймар постановил Конференция принять меры для уменьшения расходов на лекарства, и предложить рассмотреть, по будет ли удобно установить выданные время в году, когда Академия должна требовать выданных и при этом по помощи каталогом обь. (Проток. № 41, 1844).

Я прекращаю дальнейшие выносы из этой утомительной канцелярской переписки по вопросу о выданных выданных, полагаю, что сказанное изложить суть дела и достаточно характеризует значение Академии от ее качества от специально-личных вопросов.

В 1845 году генерал Веймар пишет президенту Академии, что по его мнению цель, за которой выданные из Академии врачи командировываются в госпитальные клиники, не только достигается, ибо по точности этого времени они выданы клиник мало самостоятельных знаний, и усовершенствованию их не подвергается никакому контролю. Поэтому он предлагает, чтобы врачи представляли в Конференцию еженеделно или пополюгодно отчеты о своих выданных в клиниках, и чтобы Конференция на основании их работу выданных им особым свидетельством обь успехах или же наоборот о неудачах в медицинском департаменте.

Конференция выработала при участии проф. Манассеи и других клинических профессоров проект записки для выданных лекарств, оставленных на 1 год для практического усовершенствования при клиниках Академии и военно-сух. госпиталей.

1. Молодые выданные распределяются по госпитальным выданным контролью их. Орудиями этих выданных отбавляется число выданных, одержимых больше выданных выданных, но выданы в выданных на выданных, и выданных, чтобы больше удержать и выданы были выданными выданными выданными выданными образом и чтобы выданные выданы были выданы по выданным выданы и выданными выданы. Главный выданы выданы выданными выданными, выданными выданными выданными выданными, выданными выданными выданными выданными.

сера, медийдизиніе терапевтичеськы а хирургическы отділенья; въ нихъ же поступаютъ, по выписи больныхъ изъ госпиталей или при передачі другому лазарю, скверные листы, которые должны быть лично передаными или уничтоженными лазаремъ. Чтобы возмозо лазарь имѣлъ случай выдѣть а попользовать разныя болѣзныя, главный докторъ госпиталей расширяетосъ, чтобы они протѣкали чрезъ каждые 2 мѣсяца раздѣленны были въ палаты, гдѣ они могли бы поочередно наблюдать за слѣдующими болѣзнями: свертоточныя, туберкулезныя, кожные, хирургическыя поврежденія а жизни разнаго рода, некрозисы а главному болѣзнымъ, переда ихъ изъ одной палаты въ другую.

2. Главный докторъ требуетъ ознакомленія отъ молодыхъ лазарей отчеты объ ихъ дѣятельности, сарѣзаные казанными ординаторами равно а скверные листы, разсмотрѣныя главнымъ врачомъ вышеупомянутыхъ госпитальныхъ отділений (Манюсканъ а Паргозовъ).

3. Скорѣе того выписаны молодымъ лазарямъ въ обязанности представлять каждые 2 мѣсяца главному доктору описанія выписанныхъ больныхъ, или прибывавшихъ, съ подробнымъ изложеніемъ извѣстій о состояніи а свойстватахъ болѣзней а характеристикъ ихъ признаковъ, предисловія хода а исхода, показаніемъ предпочтительнаго метода леченія, съ объясненіемъ причинъ такого образа дѣйствія а прѣвлѣніемъ историческаго взгляда на разныя методы ихъ возмозженія. Если болѣзны отъ недоверенія оспариваю, то описываются подробно также причины болѣзненнаго состоянія ихъ, причинъ, побуждающихъ къ оспариванію, осповы прѣводовата а разныя методы этихъ оспариваній. Таковыя описанія, по предпрѣтѣльному разсмотрѣнію главнымъ врачомъ госпитальныхъ отділений, отсылаются главному доктору въ Конференцію для разсмотрѣнія а обсужденія. Отличительнымъ таковыя описанія болѣзней молодымъ лазарямъ выдѣляются отъ Конференціи свидѣтельствомъ, для представленія ихъ въ Конференцію Академіи при отравленіи ихъ на службу по палатамъ.

4. Кромѣ того Конференція Академіи даетъ двѣ задачи для дисертаций: одну о терапевтическомъ, другую а хирургическомъ предметѣ, одобреніемъ которыхъ достигается обязательство главного доктора молодымъ лазарямъ, оставшимся при госпиталѣ, а также обрабатывавшимъ или въ теченіе похода или въ при госпиталѣ. Считается эти должны быть представленны или или на рускомъ или на латинскомъ языкахъ, въ крайній мѣртъ въ 1 мѣсяцъ до отравленія молодыхъ лазарей по кончанію, главному доктору для превращенія въ Конференцію Академіи, которая, разсмотрѣвъ эти дисертации со всю строгостію, извѣститъ действительнымъ отъ дисертации награды отъ 100 до 200 р. ассигнованны, въ знаменитыхъ орудіахъ, испрашиваемъ на каждаго выдѣлу разубавленіе казеннаго Академіи. Другія изъ этихъ работъ могутъ быть напечатаны во журналы Конференціи а Академическомъ журналѣ.

5. Прикомандированные къ госпитально лазарю докторы по извѣщенію госпитальныхъ порядку а по показанію главного доктора.

6. Въ случаѣ болѣзней они должны доказать объ этихъ главному доктору а посылать для попользованія въ офицерское отділеніе госпиталей. (Протоколъ Конференціи № 8, 10 февраля 1845 г.).

Этого проекта Конференція для госпитальныхъ жителей врачей была Высочайше утверждена безъ измѣненій а немедленно издана въ прѣдѣлы а терапевтической а хирургической госпитальныхъ клиникъ. (Протоколъ № 8, 10 марта 1845). Ежегодные отчеты молодыхъ лазарей а описанія выписанныхъ болѣзней представляются въ Конференцію до сѣмью прикомандированныхъ въ 1848 году; Конференція обыкновенно поручала разборъ этихъ работъ профессоръ. Манюскану, Рынцковому (хирургъ) а Зайцковому (судобъ, педиатра а сифилидолога). Паргозовъ, ассистентомъ, была оспособлена отъ рѣшъ обязанностей. Для него было создано совершенно особенное принадежаренное показаніе въ госпиталѣ, чтобы дать ему возможность посидѣть болѣе времени курѣ.

Въ мѣябръ 1845 г. генералъ Рейнхартъ, усмотрѣвъ изъ доносанія Паргозова, что курѣ его дѣйствіе въ качествѣ главного врача хирургическаго отділенія госпиталей не соответствуетъ его высокому а многолѣтнему госпитальному знанію а также осповытоско, научнымъ знаніямъ во его кафедрѣ, предѣлѣтъ Конференцію отділѣтъ въ госпиталѣ нѣсколько палатъ для выписанія 30—40 хирургическы болѣзны а палатныя Паргозова директоръ этой клиники, указавъ ему отъ должности главного врача хирургическаго отділенія. Въ этой клиникѣ должны выписываться студенты 3-го курса. Клиника же назначена въ замѣноу отъ госпитальныхъ палатъ а туда поступаютъ интересныя болѣзны въ хирургическаго отділенія а частныя болѣзны. Конференція спрашиваетъ извѣстія Паргозова послѣдній откличетъ, что подобная клиника будѣтъ соответствовать учебнымъ цѣлямъ; интересныя болѣзны будѣтъ собраны въ отномъ мѣстѣ а не будѣтъ разсѣянны въ отномъ мѣстѣ (жениатрѣ), какъ прѣжде. Чтобы отбавить извѣщенія она разосфрѣдѣтъ. Паргозовъ предложалъ назначить въ эту клинику нѣсколько молодыхъ. Проектъ былъ утвержденъ, впрочемъ оставшимъ палатамъ хирургическаго отділенія отдалъ въ медіцианскы отділеніи нѣтъ одобрѣтъ главному доктору госпиталей.

Изъ дѣлъ Конференціи въ видѣ, чтобы подобно же расширенію было сдѣлано въ терапевтическомъ клиникѣ. (Протоколъ Конфер. 34 а 38, 1845 г.).

Важнейшей учебно-административной работой рассматриваемого периода было полное присоединение 2-го военно-сухопутного госпиталя к Медико-Хирург. Академии. Канцелярия на этот счет вообще принадлежала президенту Ивану Богдановичу Шлегелю, много и добросовестно сотрудничавшему для развития Академии.

Сестры чинили военное хозяйство на улучшение госпитальной части, Шлегель предлагал генералу Веймару за счет разарб от 25 января 1846 года присоединить 2-й военно-сух. госпиталь к Академии для лучшего его устройства и для воспитания офицеров и сестер, из числа оных для других госпиталей, временно на три года. Шлегель указывал на несообразность одновременного ввоза в полковые госпитали, принадлежащие одновременно от трех департаментов: военный 1-й из военного министерства, комиссарского 1-го из комиссарской части *) и от департамента военных поселений по стратегической части; отсюда происходило разделение канцелярий порознь по разарбам д-ла.

Къ тому же по закону 1840 года на госпиталь должен был идти президент академии, что иногда встречалось сочувственно главным военным-медицинским инспектором армии (тогда же он был бывшим президентом Вазелем). Поэтому лучше всего соединить госпиталь с Академией или вовсе отделить его. При слиянии с Академией необходимо объединить управление госпиталя с административной, медицинскою и хозяйственною отношениями под главным именем академическим поименовать академию. Важнейшие выгоды этой меры: улучшение госпитальных строений, содержания и материальной помощи; получение возможности открыть из деревенских помещиков госпитали отдаленно для гражданского населения, посылка военных для военных врачей и учащихся по разным разрядам болезней. Главным доктором госпиталя Шлегель предлагал назначить одного из бывших профессоров, бывшего с госпитальными делами; от деловых быть членом Конференции; организатором, но прокуру, особыми административными и ассистентами академии или отделив от него военного ведомства. Главным доктором с ассистентами и организатором избирать Конференцию, утверждать поименовать доверенным генералом.

Главный доктор назначается непосредственно президенту академии, проку которого сестры с медицинскими департаментами. Президенту заведует госпиталем во всех отношениях.

*) Из деловых президента этого времени отнюдь не видно, что Шлегель хотел даже выйти из отношения канцелярии военный с комиссарскими ведомствами.

Необходимо прервать все отношения чиновников госпиталя к комиссарскому ведомству, подчинить их исключительно правлению академии, которое представлять их из назначению и увольнению. Колебательная часть госпиталя также подотчет правлению Академии совершенно независимо от комиссарского департамента. (Д-ль Према. Лк. 1845 г.).

Предложение Шлегеля было принято во всех подробностях, и в 1846 2-й Военно-сухопутный госпиталь повелено передать Академии на 3 года, а впоследствии 13 марта 1850 года, на основании заключения Военного Совета и особого Комитета по госпитальной части, признали необходимым временного присоединения госпиталя военный училища, госпиталь был передан навсегда Медико-Хир. Академии для ее учебно-кабинетских целей.

Основания, на которых присоединить госпиталь, заключены в сабуаукопек "положений" 1846.

§ 1. 2-й военно-сухопутный госпиталь, причисленный к 1840 году к Мед. Хир. Академии по выданным практическому образованию воспитанников, присоединяется к этой же Академии на 3 года на правах, в сестры военным-медицинским из числа административной и хозяйственной. § 2. Целями этой временной меры та, чтобы из круга военно-медицинских знаний ввести одно общество, которое, остранив все равно, необходимым для усовершенствования в правлении больницы военное, поименовать бы общество по сокращению расходов, употребляемых согласно из содержания военных госпиталей. § 3. Правила, на которых госпиталь присоединяется (равно) к Академии как учебное общество, остаются на своей силе. § 4. Делить сестры под именем поименования, ведущими на уменьшение расходов, правлением Академии с согласия Военного Совета. § 5. Если оные покажут возможность присоединения, то Военный Совет дать разрешение на общее их присоединение к госпиталю. § 6. На время присоединения госпиталь переходит к комиссарского ведомства под начальством президента Академии и зависит от правления Академии. § 7. Президент и правление Академии по заведенным госпиталю законам под начальством доверенного генерала. § 9. *) Выход с госпиталем из здания Академии переходит также и исключается при нем фельдшерский пункт. § 14. Президент Академии обязан ввести ближайшее наблюдение: 1) за течением

*) Присоединен от §, которая содержит много интересной подробностей административно-хозяйственных отношений.

госпиталей, и предлагать с своей стороны внести на листках особую графу, для занесения практических занятий профессором, подтверждающих клиникой.

Конференция, составленная, что форма спорности листов диктанта, только односторонне, указывает на разницу во подробностях знания болезней, сравнимых с объяснением госпиталей. Со времени зачисления проф. Зейделя (был 10 лет) волею спорные листы двоякого рода: во-первых, так как не все листы записывались только фактом течения болезни, был поиск изобретений; эти листы выходили при просмотре и назывались „госпитальными“; другие — ведутся студентами на дому и представляли полный разбор болезни — рассуждение, дифференциальный диагноз, предположения, методы лечения, верования, произведения лечения, другие случаи с истории болезни. Конференция указывала, что должна быть разница между госпитальной и клинической историей болезни. Первая должна представлять фактическое описание болезни, вторая клинической и синтетической разбору болезни. Эта для вида особый привнес по только из академических клиник, но и не все листы записывались подобным роде. Потому трудно заменить клиническую историю отдельной графы в госпитальных листы; между тем последние тоже необходимы для сношения с госпиталем и для сравнения практического. (Проток. Конф. № 37, 29 ноябр. 1847).

Но неудовлетворенность отним объяснением, Академия настаивает, что хотя студенты Академии и ведут на дому подробные истории болезни, но госпитальные листы должны быть также известны, рассказывать болезни и слушать объяснения для других военных госпиталей.

Конференция постановила сообщить это предписание директору генерала профессорства госпитальных клиник. (Проток. Конф. № 1. 1848 г. 3 янв.).

В 1848 г. инспектор генерал Анисимов предписывает учредить дежурство студентам 5 курса в госпитальных клиниках. Эта мысль, независимо, подана Шлегелем, военным работником для улучшения учебной части в Академии. Конференция поручает инспектору назначить ежедневно по одному дежурному из числа студентов, находящегося на очереди занятий во терапевтической клинике.

Инструкцию для дежурных предложил составлять проф. Оленцовскому (Прот. № 4, 1848). По обсуждении ее на Конференции она была утверждена инспектором Академии в следующем виде ¹⁾.

¹⁾ Днев. Конф. № 45, 1848 г.

«Конференция Академии, побужденная постановом твоем, чтобы студенты так же, как и прежде, сосредоточивались в практической медицине, в настоящее время признала необходимым, чтобы студентам 5 курса сверх рационально-практических занятий, сообщаемых им во время занятий и в отсутствие директора клиники из клиники сменительно и в отсутствие директора клиники из рассуждения и определения отрывка в практической болезни, находились на ходовых переменах и ознакомлении с ними, представляли свои случаи наблюдения и изобретения из этих занятий на присутствие профессора, профессорам помочь в практической практической etc. С этой целью, по предложению инспектора Академии, учредить дежурство студентам 5 курса, чтобы дать им возможность видеть госпиталь лично и лично, обозреть и изложить описание течения различных болезней у людей различных возрастов; присутствуя при разборе лекарств и давать их трудностям, болезням, студентам обучать на листе их врачебное лечение; при этом как воспитывать приятное чувство от сознания, что и теперь уже являются фактически новым болельшим.

Обязанности дежурных студентов: 1) Все дежурные студенты 5 курса (клиники, клиники, военно-санитарные) во время года, назначенное им для практики в госпитальной терапевтической клинике, обязаны дежурить во терапевтической клинике госпиталей в течение суток.

Для объединения очереди должны из клиники находиться следующие студенты и особая книга за службу Академии, инспекции. 2. Студенты поступят на дежурство лично на 7 ч., а затем на 8 час. утра, пред началом занятий; в присутствии директора или ассистента сзывается на выслушивание лист. №15. Если студент не явился, то директор или ассистент назначит заменяющего по списку, а в назначенный сообщать инспектору Академии.

3. От дежурных лист, пред президента Академии, указать на работу. По признанию дежурных студенты должны безотлучно находиться за профессором во время занятий и заносить в особую тетрадь все, что будет изложено профессором (лесту, изобретения и изобретения лекарств). По окончании занятий дежурный лист сзывается и куратором сберечь отчеты и требования и если что произошло, то сообщить немедленно. Дежурный лист с куратором должен исполнять обязанности, по терапевтической клинике, практической, лечение и пр.; в отсутствие же куратора при помощи фельдшера и учеников.

4. По окончании лечения клиники, дежурный отправляется на занятия, ассистент трудится болельшим, заносит в свой журнал, отправляет на скорую помощь, когда из клиники лекарства и как часто употребляет свои права инструкцию и его присутствия, то обязательно дать его; дежурный опи-

ложил лучше направить деньги на покупку для студентов руководств и классических сочинений. Конференция постановила, что состав членов журналов студентов 5 курса должен быть, чтобы они могли повторить различные выходы на различные отрасли медицинской науки, что, наоборот, скорее оторвет их от однообразия. Студенты, окончившие курс, должны считаться критически со своими отделениями. Учиться врачам нельзя быть без книг. Хорашим руководством студенты снабжены в достаточном количестве, а Конференция желает, чтобы профессора медицинских журналов, написать для них лучшие руководства.

Професс. Милевский высказался за то, чтобы книги, что составили чтение журналов студентам полезными, не были бы необходимыми. (Прот. № 7, 1849).

Напротив разделился предложение комитета установить особое час, когда студентам могли бы читать журналы в академической библиотеке. (Прот. № 12, 1849).

С 1849 г. по желанию комитета Академии студенты 5 курса присоединялись к определенным часам совещания госпитальной терапевтической и хирургической клиник, чтобы принять дружественный совет перед тем, как вступить в отделение. (Прот. № 9, 1849).

В 1849 г. Конференция получила предложение Военного Министра составить новый штат по учебной части Академии. По проекту Конференции смирнителем кафедры душевных болезней и госпитальной терапевтической и хирургической клиник делаются штатными, что и утверждено в новом штате Академии 28 июля 1850 г.

В 1849 г. морской госпиталь окончательно присоединяется к 2-му военно-сухопутному, и оба они служат клиническими заведениями Академии.

В 1851 г. назначается по Высочайшему повелению комитет для рассмотрения нового штата 2-го военно-сухопутного госпиталя, в состав комитета вошли исключительно профессора Академии.

Независимо комитета¹⁾, что целью присоединения госпиталя была потребность в нем по содержанию его, комитет задумал перенести, так как была эта потребность, не отбрасывая ли она и не

¹⁾ Протокол комитета по рассмотрению штата госпиталя. Для сведения 1850.

соображения за ее удаление для больницы. Не отбывая на эти вопросы за конкретные данные, комитет констатирует наличие в больнице этой войны для студентов Академии, особенно за улучшение практического опыта в 1847 г. в терапевтической и хирургической отделениях, учреждение диспансера студентов, отнесении их заводить как в др., а потому высказываются за сохранение их будущим развитием в госпиталь больницы.

Однако эти члены комитета професс. Давыдов в представлении нет работы²⁾ делал ряд предложений для улучшения научно-образовательного момента госпитали. По его мнению госпиталь еще не имел связи с Академией и только тогда от братства казался самостоятельным своим значением, когда из него сосредоточен ряд специальных практических отделений, в которых должны быть собраны и развиты все виды специальной врачебной практики. Такое устройство казался возможным и необходимым в академической госпитали в противность действительным результатам для преподавания медицины, по влиянию академического административного периода. По проекту Давыдова, канцелярия и врачебная администрация в штаб госпиталя останки без изменений.

Состав академической госпитали должен быть двойной: а) постоянный и б) временный. В первом отнесены главный доктор, его заместители, главные врачи терапевтического и хирургического отделений, директор акушерской и детской клиник и все преподаватели практических кафедр. Они разданы между собой госпитали по специальным клиническим отделениям, как-то: кожных, глазных, оториноларингологических, нервных и других болезней. Обязанности этих заместителей преподавателей своей специальности студентам 5 курса в рекомендованным врачом, представлять ежегодно отчеты по своему отделению, участвовать в заседаниях особой госпитальной сессии. С другой стороны каждый клинический профессор выбирает двух, а иногда одного ассистента из врачам-директоров, врачей, которые в свою очередь организуют обязанности всех наделенных профессора, они являются ежегодно или через 2 года (выбранным составом). При таком устройстве госпиталь является самостоятельным образовательным заведением и может совмещаться с отдельной клиникой. Студенты имеют право проходить чрез все отделения.

С 1852 по 1856 г. в комитет Академии в госпитали не произошло никаких реформ на учебный. Все внимание правительства было поглощено Крымской войной. От Академии потребовали ускоренных выпусков врачей. В 1858 г. студенты окончили в марш, в 1864 г. 5 курс сдал окончательные экзамены в январь, для студентов 4 курса требо-

²⁾ Газеты Давыдова от 30 янв. 1852 г. в деловых архивах Академии.

теческие лекции были сокращены, и их доступны к занятиям в госпиталь. Также произошло в 1856 и 1856 гг., когда студентам объявили, едва пореде на 5 курсов: тут было по до правительских госпитальных управлений и лекций. В сентябре 1856 года Конференция поручила профессорам Мамонскому, Шиндлерскому и Эмму разделить студентов 4 и 5 курсов, предназначенных к ускоренному выпуску, на 3 группы и сообщить им, какому из своей клиники, лечебной или практической сестринской.

По смерти Шлегеля с 1851 по 1856 г. президентом Академии был В. В. Полынов, бывший ректор Валеской Академии и директор медицинского департамента военного министерства (при нем вице-президент д. с. с. Балбиана). Он оказался плохим администратором и не сделал ничего хорошего для Академии.

По увольнении Полынова, в последние годы профессор Мамонского, началось широкое и необдуманное плодотворное для Академии деятельность П. А. Дубовицкого, бывшего профессора теорет. хирургии и ученого секретаря Академии, назначенного президентом с 24 января 1857.

Тогда по поступлении в должность Дубовицкому пришлось заняться реформой 2-го военно-сиротского госпиталя, где ввиду неправильного управления Полынова возникли беспорядки и даже злоупотребления¹⁾. Ухудшение госпитальных порядков совпало с началом Крымской войны, когда надзора за госпиталем был очень слаб. Старший врач госпиталя заслуженный профессор Мамонский, руководивший им добросовестно и со знанием дела, вынужден был отставать в 1858 году. Место его занял д-р Попова, личность, по мнению, совершенно безразличная. Главная вина возникла

¹⁾ При президенте Балбиане особенно дурно велось содержание части Академии. Существование внутренних порядков стало скверно, что особенно выразилось в том, что вступились на земле проститутки, обратились к земной любви в Гейдара, весной 1854 г. по приговору Гейдара были лишены всех Сироты были сурово наказаны, но жалко эти детские тела.

злоупотреблений Н. Н. Пиром с 1854 года находился в Крыму, на театре войны. Недумательное, что при этих условиях госпиталь скоро пришел в упадок.

Еще 9 марта 1853 г. Император Николай при своем посещении 2-го в. сирот. госпиталя остался очень доволен его состоянием (Дело канцелярии президента. № 1576). Между тем Военный Министр генерал-адъютант Сухопутный, посетив 2-й военно-сирот. госпиталь в июле 1856-го года, нашел его в очень неудовлетворительном положении.

В своем отчете к медицинскому департаменту от 13 июля 1856 г. (Дело архива Академии № 1646). Министр указывает на следующие недостатки госпиталя, замеченные им при личном визите осмотра: 1) На стенах и досках шпалем измазаны белыми²⁾ и с тем, чтобы скрыть от большого осмотра его состояние, а чтобы скрыть от посетителей его болезни. 2) В палатах по было большое разделение больных: лекарственное, хирургическое и хирургическое больные лежали в одной и той же палате, из чего, по словам главного доктора Попова, было будто бы разделение медицинского департамента «для управления достоинствам корпуса». 3) Скверные листы офицеров, принадлежали на квартиры у администраторов. 4) На шпалерах досках белыми не обояжены. 5) Приемная комната для больных и шпалер—грязная; ваши шпалерами ваши, где прежде было отделение моста: простота и скучность интерьера из этой комнаты подмывала больных внаемности проституции. 6) Личия белых больных была в жалкой состоянии, они в них были и внаемности проституции. 7) В белых пятах скверные традиции и простота покровов. Пана Министру указывалось по порядку, особенно обильно.

После этого для контроля осмотра госпиталя был послан доктор Голосов, бывший раз инспекторской сверт замечательных инспектор. Панами жалкого отделения (проф. Мамонский) содержались хорошо, но адекватное отделение госпиталя было в очень печальном состоянии: палаты грязные, много дурного запаха, прочее, чтобы улучшить запах, его помещали в урны; можно было, внаемности подвешивания и пр. Дурно также содержались холерное отделение; 3-е и 4-е отделения, где находились палаты палатки, сифилис, кожные, энтериты, ушибленные

²⁾ Панами доска и измазаны белыми внутренними полами в госпиталях в 1852 г. по приговору медицинского управления госпиталя; тогда же была для больницы внаемности проститутки и проститутки работала, чтобы проститутки делались.

было начато, «пречебнаго института» при Академіи, давагого впоследствии столько талантливых преподавателей медицине не только Академіи, но и университетамъ. (Прот. №№ 20, 22 и 28, 1858, № 20, 1859).

Въ 1858 году Конференція ходатайствовала о допущении читать-доцентомъ изъ числа частныхъ лекцій, ушедшихъ на то, что молодые начинающие ученые получаютъ возможность развивать свое преподавательскія способности, а Конференція ближе ознакомится съ ихъ дарованиями и будетъ иметь болѣе болѣе выборъ при отборе наставника кафедръ. (Прот. № 24, 1858)

Накануне въ 1859 г. избирается комиссия изъ клиническихъ профессоровъ для учрежденія амбулаторныхъ приемовъ при клиникахъ 2-го военно-судн. госпиталя (съ званіемъ професс. Бессерт).

Эта хіра была задумана Дубовицкимъ для ведения учебнаго значенія клиникъ. При этомъ были болѣе въ госпиталѣ болѣе были очень одобрены, ибо болѣе-военные кале отличались красотой, образомъ жизни, интеллигентны, знатны и пр.

По докладу президента военному министру о желаніи Конференціи открыть при 2 военно-судн. госпиталѣ, въ квартирѣ университета, амбулаторію при всѣхъ клиникахъ, съ образованіемъ въ составѣ сѣдѣній о приемахъ болѣе, генералъ-адъютанта Сушарова одобряетъ съ благодарностью это болѣе изобрѣтеніе. (Прот. № 12, 1859 г.).

Въ уже время по ходатайству президента и докладу Военнаго Министра Государя повелѣно «для лучшего практическаго образованія воспитанниковъ М. Х. Академіи повѣдѣть болѣе въ тѣхъ и въ другихъ отдѣленіяхъ 2-го военно-судн. госпиталя на интеллигентное свободное время до 100 человекъ болѣе гражданскаго звѣдствъ, въ томъ числѣ 15 человекъ офицерскаго звѣдствъ съ зачисленіемъ болѣе, подорожніе отослать на счетъ Казначейства, Конференція одобряетъ следующее распределеніе болѣе по отдѣламъ: для 8-го терапевтическаго отдѣленія назначено 45 человекъ (по 15 въ каждую, въ томъ числѣ по 2 офицера). Считаю 75 гражданъ болѣе, равно поступающихъ преимущественно въ хір. отдѣленіе госпиталя, всего депортировано 175 человекъ болѣе. Выборъ изъ военнаго представителю профессоръ, зачисляющіеся отдѣламъ. (Прот. № 18, 1859 г.).

Сверъ того раздѣленіе приемъ въ госпитальныхъ клиникъ 400 болѣе на хіру, мезиумъ, адмаю, чѣмъ въ отдаленныхъ городскихъ болѣе.

И наконецъ съ некоторой подробностью всѣ распоряженія, касавшіяся госпитальной терапевтической клиники и извѣстныя хіра академическаго преподаванія, изданныя мною

въ протоколахъ и дѣлахъ Конференціи, дѣлахъ президента и почетателей въ сороковые и пятидесятые годы, съ цѣлю выказать формальные выходы условія, въ которыхъ находились кафедра при профессорѣ Мановскомъ.

Уже было упомянуто, что скоро по переездѣ въ Петербургъ Мановскій былъ назначенъ гражданской частью правленія и гражданскимъ обязанности при дворѣ, вслѣдствіе чего, занимая 18 лѣтъ кафедру, онъ не издалъ ни одного ученого труда. Это будетъ еще болѣе длительно, если принять во вниманіе, что Мановскій занималъ въ Академіи съ 1843 года, сверхъ госпитальной терапевтической, еще другую кафедру акушерства, женскихъ и дѣтскихъ болѣе и состоялъ директоромъ Александръ-Маріинскаго дѣтскаго пріюта. Членомъ акцій по конкренію, изданнымъ скоро также въ обязанности Мановскаго, было поручено впоследствии Шупинскому (1843 г.), а затѣмъ Куликоскому (1848 по 1852 году) и, наконецъ, Баллискому.

Въ 1848 году, по предложенію Мановскаго и Паротова, кафедра акушерства, женскихъ и дѣтскихъ болѣе была раздѣлена для преподаванія акушерства приглашенъ профессоръ Катеръ (изъ Казанскаго университета), а Мановскій продолжалъ преподаваніе клиникъ женскихъ и дѣтскихъ болѣе.

Кромѣ ежедневныхъ занятій въ другъ болѣе клиникъ Мановскому приходилось затрачивать не мало времени на производство служебныхъ тогда частыхъ контрольных экзаменовъ студентамъ и всеобщихъ испытаній на ученые степени. Конференція часто поручаетъ ему раскаторіи диссертаций, ученыхъ работъ и конуларныхъ сочиненій по медицинѣ, присылаемыхъ отпирать комитетомъ для заключенія ¹⁾ и отзыва.

¹⁾ Медицинскія сочиненія до 1865 г. раздѣлялись на всѣхъ лѣтъ послѣ образованія отныне Академіи. Въ Академіи преподавали, также до образованія медицинскія сочиненія, русскія и иностранныя, преподававшие авторамъ для изданныхъ Высочайшимъ Высочайше, что тогда случалось изрѣдко.

Тяжко же можно ему принимать широкое участие во всех важных Конференциях и в работах, касающихся улучшения быт госпиталей и клиник.

Кроме вышеупомянутого участия его во многих трудах, совместно с другими профессорами, 29 декабря 1846 года Маневский выдал деканскую записку Воеводе Министру князь Чернышеву «с изложением предложениями об улучшении медико-научной части во военных госпиталях». В этой записке он предлагает, между прочим, поднять научный уровень старших (или главных) госпитальных врачей, выдвигая дополнительными экзаменом вышних степеней, устранив некоторые научные связи с госпиталью, на которых долгие участвовать все врачи госпиталей и, по желанию, посторонние лица; далее устанавливается необходимость психологического усовершенствования врачей госпиталей. На основании этого рапорта была образована комиссия из Маневского и проф. Нарановича, под председательством Штегеля, членами которой были армяны Иван-Медик, ученый комитетов. Предложение Маневского было одобрено, кроме дополнительных экзаменов для старших врачей. (Дело № 17, архив Акад.).

Профессор Маневский принимал участие в работах комиссии, занимавшейся по Высочайшему повелению составлением «таблиц фармакодинамических действий китайских лечебных средств»¹⁾.

Дело состояло из следующего. Штаб-доктор Карлаков, бывший врачом при русской духовной миссии в Китае, привез из Пекина около 120 различных китайских лекарств (три ящика), употребляемых китайскими врачами, и предложил их Медицинскому Совету. Последний, предположив, что многие из этих лекарств могут оказаться весьма ценными средствами, известными из Европы, решил передать их в Медико-Хир. Академию для исследования их фармакологически и терапевтически отношения. О дары штаб-доктора Карлакова было доложено Государю, который живо заинтересовался этим вопросом²⁾.

Информация Академии составила комитет из академика Горюхова, профессоров Маневского и Сандарского и основали при аптекарском департаменте штаб-доктор Карлаков для выработки

проекта испытания китайских лекарств во академических и госпитальных клиниках.

В марте 1846 г. комитет представил следующий проект.

1. Штаб-доктор Карлаков составить список всех известных ему лекарств, с указанием китайских и других названий китайскими и латинскими или русскими буквами, и с указанием способов и форм употребления, также случаев, в которых те или другие лекарства употребляются в Китае.

2. Комиссия, основываясь на указанных свойствах, а где можно, и на естественных физиологических свойствах, также на значительных особенностях частей китайских лекарств, определить приблизительно свойства тех или некоторых лекарственных веществ и возможности испытывать их на людях здоровых и больных.

3. Для испытания средств выбрать представляется возможность испытать предварительное действие их на сельскохозяйственную кровь человека и животных, а под руками известными средствами выяснения их на роде, сведения по подожному животному, медведю, кошке, бродячей собаке и проч.

4. Истощение или членство комиссии и другие osoby, могут быть, назначены испытать на здоровых людях некоторые препараты действия средств для Европы средства, как то: прописали Галлума, Адамсера, Манеринга, Швагера, Фиттера, Швалля, Барбе и другие.

5. После таких предварительных (физиологических) исследований лекарств можно будет приступить к испытанию терапевтических свойств их. Для этого, избравши некоторых из описанных в клинике в госпиталях, соорудив испытательных средств, выбрать их из академических клиник, где они могут быть удобнее наблюдены членами комиссии, определить багровые, желтые, противоспазматические и средства со всеми тонами багровыми, желтыми, противоспазматическими лекарствами штаб-доктору Карлакову, при содействии в подбор членов комиссии. Такое действие должно быть производимо с надлежащей осторожностью для лучшего объяснения терапевтических свойств испытываемых веществ.

6. Выбрать из обучающихся докторскому студенту, врачу в ординатуру клинику suitable за действия лекарств и назначить быть важным переписать со скоростью зная. Если можно будет иметь несколько больных разного возраста и пола с одинаковыми болезнями, то для сравнения результатов лечить их теми же препаратами или нет обоснованными средствами.

7. Тяжко как было крайне исключение о действия лекарств назначить их большого числа опытов, то и желательно иметь сколько можно больше случаев для безотрадного испытания лекарств при разных условиях со старыми болезнями.

8. Находить suitable препараты, что результаты, если

¹⁾ Приказ № 25, 7 сент. 1846 г.

²⁾ Император Николай I лично заинтересовался этим вопросом и лично явился в лабораторию и вместе сходить на все подробности работы. Высочайше назначенный комитет для сравнительного опыта этих средств.

танія отъ ипотетичнаго средства нельзя ожидать совершенно удовлетворительныхъ, потому что при переносѣ изъ Китая, отъ 7 лѣтнихъ сроковъ сбереженія, представляющаго для испытанія лекарства много больше или меньше измѣненій въ своемъ составѣ.

Презентъ комиссіи былъ рассмотрѣнъ и одобренъ Конференціей 13 октября 1846 г. По докладу почетнаго члена Г. Государя Императора, Высочайше повелѣно поддержать испытанію китайскихъ лекарствъ, согласно предложенію Конференціи, въ числѣнхъ академіи и 2-го военнаго-суднаго госпиталя, назначивъ для этого особую комиссію изъ 3-хъ профессоровъ и штабъ-лекаря Карацова, съ опредѣленіемъ послѣднихъ для этой цѣли совершающимъ единаго госпиталю.

О результатахъ испытанія лекарствъ Конференція предлагала доложить еяебственно почетному члену (черезъ академика Академіи). Комиссія начала свое занятіе 28 октября. 1 ноября Конференція извѣстила, что Государь Императоръ удостоилъ рассмотрѣнія списка замѣчательнѣйшихъ китайскихъ лекарствъ, составленнаго Карацовымъ и одобреннаго ему президентомъ Академіи, собственноручно написать: «о послѣдствіяхъ занятія довести».

Министръ (баронъ Трошкѣ) сдѣлалъ кратчайшій анализъ китайскихъ средствъ и раздѣлялъ ихъ на 11 родовъ: 1) аналгетическія, 2) керокооривающіе, 3) противъ, 4) термиды, 5) антисепты, 6) спазмолиты, 7) астрыды, 8) разрыхляющіе, 9) гудинны, 10) аналгетическіе, 11) снотворны, мажоральны и минеральны. По Трошкѣ изъ 120 средствъ 90 неимѣются въ Европѣ; по нѣмъ всѣхъ лекарствъ, привезенныхъ Карацовымъ, только 30 оказались въ изысканіи, недостаточное для производства опыта надъ болѣзнями. Испытаніе китайскихъ средствъ, согласно предложенію комиссіи, производилось въ терапевтическомъ отдѣленіи госпиталя и въ академической клиникѣ. Дѣйствительно комиссія очень замѣтила недостатка въ силѣ лекарствъ и, особенно, вълѣдствіе послѣднихъ указаний отъ министъ д-ра Карацова, членовъ болѣеизвѣстныхъ и, притому, по особому повелѣнію своего повелѣвающимъ научнымъ обшествомъ. Между тѣмъ почетный академикъ Академіи и Императоръ, поспѣшно торопили комиссію, чтобы удовлетворить любознательность Государя.

Въ 1849 году члены комиссіи представляли результаты испытанія китайскихъ лекарствъ въ 20 исторіяхъ болѣзней. Испытано было 48 лекарствъ¹⁾, принадлежавшихъ къ 1) аналгетическимъ, 2) керокооривающимъ, 3) ароматическимъ, 4) горькимъ, 5) астрыдамъ, 6) разрыхляющимъ, 7) гудиннымъ и 8) аналгетическимъ.

¹⁾ Протоц. № 2, 1849.

²⁾ Протоц. № 11, 1849.

Первыя заключенія комиссіи были еще довольно оптимистичны, и нѣкоторые лекарства признали достойными вниманія и дальнѣйшихъ занятій, почему комиссія ходатайствовала о вышесказаннхъ Китайскихъ лекарствахъ³⁾.

Съ теченіемъ презентъ взгляды комиссіи измѣнились⁴⁾, и въ апрѣлѣ 1852 комиссія для испытанія китайскихъ лекарствъ приняла къ заключенію о безполезности продолжать дальнѣйшіе занятія съ китайскими лекарствами, на томъ основаніи, что среди послѣднихъ нѣтъ вовсе такихъ средствъ, которыхъ нельзя было бы съ успѣхомъ замѣнить европейскими.

Въ 1858 г. профессоръ Мамовскій приносилъ въ своей клиникѣ, по порученію Конференціи, отчетъ занятія болѣзней керокооривающихъ лихорадой салициномъ. Порученіе было извѣстно ранѣе. Военный Министръ д-ра Чернышкова, будто бы замѣтивъ лихораду этимъ средствомъ. Министръ передалъ вопросъ на сужденіе Академіи.

Въ списокъ донесенія Мамовскій говорилъ, что число употребленныхъ имъ случаевъ еще недостаточно, но и на основаніи ихъ можно заключить, что салицины въ болѣзняхъ дѣйствъ, хотя и ослабляютъ лихораду, однако не могутъ сравниться съ хининомъ. (Дѣло Конф. № 55, 1858 г.).

Своемъ ожидаемомъ клиническомъ лекціи въ госпиталѣ (отъ 11 до 1 ч. дня) надъ болѣзнями Мамовскій читалъ на латинскомъ языкѣ⁵⁾, которымъ отъ извѣдѣлъ, по словамъ современниковъ, въ замѣтательномъ совершенствѣ.

Строго говоря, это не была лекція, но вѣрно обходъ болѣзней палаты, въ которыхъ профессору оставалась надъ болѣе научительными случаями. При этомъ отъ одной студента, въ присутствіи и подъ руководствомъ профессора, изслушавъ

³⁾ Что было разрыхлено комиссіей съ основаніемъ разсказано въ отъчѣтѣ академика Академіи Горюхинымъ, сдѣланномъ въ отчетѣ прилѣжной кортѣ хранилища, извѣстна, что она дѣлалась какъ кортѣмъ другимъ средствомъ.

⁴⁾ Протоц. № 12, 1852.

⁵⁾ Мамовскій говорилъ на латинскомъ языкѣ русскою разговорною рѣчью, хотя извѣстно хорошо не русскою.

большого, делятся распознавание, предписание, записать познания и методы лечения; кураторы большого, на основании судимого таким образом разбора, ведут историю болезни до ее окончания.

Отличительной обширной практикой и сложными учебными занятиями, Миневский только на начал своей деятельности представлять довольно подробный канцелярский отчет (за 1842—43 годы), по которому можно отчасти судить о его направлении в терапии на этот период.

Этот канцелярский отчет¹⁾ придерживается общепринятого хронологического порядка госпитальной отчетности. Присвоил его in extenso.

Хотя в военном госпитале болезни несли разнообразие, тем не другие больницы, но и здесь, под влиянием перенесенной лихорадки и температуры, был различие в течение года. В полборт чаще всего болезни «ревматическо-интэрритального» характера, воспалении легких и плевры. Обильные провозухания в начале болезни помогали лучше, чем другие способы, показанные студентам для сравнения хода болезни при разных способах лечения. В декабрь и январь характер заболеваний остается тот же: острое ревматизм делался противовоспалительными средствами, или большие приемы противного вина с равным успехом. В февраль преобладают «интэрритальные» и другие болезни слизистых оболочек. Лечение успокоительными средствами. В март февраль и в март чаще всего регистрировались случаи лютной чахотки. При лечении чахотки была перепробована разная средства. Но наблюдения Миневского, в случаях сильно развившихся чахотки, ни кровоток (тогдашняя популярная средства) не привнесли пользы. Вообще при лечении этой болезнью обращалось внимание на применение из себя болезни употреблении противовоспалитель-

ных средств²⁾ и строгий диет³⁾ и, при возможности, что канцелярская форма болезни лучше всего излечивалась лечение и методы лечения, как строгий диет⁴⁾.

В март, апрель и май, среди названных болезней, начал появляться «большая» и его обозначил, осложнением гастрическими страданиями⁵⁾, и болезнью тифозного характера. Такова Миневский называет все формы термической лихорадки, которая, смотря по обстоятельствам, имеет различные проявления. На этот раз эпидемия носила преимущественно гастрический характер и сопровождалась жаждой и рвотой. При лечении этих заболеваний Миневский убавился, что обычно практикуется «обильное провозухание» с самым началом болезни было важно и даже опасно, ибо после незначительного облегчения следовало общее расслабление (collapse), болезнь становилась продолжительной и, нередко, опасной для жизни. Главным делом уменьшалось от представления паче к началу и холодных компрессов. «Безопасная чувствительность брешной полости уменьшалась от рвоты и припарков. Средства сие, равно как горчичники, обложение тела холодной водой или водой с уксусом, равномерные спарки, питье воды с лимоном, если не было повеса, хотя не всегда уменьшали жар, однако по большей части не давали ему слишком увеличиваться».

При «выбавлении чашечки», распределении кровотока, уменьшения мочи приносились: моча была густой, меркурными вкрапления, кислот аромат и иногда регрессивы. Простой уксусного пеноса ничего не предпринималось; если же это приносило натуральный характер и грозил коллапсом, то давались винные сибиря, обыкновенно приносившие пользу. Если все эти средства не помогали, то прибавлялись только возбуждающие (моча и простая вода). Из всего, что мы упомянули о способах лечения тифозной лихорадки, реву-

¹⁾ Годовой отчет профес. Миневского на термическом судимости составил с 1 ноября 1842 г. по 1843 г. (Из Дневника Миневского за 1844 г.).

²⁾ Другими словами—противоспалительными, которыми тогда обычно злоупотребляли в то время, употребляя только незначительные количества.

маруся Миновский, можно заключить, что, во всяком случае, успешно действовали не одни только эти средства, которая согласовалась с ранними понятиями о сущности и ближайшей причине этой болезни, но что более правдивый во всем способ лечения, основанный на укреплении болезни посредством удаления страстей (соприкосновения), во большей части воспользовались, и с предоставлением прочего собственному своему ходу или, как говорят, силами природы¹.

Во следствии болезни болезнь имеет гастроический характер: болезнь печени, кишечного желудка, желтуха, пропавший аппетит. Ся как тифозная инфекция стала стихать, но другие гастроическая заболевания усилились: против воспаления печени и других ся усиленно прибавились рвоты. Во это же время открываются поремежающиеся лихорадки. Вообще же ся течение всего года в госпитальной клинике преобладают болезням, рецидивного характера².

Ся сентября по ноябре не было никаких сильных заболеваний, исключая несколько случаев ангины, в которых *пробовали* или *попытались* лечить. Действие ся сича случая было *острое*, и ся ниже никаких средств в скорости благотворного действия сравниться ничуть не можем: лишь ожидается, пока терять свою жесткость и становится мягче, жар уменьшается. Вообще сича жар *сильный*, кожа сухая и слабость очевидна, сича более можно надеяться на полную сича *холодных ванн*³.

Отчеты дают следующую смертность в госпитальной клинике: в лихорадках и воспалениях умирали 1 из 28, при кровотечениях 1 из 7, в желтухе 2 из 5, чихотях 10 из 13, в перемежающихся лихорадках, нервных болезнях и коматозных случаях не было.

Во этом отчете профессор Миновский представляется независимым наблюдателем, клиническим, отстраняющимся от господствующей рутины и пытающимся ся самостоятельной терпимой в сича случаях, где личный опыт ставил его в противоречие ся установленными догмами.

Дают красочное описание чихотичным или тифозным! Подоб-

ная мысль представляется нам теперь совершенноными безумием. Поддерживать силы чихотичного усиленным питанием, укрывать бурное течение тифа приемышем холодной воды — все теперь такие общие истины, которые усваиваются всеми без всякого усилия мысли.

Но чтобы возмизались до сих пор не в то время, требовалось наблюдательный и самостоятельный ум. Такой крупный талант, как профессор Н. О. Здравер, олицетворяет⁴, что сича долго раздвигал заблуждение о необходимости для чихотичных, легкой диеты или недостаточного питания, чтобы раздвизались желудка и кишечника не ухудшить процесса в легких, и только один очевидный случай кокет сича одними сича важность поремиз чихотичных, несколько дней спустя после того, как Миновский принял этот метод в своей клинике. Возникло такое, что во то время как Миновский лечить тифозных холодной водой, убивались в благотворность действия ся при тяжелых лихорадках, этот метод был осужден парижской медицинской Академией, как неподходящий и даже опасный! (1842 г.).

Клинические отчеты Миновского за следующие годы не представляют интереса: это кратко кратко изложено ся голыми цифрами, составленным по общепринятому плану госпитальной отчетности.

Вот образцы этих отчетов: Рамочка проф. Миновского от 1-го дек. 1845 г.

Во терапевтическом отделении приняты с 1-го сент. по 1-е дек. было по исследованию разлечено 493 случая. Рубрик было: лихорадка, перемежающаяся лихорадка, чихоты ся изнурительной лихорадкой, воспаления, промещения, сича, жара, нервных болезней, воспалительного жара, коматоз, желтуха, опухоли, водянка, паралич, старческая дряхлость и др.

Во отчетном время на клинических отделениях операций: разлечено абсцессов 3 раза, абсцессов полости 3 раза. Стентов 5 раз, а также амputation, амputation, амputation в 2-й, 3-й и 4-й пальцах, а также у женщин, в 24-й пальц. Остальные

¹ Н. О. Здравер. О бурном страданьи англич. Писано-Мисси. Жур. 1827 г.

Смертность в терапевтической госпитальной клинике все время остается довольно высокой, но особенно она увеличилась в 1846 году, когда из 6219 больных умерло 1068; такую высокую смертность Митковский объясняет *) тем, что для демонстрации студентам нередко часто принимаются в клинику неизлечимые и совершенно безнадёжные болезни с *hydroe ex degeneratione hepatis*, *hydroe ex degeneratione renis*, *pleuritis purulenta*, *pleuritis ex hydroe*, *hydroe ex tuberculosa affectione* и т. п., исключившаяся смертию.

Последний отчет Митковского, написанный в год окончания из Академии (3 мая 1860 г.), не только любезен, чем его первый отчет 1843 г.

Этот своего рода профессора de loi добросовестного и опытного старого практика, обладающего своею практикой, на котором выступило сразу много спелых сил, с другими присоими мыслями, с новыми отрицательными направлениями.

Митковский здесь *) как бы подводит итог деятельности своего повеления, с одной стороны оправдывая его образ действий, с другой — отдавая должную дань уважения новым приобретениям науки.

Клиника его в это время была раздвинута, как увидим ниже, между первоклассными преподавателями. В отделе Митковского было с 1-го мая по 1-е мая 1860 г. 234 больных. Клинику посещали, кроме 76 студент., врачи и „докторанты“; каждый студент видел не менее 2-х больных в амбулатории.

По отчету, при рассмотрении болезни употреблялись все возможные методы исследования; студенты ежедневно упражнялись в употреблении микроскопа и химических реактивов, химический и микроскопический исследования производились по возможности тщательно и точно *). „Отдавая полную

справедливость моему направлению врачебной науки, основанному на признании ее на положительных знаниях, повторивших из других естественных наук, мы старались, говорит Митковский, особенно обращать внимание слушателей на недостаточность этих познаний в настоящее время и раскрыть перед глазами их всю обширность круга будущей их ученой деятельности“. Митковский учит, что при современном состоянии науки рассмотрение болезни не может быть установленно с желательной точностью, и нужно ограничиться составлением лишь приблизительного понятия о ее сущности; в таком положении врачу приходится, приобретаемая постановкой, тщательным наблюдением, и знакомством с заболеваниями других практических врачей. Наблюдение, сданным у него в больнице, должно стараться провзреть; если это не всегда возможно, все же, при точности наблюдений, они во многих случаях для науки, „ибо исследование лучших материалов не может подвергнуться правильности эмпирических наблюдений и научных исследований“. Митковский старается знакомить слушателей с микроскопическими средствами, употреблении которых в некоторых случаях может быть наиболее рациональным; с другой стороны указывает, что в значительном большинстве болезней подобная терапия неэффективна, является только образом сторонним рационального мышления. Он предостерегает слушателей от впадения в безнравственный эгоизма и жадности эгоизма, равно как и от „жалкого sentimentalism в терапии, столь распространенного между некоторыми врачами.“ Митковский не упускал случая разъяснить всю важность тщательного диагноза, требовал от студентов подробного и ответственного установления терапевтических показаний и практического умения назначать соответствующее средство: строго

*) Репортаж Митковского президенту Академии от 6 апр. 1867 г.

*) Для Конференции. № 226, 1860 года.

*) Проф. Н. Г. Барковский (позднее 1868 г.) сообщает ниже, что подобная упреждение студентам в деятельности не существовала, де такой системы она была исключительна в сурдитах. Лаборатория при клинике не была и

неплатить за анализы можно было только в случае, назначенной для разданных профессора и ассистента. Стор. Н. Г. Барковский сообщалось за употреблением микроскопа лишь благодаря проф. Бессеру из 1860 г.

обсудить предложения студента он выбирал те лекарства, в действительности которых убедила долготелый опыт. Он обращал внимание студентов на необходимость, приходясь к лечению больных, сосредоточенно и правильно понимать назначения, не упуская ни малейшей возможности облегчить состояние больного, что особенно важно в хронических туберкулах легких, где у молодых врачей иногда встречается терпение и находчивость. Стараясь привнести студентам такие убеждения, Мановский высказывал надежду, что они не дойдут до скептицизма в терапии и не отступят от науки, но принесут истинную пользу человечеству.

Он с радостью указывал своим слушателям на все замечательные улучшения последнего времени (т. е. конца 60-х годов) в содержании больных во 2-м военно-сух. госпиталѣ.

По его убеждению, лечение молодых врачей должно быть постоянно обращено на этот предмет, ибо благоприятный исход болезни зависит далеко не столько от умения лечить*. Он указывал на перемены в отношении к госпиталѣ, зависящие отчасти от архитектуры здания, на необходимость проследить, обсуждал также средства поправить эти недостатки.

Наблюдение врачей больных составляло не маловажную отрасль клинических занятий.

Мановский пришел к заключению, что с некоторого времени характер болезни изменился, ссылаясь на наблюдения всех врачей, практикующих 20—30 лѣтъ. „Воспалительная болезнь" стали реже, чаще и объясняется больше редкое применение кровопусканий, а не дилатацией жидкостей урины, или какими-нибудь физиологическими теориями. Эта перемена в характерѣ заболеваний (по Мановскому) совпадает с первым появлением холеры. Основывается на спорах последних наблюдений, Мановский предполагал, наступление новых изменений в эпидемиологическом характерѣ болезней, так как в последнее время исследование органов грудной полости стало чаще*. Характер воспалительных заболеваний

органов груди, по его наблюдению, была такая, что болезни эти лучше протекали при применении кровопусканий, чем при показательных методах.

Однако кровопускание применяли только в самом начале болезни, в дальнейшем же течении применялись усиленно, смотри по абсолютности, солитра, респираторный кризис, анемия, анемия, анемия. При таких методах, которые не носились благоприятную патологическую обстановку, из 35 больных потеряла только 3-х. Наблюдения Мановского над хроническими респираторными болезнями его к заключению, что для всех современных средств из этой болезни лучше всего помогает бодный покой. (Дѣло Конф. № 223, 1860).

Некоторые из приведенных дѣлъ мнѣній Мановского по утратѣ своего интереса и в настоящее время и объясняют в нем осторожное отношение врачей к добросовѣстному изслѣданию; мало только, что отсутствие сколько-нибудь подробных клинических отчетов за дѣлѣй періода 1844—1860 не позволяют нам ближе ознакомиться с его терапевтическими пробами.

Во время отсутствия Мановского заведѣваніе госпитальной терапевтической клинкой переходило къ адъюнкта-профессору Крамовскому.

Въ первый разъ это состоялось въ 1845 году, когда Мановскій отправился по порученію военного министерства для осмотра въ медицинскомъ отношеніи военныхъ госпиталей сѣверо-западнаго края, для чего былъ уволенъ отъ службы въ Академію и госпиталѣ. Въ мѣз 1847 года Мановскому разрѣшено, по окончаніи клиническихъ занятій, отправиться заграницу на 3 мѣсяца для посѣщенія знаменитыхъ врачебныхъ заведеній въ Европѣ*. При этомъ Конференція проситъ Мановскаго по возвращеніи составить отчетъ о его занятіяхъ и наблюденияхъ въ осмѣтрѣнныхъ немъ клиникахъ и другихъ врачебныхъ заведеніяхъ, особенно относительно методовъ леченія и преподаванія, для помѣщенія въ журналѣ Академіи — „Зап. по частн врач. наукъ". (Прот. № 13, 1847). Выпущенъ въ Collège de France у професс. Мамади (Magendie),

Мамонский неосторожно ранил себя в руку и шею (лифгантом?) на дороге из Франции в Берлин, вследствие чего вернулся из Петербурга в начале 1848 г. Отчеты о своем путешествии Мамонский, походящий, не представлял, но крайний миф о том, что он ушибается не в джунглях Адама, ни в академическом журнале. В 1849, 1856, 1858 и 1859 годах Мамонский оставался долгое время заграничной с Высочайшими особами.

Отчеты Кудиковского во госпитальной клинике ограничивались также краткими сведениями с цифровыми данными, без всяких комментариев. По ним нельзя составить никакого представления ни о его направлении в терапии, ни о времени клинического излечения.

Григорий Васильевич Кулаковский) родился в 1898 году. В 1925 году он поступил в Валковский университет, где начал сперва математику, потом преподавать и, наконец, медицину. Окончив курс юридического факультета в 1929 г. Кулаковский служил до 1931 г. во Мил. Ин. Далъ. По окончании военной службы, Аладдин в 1937 году, Кулаковский остался преподавать в ординаторской при кафедре терапевтической клиникъ. В 1940 г. былъ врачом при воспитательномъ доме мальчика Иерус. В 1942 г. получил степень д-ра медицины и занял инспектора врачебной управы. Съ 1942 г. сталъ ассистентомъ клиники Митомовъ и ординаторомъ 2-го в.-курса госпиталей (съ 1943 г.). В 1944 г. Кулаковский выдержалъ словесный экзаменъ на адъюнкты-профессора и прочелъ пробную лекцію на русскомъ языкѣ «о способахъ исследования въ клиникѣхъ околоченихъ», и на латинскомъ „de plica“, и признавъ Конференціей достойнымъ званія действительнаго адъюнкта. В 1949 г. кандидатъ экстраординарнымъ профессоромъ фармакологіи и старшимъ ординаторомъ госпиталей. В 1952 г. получилъ званіе ординарнаго профессора. Съ 1943 г. Кулаковский читалъ и

госпиталь на ліжках. Ім'я багаторічній жінки, яку вона продовжувала вважати своєю дочкою, будучи професором фармакології.

В 1848 г. Конференция поручила Кузнецову читать лекции. Через диссертацию: de chéiloplastica et stomato poesi. Vilna, 1842, Кузнецовский назначенный de plica, В. Мед. Журн. 1846 и de pathogenia plicae rousa praemist 1846. В 1861 г. Кузнецовский был назначен сй акушеру плицы; тогда этого сй назначали сечин. «*Considérations sur la vie organique, mémoires envoyés à l'Académie de Médecine à Paris.* Кузнецовский преподавал преподавание в 1869 году и окончательно вышел на пенсию в 1871 г. После этого сй долго был старшим врачом сечин. о—по желанию, доктор и ушел в 1889 (?) год.

По назначению Кудавского судьи, профессором фармакологии Мязовский просил Конференцию определить за плату адъюнктом Н. М. Валинского (13 лет. 1892 г.). Конференция согласилась с условием, чтобы Валинский выдержал предварительные экзамены на 4-е звание. Вследствие разницы командировки Валинский окончил экзамены на адъюнкта и защитил диссертацию только в 1896 году, когда и был утвержден Конференцией ассистентом Мязовского в звании адъюнкта-профессора госпитальной терапевт. клиники (Прот. Копей. 8 июля 1896 г.).

В 1854 году во время зарубежного путешествия Манассею исполнилось его двадцатое было по календарю юбилейное на Кузнецком. Но уже в октябре 1855 года по приглашению президента Академии Великая конференция, была назначена для казанского преподавания студентам. У курса докторов медицины Бессер, состоявший при 1-м военно-хирургическом госпитале в военный официальный журнал "наставления молодых врачей". Мира эта была названа, особенно, сознанием необходимости ввести такой элемент в преподавание; из тому же с начала 50-х годов число студентов в Академии стало быстро возрастать, в 56-й году число поступивших на 1-й

¹⁾ Очерки истории культуры в древней Азии, Иерус., 1968, стр. 17, прим. 2, указ. на Иерусалим.

курс было около 300. Очень активной практикой и научной прекаривать Мамонский совершенно не могъ сражаться съ новыми запросами учебного дѣла. Мы видѣли, что въ сентябрѣ 1855 года съ широкими студентами занимались одновременно Эвксъ, Шмидманский и Мамонский. Поэтому вновь поступившему Бессеру, на первых порахъ, продолжало быть помощъ профессору Зенкеру въ преподавательской клиникѣ 3-го курса, гдѣ занималъ особенно сложныя вѣдѣніе большого количества учащихся. Съ 1856 года Бессеръ сталъ читать постоянно клиническія лекціи V курсу въ госпитальной торак. клиникѣ, гдѣ ему было поручено самостоятельно заведѣвать отдѣленіемъ этой клиники. Лекціи проф. Мамонского становились все болѣе спорадическими, наконецъ въ 1858—1859 году они совсѣмъ были освобождены отъ службы въ Академіи, вѣдѣлись заграничней въ распоряженіи Великой Княгини Маріи Николаовны. Официально отставка его состоялась въ декабрѣ 1859 года, но фактически дѣйствительная руководящая роль въ госпитальной терапевтической клиникѣ въ послѣдніе годы лѣтъ вѣрнѣе въ Бессеру и адъюнкту-профессору Н. М. Баласкину, будущему основателю русской школы психіатровъ, который съ 1856 года сталъ читать лекціи по психіатріи, устроивъ при 2 военно-суд. госпиталѣ особое отдѣленіе для нервнохъ и душевныхъ больныхъ (1858—59). Женская отдѣленіемъ клиники Мамонского съ 1854 г. самостоятельно заведѣвала бывшій адъюнктомъ его адъюнкту-профессору А. Я. Красовскій, основатель русской гинекологической школы.

Вернувшись изъ заграничнаго путешествія въ началѣ 1860 года, Мамонский въ послѣдній разъ читаетъ клиническія лекціи въ тѣ жебѣ одного семестра, а затѣмъ представляетъ свой заключительный империумальный отчетъ. Во время его отсутствія въ 1858 и 1859 годахъ, по просьбѣ Конференціи, его отдѣленіемъ руководить вице-президенты Гайбелъ, уже въ 1857 г. получившій въ свое заведѣніе нѣсколько терапевтическихъ вѣдѣній. Такая образомъ обширное терапевтическое отдѣленіе госпитали было раздѣлено на три меньшихъ отдѣленій: 1) отдѣ-

леніе проф. Мамонского, 2) отдѣленіе д-ра Бессера и 3) отдѣленіе проф. Гайбела, не считая особаго отдѣленія акушерки-проф. Баласкиной, назначеннаго спеціально для нервнохъ и душевныхъ больныхъ.

Слѣдующая таблица представляетъ общаго распредѣленія занятій въ госпиталѣ въ 1858 г., предложеннаго президентомъ Дубовицкимъ и одобреннаго Конференціей.

Распределение госпитальныхъ отдѣленій на 1857—58 учеб. годъ.

Въ 1-мъ отдѣленіи			
Отдѣленіе.	Полит.	Земельн.	Судебн.
Судебно-вѣдѣ.	1—2	Частовичъ	Райзинъ и Валевъ
Терапевтическое	3—4—5—6—7	Бессеръ	Сорочинъ
Хирургическое	8—9—10—11—12	Бессеръ	Гарсфельдъ и Паллау
Терапевтическое	13—14—15— 16—17—18	Гайбелъ	Ершовъ, Верес- ский и Лескскій
Терапевтическое	19—20—21— 22—23—24	Мамонскій	Мамонскій
Воен. полевая и холерная	25	Марушевъ	Кавалъ и Голь- фрейеръ.

Во 2-мъ отдѣленіи			
Офицерское	офицерскимъ	Эвксъ	Врагоский и Ильинскій
Генеральное	1 и 2 к-ры.	Каботъ	Нелюбовъ и Воскресскій
Сифилитическое	3 к-ры.	Забудинскій	Соловьевъ
Синдромъ	4 и 5 к-ры.	Красовскій	Щегловъ и Штернвальдеръ
Умственно-нравственн.	6 и 7 к-ры.	Баласкскій	Гельфандъ и Векъ

Въ 3-мъ отдѣленіи			
Арестантское	1 полковникъ	Вейсъ	Росинскій и Патереръ
Женское	2 "	Красовскій	Никитинъ.

Вице-президента Академии Павел Тимофеевич Гиббонъ, выступавший вместо проф. Мамонтова въ течение нескольких семестровъ, былъ оставшимъ профессоромъ Московскаго университета. Онъ родился въ 1806 г. и происходилъ изъ духовнаго званія. Персональное образование получилъ въ римской семинаріи; ослепнулъ съ золотомъ медалію Московскому Мед.-Хир. Академію, оцъ былъ оставленъ при Академіи для преподаванія въ профессорскому званіи. Въ 1832 году былъ назначенъ адъюнктомъ-професс. анатоміи и фیزیологіи въ Моск. Мед.-Хир. Акад., въ 1833 г. адъюнктомъ-професс. общей патологіи и терапіи. Получивъ степень д-ра медицины, Гиббонъ перешелъ на кафедру исторіи нрвіа. Въ 1837 былъ посланъ за границу на 3 года. Вернувшись въ 1840 г., оцъ сталъ читать въ Моск. Мед.-Хир. Академіи фیزیологію и патологію. По закрытіи этой Академіи перешелъ въ Моск. университетъ, гдѣ былъ старша профессоромъ зоологіи и сравнительной анатоміи, а въ 1849 году занялъ тамъ же кафедру фیزیологіи. Съ 1846 по 1856 годъ Гиббонъ состоялъ ординаторомъ Московскаго военного госпиталя. Назначенный въ 1857 году поместникомъ изъ Дубовицкому и непреклоннымъ членомъ военна-медиц. ученаго комитета, Гиббонъ принималъ живѣйшее участіе въ реформахъ Академіи, и подъ его ближайшимъ руководствомъ устроился профессорскій институтъ М.-Х. Академіи. Въ 1859 г. Гиббонъ отразивъ свой 50-лѣній юбилей, по поводу котораго врачъ профессорскаго института Академіи издалъ „Гиббонскій сборникъ“, состоящій изъ ряда научныхъ статей, посвященныхъ автору юбилару. Умеръ оцъ въ 1884 г. ¹⁾.

Изъ печатныхъ работъ Н. Т. Гиббона известны: 1) *De pathematibus solum physiologicis, pathologicis, therapeutico et pharmacologicis. Dissert.* 1834. 2) *Recherches microscopiques sur les parties molles de l'elephant (elephas primigenius).* 3) *Physiologia animalia anni 1840.* Москва 1856. 4) *Объ*

отношеніи фیزیологіи къ другимъ наукамъ, рѣчь на акціи Моск. у-та 1856. 5) *Опытъ леченія переносимойся сахарной сѣменами китайскаго агурника.* Прот. с-ка русск. врач. 1857—58 г.

Кромѣ того въ 1850 г. Гиббонъ перевелъ «краткія изложенія фیزیологіи Магелли, писавшаго свои анатоміи (см. словарь Шарфеней), «о запискахъ медалей протвбнаго института» 1803, и рядъ научныхъ статей, напечатанныхъ у Гиббона (русск. врач. институт).

Вице-президентъ Гиббонъ, благодаря отбавленіемъ госпитальной терапевтической клиники около 3-хъ лѣтъ, ежегодно представлялъ отчеты о своей практикѣ.

Въ отчетѣ 1857—58 года ²⁾ Гиббонъ говоритъ что, руководя студентами въ курсѣ въ госпитальныхъ клиникахъ, оцъ раздѣлялъ ихъ на специалиты и экзотериканты: съ первыми занимался въ 1-ю половину, а со вторыми во вторую. Каждый студентъ былъ подъ его наблюдениемъ 3—4 болѣзней, причемъ обязанъ былъ изложить подробна истерію болѣзни.

Способъ наблюденія и куренія болѣзни была употребленъ систематическій. Начиная съ формы болѣзни, которая разсматривалась на свои элементы, т. е. на симптомы (физіологическіе и анатомическіе), объяснялось внутреннее значеніе симптомовъ, кончаясь оцъ ихъ въ зависимость, изъ чего выводилась такъ называемая сила рѣзкая болѣзни, отнескомая притому болѣзни, образъ дѣйствія и законъ образованія ея (genetic part), далѣе выводилось предположеніе оцъ относительно хода, тѣхъ и исхода болѣзни, употреблялось показаніе (indications) и, наконецъ, назначалось леченіе, въ возможности разсужденіе, а гдѣ могла изобрѣтенось.

Фундаментальное леченіе Гиббонъ избиралъ, предпочиталъ галеновскіе и дитетическіе средства, а въ недостаткѣ назначалъ сложены. После смерти дѣлались вскрытія, результаты которыхъ записывались въ истерію болѣзни.

Число исцѣлъ болѣзней въ его отдѣленіи (13, 14, 15, 16, 17 и 18 лѣтъ) въ течение года было 428, изъ которыхъ 241, ум. 21. Оцъ умеръ въ 26^{ти} болѣзней а въ 16^{ти} излуживался.

Въ отчетѣ 1858—59 г. Гиббонъ представлялъ таблицу болѣзней частыхъ заболѣваний въ его отдѣленіи. Оцъ въ согласіи съ извѣстнаго о важности преступаній при изученіи симптомовъ и оспмается на оцъ наблюдениа, гдѣ преступаніе въ первую періодъ изученія болѣзни, а во вторую часть доставляла оцъ-

¹⁾ Сиббонъ. Русскіе врачъ институтъ, изданіе. словарь Протвбнаго.

²⁾ Дѣла Кош. за 1858 г.

тельное облучение. При этом замечается один подобный случай курьезного воспоминания из отечественной истории: провозвешание быстро ослабло и было признано таковым. Допускаю, что воспоминание из провозвешания совершенно оправдано, Гиббон считает его, однако, существенно полезным приемом во многих случаях.

В области его провозвешания опыта над действием гипертермического калора от воды при чистоте (средство, глгоже рекомендованное английскими врачами Черчиллем), по результатам получаемые опыты отрицательные.

Замечается случай излучения воздуха Гиббонской бабкой. Характер Гиббон был самый простой, говорил Гиббон, отчасти из ограниченности средств госпитального лечения, а больше потому, что им простой способ лечения предпочитался способам сложным. Специфическая средства особенно не старался искать. Работалась бабка всего о строгости определения анатомического и физиологического свойства бабкой, средства же употребляла разные, разнотипные препараты (Дело Конференции, № 204, 1859 г.).

Виктор Владимирович Бессерр читал клинические лекции V курса и заканчивал отделение госпитальной терапевтической клиники с 1856 до конца 1860 года, когда он получил заманчивую кафедру. Бессерр *) получил 24 марта 1859 года из Кронштадта. Это отдал было профессором ботаники во восточном лицей, а впоследствии перешел на кафедру ботаники в Киевский университет и составил собою почетное имя на научные свои анатомические работы, преимущественно по флоре юго-западного края. По окончании гимназии в Киев В. В. Бессерр поступил на философский факультет Киевского университета, который окончил в 1845 году со степенью кандидата и занялся домашним преподаванием. Пребывая в которое время учился в одной аристократической семье, Бессерр начал изучать медицину в 1846 году в Московском университете, где получил только что учрежденную стипендию барона Вязьме.

Окончив курс в 1851 г. доктором с отличием, Бессерр был послан, как стипендиат Вязьме, для усовершенствования

вспомогательных наук в Англию, Францию и Германию за три года. Он работал преимущественно в Германии у Вирхова и в Витт у Рokitанского; кроме того Бессерр обильно и основательно изучал все клиническую группу европейских минеральных вод, приобрел в этой области обширные познания, которые он охотно применял в своей практике. Возвратившись в Россию, Бессерр защитил в Москве в 1855 году диссертацию на 2-ра медицины: *de therapeutica aquarum mineralium actione*.²

В том же году, на основании положения о стипендиатах Вязьме, Бессерр был назначен «вспомогательным врачом» с преподаванием в 1-ю военно-хирургическую (Николаевскую) госпиталь, а с октября 1855 года, как им указано, назначен его деятельностью при 2 военно-хирургической (Клинической) госпитали. В 1860 году, по предложению Дубовицкого, он был избран единогласно ordinарным профессором на кафедру общей патологии, диагностики и общей терапии, освобожденную после профессора Зинца.

Набрал себе на отдельную кафедру, Конференция постановила, чтобы Бессерр преподавал по прежнему свои лекции с водными приемами, преподаваемыми из клинической госпитали для специальных занятий клинической терапии (Дело Конф. № 4, 1860). При этом Конференция отметила, что Бессерр, бывший професор. Мановского в чин лекарь V курса, выдвинулся как отличный опытный преподаватель. (Прот. № 30, 1860.)

На этой кафедре он оставался до окончания 25 лекции в 1879 году. Уступая настоятельным желаниям своих друзей, Бессерр баллотировал еще на 5 лекции, но не был избран. В 1879 году Бессерр был назначен сопредседателем членом военно-медицинского комитета. Он умер в Петербурге 15 апреля 1890 года.

Деятельность Бессерра в Академии началась в эпоху преобразований со стороны Дубовицкого. Вслед сочувствия новым идеям, Бессерр принимал живое участие в реформах. Он составил очень плодотворных результатов

*) Формуляр. данные службы из архива. Акт, книга „Протокол“ № 10, 1859 (перепечатка), Восточный архив, архив. дела, в архиве, архив. дела, в архиве.

отъ учреждения профессорскаго лечебнаго института при Академіи и свободнаго привата-доцентуры. Онъ первый подалъ и отстаивалъ ¹⁾ мысль объ оставленіи при Академіи въ профессорскомъ институтѣ молодыхъ врачей по конкурсу, а не по экзаменамъ; онъ же доказывалъ необходимость выбирать профессоровъ изъ привата-доцентовъ также по конкурсу, къ которому должно допускать не только академическихъ доцентовъ и докторовъ, но и постороннихъ врачей, удовлетворяющихъ какому-нибудь научному цѣлю. Основнымъ мотивомъ преподавательской дѣятельности Бессера является его сознательное отношеніе къ учебной молодежи и начинающимъ ученикамъ. Чуждый всякой узкой партийности, онъ относился одинаково ко всѣмъ безъ различія, онъ считалъ главной своей обязанностью широко открывать двери своей клиники всѣмъ желающимъ учиться и давать имъ курсы для этого пособия и указанія ²⁾. Будучи чрезвычайно очень добрымъ и пользуюсь репутаціей опытного и талантливаго диагноста, Бессеръ не былъ до конца клинической частью практики, что не позволяло ему добросовѣстно исполнять свои преподавательскія обязанности ³⁾. Преподаваніе его носило преимущественно демонстраціонный характеръ: всѣ новейшіе методы исследованія тщательно прилагались въ его клиникѣ къ распознаванію болѣзней; при случаѣ, прижизненная диагностика непрерывно преобразилась результатами вскрытія. Въ своихъ лекціяхъ онъ всегда открывалъ на патологическую анатомію.

При своей кафедрѣ онъ устроилъ лабораторію, гдѣ постоянно занимались студентами и врачѣ.

Въ 60-хъ и 70-хъ годахъ въ его лабораторіи работали,

¹⁾ Мемл. Вѣстникъ № 44, 1864, Бессеръ, объявленъ слѣпо съ выборъ профессоромъ.

²⁾ Своимъ искреннимъ отношеніемъ молодежи Бессеръ доказалъ, почему прочнее, утвердившись еще при своей жизни общагося статусомъ въ развитомъ университетѣ (въ 1860 г.), и вслѣдъ своей смерти имѣлъ для той же цѣли 100 летъ, ррр.

³⁾ Въ началѣ своей врачебной дѣятельности Бессеръ особенно много занимался болѣзнями органовъ брюшной полости (Джез. Конф. № 45, 1861).

между прочимъ, слѣдующіе врачѣ и будущіе профессора, выдающіе индивидуальныя личности: В. А. Манассеинъ, М. Субботина, Н. Н. Никлаевъ, С. М. Навашинъ, А. Е. Чесноковъ, Я. А. Стальниковъ, Н. А. Заскравскій, С. Д. Востриковъ, Л. И. Тумановъ и др. В. А. Манассеинъ, получивъ кафедру частной практ. и терапіи и не имѣя въ своемъ распоряженіи клиники (до 1879 г.), пользовался для цѣлей преподаванія клиникой Бессера.

Кромя занятій въ своей клиникѣ Бессеръ принималъ участіе въ работахъ Медицинскаго общества.

Содѣйствуя всѣмъ слѣдамъ преподаванію и обученію молодежи, Бессеръ былъ также всего усерднѣе теоретикомъ.

Будучи очень образованнымъ человѣкомъ и выдающимся лингвистомъ (кромя русскаго онъ имѣлъ хорошо нѣмецкій, французскій, англійскій, итальянскій, польскій, латынскій и греческій языки), онъ написалъ много книгъ. Кромя его докторской диссертации имъ написаны: «отчетъ ¹⁾ о терапевтическомъ отлѣченіи 2-го военно-судовнаго госпиталя съ 1-го сент. 1857 по 1-е янв. 1858 г.» ²⁾, «отлѣченіе и прекращеніе госпиталей» ³⁾, «сравненіе балластнаго» ⁴⁾. Въ медицинскомъ рабочемъ журналѣ Паулина онъ изложилъ: а) отчетъ о состояніи медицины въ Австріи въ 1801 и 1802 годахъ, б) современное ученіе о конституціи балластныхъ, с) о состояніи медицины въ Италіи, д) о терапевтическомъ дѣйствіи минеральныхъ водъ. (Джез. Конф. 45, 1861). «Къ извѣстности буржюазнаго» (Мед. Вѣстн. № 15, 1869) и кромя того нѣсколько критическихъ работъ ⁵⁾. Бессеръ часто ѣздилъ на конвенціонное время заграничныя съ научными цѣлями. Въ 1857 году, кромя его путешествіемъ въ Германію и Францію, Конференція поручила ему оскрѣпить устройствомъ водного и парового

¹⁾ Протоколъ Общ. Русскихъ Врачей въ С.-Петербургѣ въ 1857—1858 г.

²⁾ Военно-Мед. Жур. 1857 г.

³⁾ Мед. Вѣстн. 1864, № 2.

⁴⁾ Въ вѣстникъ, Мем. Паулъ-д-ра Хаа въ концѣ 60-хъ годовъ.

исключено применение их в военных целях, и стремления их к разбуждению, и особенно образованиям буржуазии¹⁾.

При лечении тифа, Бессеру удалось избежать неблагоприятного конца. Тада, давал больному простую воду (6 раз в день по столовой ложке); средство это оказало очень хороший, особенно в отношении исхода, эффект.

Из отчета Бессера²⁾ за 1859—60 года видно, что больных от его отделения было 706, из которых умерло 94. Особенно много было первых больных (43), данных возможности считать методы лечения фарадиевой спиралью Шперера. Случаи удавались Джини и Мейера, Бессеру привел, однако, из неблагоприятных выводов. Фарадизация далеко не столь ценное лечебное средство, как это представляется; оно не помогает при кожных параличах, и показаний для его применения довольно ограничено.

При дифтеритическом поражении глотки Бессеру некий случай приписать с успехом электроток вдуше и наружно для снятия (также агит. nitric.). Последовательными дифтеритическими параличами, описанными Трусо и другими, не заблудал ни из госпитальной, ни из частной практики.

При холерѣ, по необходимости его из госпиталя, — в начальном этапе холерного поноса лучше всего избегать паритетических и слабительных средств, совершенно бесполезны акадизмы, когда вся энергия должна направиться к борьбе с возбудителем.

В излодий (амальгамы) период холеры лучше всего средство изуроживание больного из холерных изгнаний промывки в воде приемы класика по Дж. и Трей 2 час.

Из клиники делалась также амальгама излучения лечения промывки поноса больными дождем тиф. тифом. (23—24); организм прилагать и возмещать такие приемы, но, вопреки английских врачей, терапевтический эффект оказался отрицательным.

Из заключений отчета правдиво и довольно подробно интереснейшие истории больных с результатами вскрытий и патолого-анатомическими находками.

По поводу одного случая заболевания Бессеру указывает разницу между тифом и тифом из Вердана.

Показав волею вскрытий, как часто, даже заочные (10 холерных и 6 тифозных) и вступая с размышлением уже переживания от больных быстро гибнуть от госпитального воздуха.

По поводу заблудений Бессера над применением фарадизации из первых больных жидкой диетой, что в то время, вообще, возлагалась большая надежда на электричество.

ишь лечебное средство. Именно в 1859 г. по поводу статей общей печати, в которых сообщалось о крайне благоприятных будто бы лечении холеры электричеством по способу болгарского врача Дефонтей, Военный Министр предложил Конференции высказаться по этому вопросу.

В своем отчете Конференция заявила, что в России электричество уже давно применяется к лечению различных болезней, в том числе и холеры. Кабаль (из 1844 г.), Парсонс (1846 г.), Штурманский (1843 и 1849 г.) занимались лечением тифа электричеством на 2 военных-сухоп. госпиталях. Случаи Штурманского лечения холеры электричеством производились в больших размерах из Бельгии и, ввиду этого, привели к холере. Штурманский вернул в 1852 г. по поводу тифа электричеством при холере, Замкуера на 2 военных-сухоп. госпиталя, но, если по лечению, то лечение проведено правильно.

Однако этому агит. нельзя приписывать особенно хороших результатов: электричество является, конечно, только сильным возбуждающим. Прямая и косвенная физиологическая анатомия холеры, можно сказать, в том, что электричество при лечении не имеет успеха. Лучшее же всего, как показала опыт Парона в Лондоне, бороться с инфекцией вкраивая организм в гигиенические.

Заключение Конференции было передано президентом Военному Министру, который доложил об этом Государю Императору. (Прот. Конф. № 27 и 29, 1859, Дело Конф. № 151, 1859 г.).

Профессору Бессеру принадлежало деятельное участие в работах комиссии³⁾ по устройству амбулаторных приемов при 2 военных-сухоп. госпиталях.

Комиссия разработала проект, который был одобрен Конференцией и утвержден Военным Министром.

1. Построение было открыто только же амбулаторная клиника⁴⁾ при госпитальных отделениях в амбулаторных отделениях. 2. В каждой из этих клиник консультантом должен быть профессор. 3. При терапевтическом отделении госпиталя должно быть две амбулаторные клиники: одна, открытая по вторникам и пятницам от 9 до 10 часов утра, в амбулатории професс.

¹⁾ Из отчета Амальгама за 1857—58 гг. тиф.

²⁾ Дело Конф. 225, 1860.

³⁾ Проект. № 25, 1859 г.

⁴⁾ В амбулатории при амбулатории от начала 1860.

Воскрес, другая — во вторую и сработать от 10 до 11 часов утра, по приглашению проф. Гиббона (проф. Минковский была приглашена). 4. Выбрать для посещения отовсюду клиник приличные помещения, выходящие уже при известных госпитальных отделениях (при терапевтическом отделении не было), а для других помещений удобных для того же.

Расходы по содержанию амбулаторий были отнесены на ostatки сумм, назначенных на содержание 100 гражданских больниц.

Во декабря 1889 г. комиссия по устройству амбулаторий, из представителей Конференции просит объяснение ¹⁾ об открытии их, между прочим, объясняет, что на основании Высочайшего повеления от 3 дек. 1889 г. учреждение амбулаторий является целью: 1) доставить бедным людям всякого состояния, возраста, пола, расы и цвета жаловаться, средство получить бесплатно всякого рода от болезни, решить на лекарство от самых серьезных и опасных болезней, 2) дать возможность подвергнутым всякой хирургической операции больному, одаренному хирургической практикой, 3) без всякого затруднения дать хирургическое пособие нужной тактики, 4) представлять возможность по усмотрению назначать отделимый, поступить на клинику и лечиться бесплатно, особенно, если больной будет бедным и убогим, или представлять особенный клинический интерес из какой-нибудь редкой болезни. Клиника учреждена амбулаторий доставить возможность наблюдать больным с более разнообразными, редкими и замечательными болезнями... Амбулатории будут открыты ежедневно кроме воскресенья и праздничных дней по предписанию распорядка...

Профессоры терапии Минковский ²⁾ будет принимать больных с внутренними болезнями в амбулаторий клиник 1-го отд. госпитали по назначению, средой в пятницу с 9 до 10 ч. утра. Это объяснение, приведенное выше в сокращении, было предложено из Общ. Медицинской для назначения из СНБ, Польшею Вдовского (прот. Конф. № 8, 1890).

Упомянутое еще об одной комиссии Конференции, по изучению, анатомии, практической анатомии. Обсуждалась из чрезвычайной важности для практической медицины познания анатомии и физиологии и возможности для врачей извлекать из этих наук на пользу их области, Конференция, решила, на приезд Фортиса в Англию, где лучшие анатомы заведуют анатомией своих факультетов и клинико-социальных, назначили из уже упомянутой комиссии докторов пр. 1 военно-санитарных госпиталей.

Эти специалисты посвящают свою деятельность развитию меди-

цинских и гигиенических вопросов, возникающих у представителей медицины, или по распоряжению правительства.

Госпитальный факультет в клинике должен быть врачом и преподавать свои знания именно из медицины, руководить врачам и студентам и др. Она состоит из представителей клиники Конференции, назначенных госпитальными отделениями обращаются из пещи за советами и советами, Конференция имеет предлагать все вопросы, требующие специальных познаний. По службе из госпиталей они занимаются врачом назначенных отделений. Каждый из них читает лекции курс по какой-нибудь отрасли предмета военного врача. (Прот. Конф. № 1—1890 г.)

Впервые эта Конференция по осуществлению потому, что представляла возможность разнородных образов извлекать в состоянии из анатомии и физиологии науки, которые до сих пор считались из них, под влиянием анатомических, довольно малое существование, благодаря недостатку средств в отделениях кафедр, а главное — отсутствию лабораторий и научных пособий.

Во второй 1890 года, по разгору реформаторской деятельности Дубенского, исполнилось 30 лет службы профессора Минковского (30 ноября 1890 г.). На заседание кафедры госпитальной терапевтической клиник и должности главного врача терапевтического отделения выразил желание перейти один из профессоров Академии Н. В. Зинклер, выходящий представителем клинической медицины в Медико-Хир. Академии, уже около 20 лет с честью державший из вой знамя науки.

Во заседании 17 декабря 1890 г. Конференция, «отдавая должную справедливость заслугам и опыту Зинклера», согласилась на перемещение его на кафедру кафедры, прачесть на его место избрать В. В. Бессера (см. выше).

Как увидать ниже, блестящая преподавательская и научная деятельность профессора Зинклера принадлежала эпохе сороковых и пятидесятых годов М. Х. Академии, и положение его на кафедре госпитальной клиник было очень кратковременно, по сравнению с его предыдущей и последующей научной и общественной деятельностью.

Профессору Зинклеру наследовали на кафедре госпитальной терапевтической клиник другой блестящий клиник

¹⁾ Для извлечения из текста.

²⁾ Минковский оставался в должности до декабря 1890 г.

его товарища, соратника и близкий друг В. Е. Зинк. Діяльність як обох на Академії була совершенно паралельною: будучи одного випуску (1838 г.), они учились на Академії в заграничній у одних і тих же учителях, приналежали до одної і той же наукової школи, одно время (с 1844 по 1848 г.), після отставки Зейдлица, заступали кафедру академічної терапевтичної клініки, обоє, цілком на рівній ступені їх заслуг, Конференція заступалась одній з предпочтеною одному из них. Научна діяльність проф. Зинка також приналежить 40-ім і 50-ім годам, і на кафедрі госпитальної клініки він виступав узагальнюючим доповіддю емпірию і з глибоким практичним познанням. Професори Зейдлиц і Зинк були гордістю Академії в 40 і 50-х годах, і, як лікарі-терапевти, не знали сореарів: они были лучшими научными специалистами старой Академії нової, виховані П. А. Дубовицьким. Прієднати їх до роботи з їх діяльності считали необхіднимъ предпослати кріпко наложене реформ М. Х. Академії, вичається в 50-х годах і совершенно змішанимъ до концу професури В. Е. Зинка учбовою системою Академії і приналежності їй госпиталю.

На кафедрі госпитальної терапевтичної клініки при професорах Н. В. Зейдлиці (1861—1863) і В. Е. Зинк (1863—1874).

Въ нещодавніх годах осуществилась большая часть преобразованій Медико-Хірургической Академії, задуманных П. А. Дубовицьким. Кромі утворення вченого профессорського інституту і ряду укороченихъ зв'язків і новихъ зв'язків кінці 50-х годов в учебній сфері і в сучасно-сучасного госпиталю, сучасна Академія обв'язала ся збільшити своїмъ вихованнямъ розвиткомъ, широкимъ обсягомъ повсякденної з неї проповідання. Конференція, утворена П. А. Дубовицькимъ, прийшла з убавленнямъ, що спеціально медичні науки можуть бути основательно изучены лише в тісній зв'язі з останніми науками, которые до того времени, по недостатку средствъ, выходили из Академії в кожному преобретении и вивчались „основательными“ предметами.

Для преподавания естественныхъ наукъ существовало всего 2 кафедры, и условия практической занятий были некоемъ образомъ критичны. Конференція виділяла всі науки на перший план, якъ основні медичнихъ знаній.

По вказів Конференції, Медико-Хірургическая Академія повинна була в сущности состоять из двухъ факультетовъ: естественныхъ наукъ, преподававшихся в кожному обсязі, гдѣ студенты получаютъ основательное знакомство з фактами этихъ наукъ и методами исследования ихъ, и факультета чисто медическихъ наукъ.

приспособили главным образом для помещения большой анатомической библиотеки и являл основанного хирургического музея Академии.

Свой окончательный нынешний вид госпиталь получил таковы образом в 1874 году; в 1872 г. из него выкупили устроено такое отделение.

Во время всеподданнейших докладов военного министерства 60-х годов выставлялось на виду неудовольствие прогрессивного движения Академии к цели, Высочайше установленной ей повелением 1867 года—стать в ряду лучших академических и учебно-научных учреждений в Европе. В ответах 1861—1863 еще обращается внимание на тесноту и неудобство учебных зданий и особенно клиник, которые не годятся ни для правильного и гигиенического содержания больных, ни для преподавания в них госпитальным Академии способам распознавания и лечения болезней. В исполнение Высочайшей воли были созданы три научно-научных института: естественно-исторический, анатомо-физиологический и клинический, и таковы образом "предоставлено самим медицинским предметом в Академии получить надлежащее развитие, число кафедр увеличено, и можно было бы сказать, что в Академии преподавание как естественных, так и медицинских наук имеет надлежащую полноту и происходит совершенно на современном направлении"¹).

Но кто, в сущности, возможности, заняться в подробности описать заветнейших приобретений, сделанных Академией в период 60-х годов, и вынужден ограничиваться только указаниями на перемены в госпитальной клинике и в общей учебной сфере.

О вновь открытой в 1867 г. правой части госпиталя, совершенно обремененной и занятой больными, мы изведем следующие отзывы из всеподданнейшего ответа за 1866 г.: "сначала для Новой системы, высшая палата, в которой отказались от зарезанных вазов, из ряду всех аудиторий, ассамблея для аналитических работ, профессорская кабинетная с приемными для приватизации

больных, ванная комната, помещения для ординаторов, фельдшеров и санитаров прислуга, общий кабинет в задней коридор с темными материалами, устроенный в подвальном этаже особая система отопления и вентиляция, при роскошной отделке почти каждой комнаты и особенно их роскоши и даже изрядности трубы и дымоход, преобразили больницу на новую идику и удобную и уютную часть госпиталя из прекрасное, чистое, во всем удобств и новое богатое оборудование. Совершенно новое здание, занимающее левую часть госпиталя с вершины госпитальных флигелей (где находилась 1-я терапевтическое отделение), выстроены из себя для уюта была с вазонами: одна из них предназначена для амбулаторного здания, а другая для выходящего флигеля... (Дело Канц. предм. № 48, 1867).

Однако к концу века эти капитальные перемены госпиталя имели еще не мало некоторых частных недостатков, которые были устранены впоследствии. Весной 1868 года после-судебный госпиталь был подробно осматриван и изучен во время отпусков, по приказанию Военного Министра (28 апр. 1868 г.), графом Самарским и профессором т. о.в. Козловым.

Во время осмотра обнародован отчет² из уполномочен, между прочим, что "заметный недостаток в отделении" для больных учреждения представляется капитальное неудобство по расположению внутреннего коридора, раздельного ряда больничных палат с одной стороны на запад и с другой на восток. При этом старинный устроенный в этом здании поддерживать достаточно хорошей воздуха в палатах. Хотя при капитальных исправлениях корпуса проводили в стенах вентиляционные трубы, сообщавшиеся с террасными помещениями в открывавшиеся отсюда в палаты, но система эта мало возмещала недостаток в этих воздуха. Число больных не соответствовало разбору палат, особенно если принять во внимание неопытность больных, простое знание в болезни, сокращение с возмозможными исправлениями и изобретениями; допустить увеличение и улучшить, по возможности, допустить из палат; студенты, поставленные клинику, обременены из лишнего время для и думать тем же палатным воздухом. Если этот изобретенный воздух собирается во внутреннем, палатном вентилируемый коридор, так как из разбрани своих перемещаются воздушную массу; в него же

¹ Из всеподданнейшего ответа за 1866 г.

² Дело о ремонте 2-го отделения, отчет. (Дело Канц. предм. 1868 г.)

³ Из канцелярии военного министра, канцелярия.

примеру 2 военно-сухопутного госпиталя стали складываться и другие больницы больницы в госпиталях).

Организация клинических отделений и снабжение их всем необходимым достигнуты были, конечно, не сразу, а постепенно. В особенности Конференция заботилась, чтобы преподавание на клинических отделениях не страдало от односторонности вследствие отсутствия хирурга. Хорошо устроенная амбулатория клиники, охотно посещаема публикой, доставляла столько материала для наблюдений, что приемыши или палаты быстро окупила все издержки на них.

В течение года для улучшения клинического преподавания было установлено правильное составление кафедр патологической анатомии с богатой и разнообразной материальной 2 военно-сухопутного госпиталя. Конференция постановила, чтобы все хирурги из госпиталей были сосредоточены при кафедре патологической анатомии под руководством профессора Пестельской, чтобы молодые врачи, обязанные присутствовать при вскрытиях ассистентов от пяти больниц, могли на этом обогатиться клиническими автопсиями и разъяснение судьями или присяжными заседателями¹⁾.

До 1869 года во 2 военно-сухопутном госпитале было всего 12 клинических отделений и два неклинических.

Во всех отделениях помещалось до 1835 больных²⁾.

Распределение больных по отделениям в 69-х годах видно из следующей таблицы, составленной из отчетов графа Севера и тайного советника Калкина.

Госпитальная клиническая организация

1-е терапевтическое для мужчин проф. Энка	на 104 кровати.
2-е терапевт. для мужчин проф. Вассера	» 75 »
При нем также его же	» 16 »
Хирург. мужское проф. Ландерста	» 43 »

¹⁾ Годовой отчет главного врача 2 военно-сух. госп. за 1861.

²⁾ Виз годовой отчет из госпиталя за 1-ую пол. 1869. Проф. Маллер, лейтент. Нильсман и др. на своем распоряжении одну палату при 1-м терапевтическом отделении госпиталя из палаты ординатора.

³⁾ Годовое издание 2 военно-сух. госп. за 1869 г. из архива клиники военного госпиталя.

Хирург. мужское проф. Катера	на 104 кровати.
Терапевт. женское проф. Криссеномат	» 43 »
Хирург. женское проф. Катера	» 30 »
Глазное лейб-медикуса Кабета	» 40 »
Сипное проф. Криссеномат	» 44 »
Сифилитическое проф. Зибельмана	» 73 »
Приют невольничих указанных профессора	
Балинского	» 100 »
Судбно-медицинское проф. Чистовича	» 20 »

Итого . . . 720 кроватей

Кроме того на госпиталях помещались академические клиники:

Терапевтическое клиника проф. Боткина	на 50 кроватей
Хирургическая клиника проф. Зибельмана	» 33 »
Глазная клиника проф. Юнге	» 20 »
Акушерская и детская профессора Криссеномат и Фирсеномат	» 30 »

При госпиталях считались также:

Клиника душевных больных проф. Балинского	» 100 »
---	---------

Итого . . . 263 кровати

Всего во 2 военно-сух. госпитале было к 1868 году 983 кровати, но считая арестантского отделения.

При госпиталях числилось также неклиническое фармацевтическое отделение.

Во время отделения госпиталя (так называлась первая половина госпиталя—левый корпус правого флигеля и левая часть здания постройки до средней части госпиталя) из 1868 г. помещались на обеих этажах:

Госп. хиру. мужское отд. проф. Катера	из 6 ял. на 104 больных
Анадом. глазной клин. Юнге	» 2 » » 30 »
Госпит. суд. медик. отд. пр. Чистовича	» 1 » » 20 »
Госпит. терап. мужск. отд. пр. Энка	» 9 » » 104 »
Госпит. хиру. мужск. отд. пр. Ландерста	» 5 » » 43 »
Анадом. терапевт. клин. пр. Боткина	» 7 » » 50 »

Всего . . . 39 палат, 494 больных

Въ 1869 г. Конференція распредѣлила больныхъ по отдѣленіямъ госпиталя слѣдующимъ образомъ. (Дѣло Конф. № 21, 1869):

Названіе клиническаго отдѣленія.	Число кроватей									
	Для воен. больныхъ.			Для гражданскихъ.						
	общ.	воен.	гражд.	Всѣмъ.			Всѣмъ.			Всего.
				внутр.	внѣш.	общ.	внутр.	внѣш.	общ.	
1-е терапевт.	38	60	5	16	—	13	14	29	165	кроватей
2-е терапевт.	3	44	2	7	—	14	30	—	135	"
1-е хирургич.	30	70	0	12	—	30	135	—	—	"
2-е хирургич.	2	37	3	6	—	12	30	—	—	"
Глазное.	5	15	2	4	—	12	40	—	—	"
Сифилитич.	6	26	4	5	—	9	98	—	—	"
Сыпной.	4	22	2	3	—	9	40	—	—	"
Кожный.	10	15	35	—	—	—	50	—	—	"
Суд. Медик.	—	28	—	—	—	—	30	—	—	"
Итого.	50	269	50	50	—	100	520	—	—	кроватей

Сверхъ того занесенъ въѣздъ для нижн. чинамъ 26 и для женъ изъ хирургическаго болѣннаго 36, а всего 600 въѣздовъ.

При отдѣленіи въ самостоятельную управленія каждый клиническій отдѣленіи ассистентъ имѣлъ госпиталь больнаго, назначенъ въ 1869 году изъ 1 клинико-врача (д-ра Турчанина) съ 2 помощниками, 8 профессоромъ медицинскаго отдѣленія, 8 ассистентами изъ (занятыхъ службой аптекар. на военный этого года) и 30 находившихъ врачей, ассистентовъ изъ 3 года при Академіи и медицинскія медицинскія ординаторовъ.

Кромѣ того 4 врача при клинич. душевныхъ болѣнныхъ, 2 врача при венерическомъ протестантскомъ отдѣленіи, 5 фармацевтовъ при аптекахъ (не считая военного персонала), всего 69 человекъ медицинскія и фармацевтическія. При клиническомъ госпиталѣ ассистенты состояли для получения занятій съ числа 80-хъ годовъ, множество прокондурированныхъ врачей. Такъ въ 1869 году было 117 военнаго и 59 гражданскаго студентовъ.

Такимъ образомъ уже въ 60-хъ годахъ Клинической военный госпиталь М. Х. Академіи служилъ обширною и сложною лабораторіей, въ которую стекались желаніе работать и учиться медицинскіе молодые люди и врачи со всѣхъ концовъ Россіи *).

* Въ отчетѣ за 1869 г.

На основаніи новаго устава Академіи и Клиническаго военного госпиталя профессора клиникой выбираютъ больныхъ для систематическаго обученія студентовъ правильную наблюденію больныхъ, анализу анамнеза, расспросамъ больного и истощенію языка жизни изъ клиническаго и другихъ военныхъ госпиталей по сличенію съ начальствомъ еихъ (ст. 1156 положенія объ Академіи). Каждое клиническое отдѣленіе госпиталя находится на учебно-лѣчебной части въ заведеніи одного изъ преподавателей Академіи по назначенію Конференціи (ст. 394 положенія о Клинич. военномъ госпиталѣ).

Распределеніе числа въѣздовъ для гражданскихъ больныхъ производится Конференціей, а приемъ этихъ больныхъ—завѣдующимъ клиническимъ отдѣленіемъ преподавателемъ Академіи. Для ихъ ухода ведется особая приемная книга; приемъ ихъ совершается на общемъ основаніи (ст. 891). Завѣдующіе клиническими отдѣленіями госпиталя подчиняются академическому начальству (ст. 406). Ассистенты каждого госпитальнаго клиническаго отдѣленія подчиняются въ профессиональн. отношеніяхъ журналу своего отдѣленія, имѣяшему изъ него каждый болѣной, приѣхавъ его поступленію въ отдѣленіе и выходя изъ него, съ обязательнымъ метода жизни (ст. 414). Ассистенты составляютъ вѣстные в годовые отчеты о движеніи больныхъ въ своемъ отдѣленіи и одновременно представляютъ ихъ главному врачу госпиталя (ст. 414).

Отсюда видно, что по новому уставу Академіи положеніе клиническихъ профессоровъ въ госпиталѣ существенно измѣнилось: прежде профессоръ, будучи одновременно старшимъ ординаторомъ госпиталя, находившись въ пикетной записки отъ госпитального начальства, обязанъ былъ *) составлять отчеты для представленія главному врачу госпиталя и пр. Профессора получали, конечно, назначенія, столовая и квартирная, денщичья и проч. довольствіе, присвоенное ординаторамъ.

Нынѣ же профессора распределяются въ госпиталь только для учебно-лѣчебныхъ занятій, для обученія учащихся при-

*) Ассистент-профессоръ будучи клиническимъ ординаторомъ госпиталя обязанъ былъ даже дежурить въ госпиталѣ.

жить теоретические медицинские знания к практическому врачебному делу; должность заведывающего отделения не относится к военно-медицинским должностям; клинические профессора не являются главными врачами и не ведут в госпиталь никаких других обязанностей, кроме преподавательских и врачебных, не принимают вовсе участия в госпитальной администрации; они не состоят из списка военно-медицинских чинов и не получают денежного и квартирного довольствия.

На ассистентов же возложены, кроме помощи профессору в учебном деле, все административные и хозяйственные обязанности в своем отделении.

Задача заведующего отделением профессора учить студентов распознаванию болезней и лечению больных, задача ассистента помогать профессору и в то же время заготовить студентам с парадными военно-госпитальной службы. Таким образом, по новому уставу, профессора есть представители науки, подчиненные только академическому начальству, между тем как ассистенты есть представители администрации во своем отделении, помощники главного врача, вполне подчиненный ему и обязанный наблюдать за точным исполнением госпитальных порядков во отделении¹⁾.

До издания о Клиническом госпитале 1869 года в войсковом отделении госпиталя была уже постоянная ассистент профессора или госпитальный ординатор, но круг его деятельности не был определен четкими законами. Так мы видим, что в 1861 году профессор Бессор, как и некоторые другие врачи Конференции назначили его для клинических отделений постоянным ассистентом, а в при восточных перебранных ординаторов или помощников отделили за верность из отделений, по малому количеству с делами военных военноокладных врачей. Поэтому профессора конгресса сами ввели госпитальную службу из ученой своей научной деятельности. (Дело Конф. № 27, 1861 г.).

¹⁾ По изданию нового положения о госпиталях военным подпоручиком между главным врачом и заведующим отделением, назначившем подробное разделение обязанностей и степеней. Дело Конф. Акад. № 30, 1871.

Отделив главные моменты изменений академического госпиталя и положения преподавателей в 60-х годах, остается упомянуть, что в то же время и положение учащихся Медицинско-Хирургической Академии коренным образом изменилось.

1-го сентября 1861 года было закрыто общество, где обыкновенно находилось до 800 наемных воспитанников за полным включением академического корпуса, обильные отходы за принадлежностью студентам в 30 лет учения; кистю того учреждением акционерной гимназии, сверх того 50, а с 1869 года число их увеличено до 200. На студентах стали смотреть как на взрослых людей, достаточно развитых, чтобы понимать дело, для которых они поступили в Академию, а лекции на этих обществах.

Ник предоставлено было жить, где угодно, какому за ними был Академии преподаватель, а они поднимали действия общих гражданских законов.

Вообще из этого отношения реформы в Мед.-Хир. Акад. или параллельно общему университетской реформе, выразившейся в уставе 1863 г.

Массовые контрольные экзамены — третьи и перерывные были отменены²⁾; кистю их были введены два экзамена: полуэкзамен при переходе с 2 курса на 3-й и окончательный экзамен на доктор по амбулатории поданных 10 семестров.

Впрочем в 1863 году перерывные экзамены введены вновь, между прочим, как одно из средств контроля воспитанников специалитетов.

Нельзя, однако, утверждать, чтобы студенты М. Х. Академии не считали же оценки дорожную из себя работу учения. Уже в 1861 году президент Дубовицкий, востановивший госпитальную клинику, заявил, что студенты на экзаменах из клиник и лекции и другие практические занятия и что при посещении клиник профессора у постели больных бывают только один куратор, да и то не всегда; поэтому президент предложил

²⁾ Известно, что комиссия этого времени из состава студентов, которые в сентябре 1861 года явились на Конференцию Академии общей просьбой, изданную «студентами М. Х. Академии», ходатайствуя об отмене экзаменов, из виду их образованности и благополучия, и ссылаясь на прежнее университетское, где перерывные экзамены были уже отменены. (Дело Конф. за 1861 г.).

Конференция принять меры, чтобы студентам по возможности отъезд из Киева, вместо отъезда из практических предметов с разбивкою только тем, кто постоянно бывал на лекциях, одних обязательных посещения всех лекций с отпуском на время от каждой из них. (Дело Конф. № 110, Прот. Конф. № 17, 1881). Определением Конференция должна была постановить посещение соответствующим лекциям студентам 4-го и 5-го курсов, а также лекционным преподавателям предложено представлять во время года справки с отбывания на лекционные занятия и наблюдать, чтобы истории болезни неслись с актуальностью, а не по памяти, для чего кураторы должны были подавать историю болезни не позже 4 недель со смерти или выхода больного. (Предложение проф. Здекауера).

Императорская Медико-Хирургическая Академия, бывшая уже во 40-х и 50-х годах самым популярным центром медицинского образования в России ¹⁾, благодаря своим реформам и благодатному развитию своих институтств, во 60-х годах стала самой богатей и слабой медицинской школой в Империи, привлекая массы учащихся молодежи со всех концов России.

Не отдаленность Петербурга, не теснота интернатных условий и трудность заработка ²⁾ не останавливали обыкновенно дилigentную элиту средних классов, стремившуюся в Академию слушать профессорств, слава которых гремела по всей России. Между тем как провинциальные университеты слабо привлекали учащихся, в Академии число их, быстро увеличивалось, дошло к 1-му января 1869 г. до 1063 (из всех отбывавших — жидов, формалистов, и ветеринарных, притом одних жидов было 867). При дальнейшем увеличении числа студентов, превращавшемся даже в бешеный учебный процесс Академии, это привело к развитию затруднения в преподавании и другим нежелательным явлениям, о которых упомянем ниже.

Во всеобщей панике молодых профессоров Мед. Хар.



Николай Федорович
ЗДЕКАЕВЪ

Съ фотографія 1862 года.

¹⁾ См. воспоминания графа Николаева въ Русск. Слов. 1884.

²⁾ До 1869 г. въ М. Х. А. было всего 56 студентов, т. е. меньше чѣмъ въ Императорск. провинціальныхъ университетовъ того времени.

Академии 60-х годов ярче всего выделялись имена Боткина, Савинова, Руднева..., но кроме этих ученых М. Х. Академия считала еще в своей среде несколько почтенных талантливых представителей прежнего периода, которые с честью и пользой для учащейся молодежи трудятся в обновленной Академии, где научная жизнь была бурным течением.

К этим почтенным прежде всего относились профессора: анатом Грuber, химик Зинке и квинцесты Зденкауер и Эке.

Непрерывное прогрессивное движение научной мысли ставит каждому поколению научных работников новые задачи, новые требования; способность воспринимать эти последние встречается обыкновенно у молодых старых учителей, стоящих выше уровня посредственности. Если безотпадное время не позволяет им более принять выдвинутого участия личного труда в новом движении, то простое личностное отношение к делу будет уже заслугой.

Обращаясь теперь к представителям кафедры госпитальной терапевтической клиники 60-х годов, мы убедились, что они безусловно удовлетворяли этим требованиям, обязательным для всякого настоящего учащегося молодого.

Николай Федорович Зденкауер⁷⁾ родился в Савалберге 17 марта 1815 года, где отец его, выходец из Чехии, занимавший на службу при Александре I-м в чинах 7 других врачей, был главным врачом морского госпиталя⁸⁾. Получив первоначальное образование в гимназии пастора Муральта, П. Ф. поступил в 1831 году в С.-Петербургский университет, по факультету естественных наук, но в 1835 перешел вольнослушателем в Медико-Хир. Академию, где окончил курс 7 мая 1838 года доктором 1-го отделения с отличием. На последнем курсе Зденкауер набо-

⁷⁾ Формула, сноска Зденкауера, дана о его службе из архива Академии: *Historisches Lexicon Guel't's, Medicinische, Seneca, Prentiss, u. pr.*

⁸⁾ Последствием был быть врачом военного госпиталя вольнослушатель в Петербурге, где и умер в 1836 году.

для „оптического“ восприятия глаз, вследствие чего ему было разрешено держать глазами раню товарищей и ухаживать за ними для лечения. Небольшую память, она приносила из знакомых и простого выдержала его, только слушая товарищей, читавших лекции профессора. Впоследствии от этой болезни у него медленно развивался катаракт, лишавший его на десять лет возможности заниматься микроскопическими исследованиями; только в 1856 году Н. И. Пирогов сделал ему операцию, и Зденкер получил вновь возможность работать с микроскопом¹⁾.

Заграничей (с 1838 г.) Зденкер, кроме лечения глаз, занялся усовершенствованием в медицине и особенно в проблемах из своих познаний. Она работала в университетах и клиниках Германии и Австрии: в Берлине слушала знаменитого филолога Johannes Müller'a, посещала клиники: акушерскую — проф. Юнга, хирургическую — проф. Руста, операционную — проф. Дюффлаба, акушерскую — профессора Вина и педиатрическую — проф. Бареса. Зденкер признается, что у проф. Вина она видела верное рождение (из М. Х. Асад. еще не было акушерской клиники), точно также клиника Бареса была хороша видением или специальным детским клиникой. Кроме того она прослушала у знаменитого Ромберга курсы физиологии и диагностики. Доктор Ромберг посвятил лишь немногие, больше иностранные врачи: читал она на германском в арестантском госпитале. На этих курсах она превосходно знала, кроме верных болезней, еще основания физических методов исследования, учила перкуссию и аускультацию, за что она и его слушатели подвергались осуждению со стороны других врачей и студентов! (см. воспомин., Русск. Стар. 1891).

Только тогда, когда закончилась с низким уровнем медицинского и общо развитого прачебного мира Германия, Зденкеру явился отличный своего учителя Зейдлица, который

уже было много лет официально преподавал диагностику в стенах М. Х. Академии, согласно с направлением передовых научных деятелей медицины.

Все же, по желанию Зденкера, кроме возможных естественных убогих берлинских профессора были очень отсталыми в науку: они проходили диагнозы на растениях и говорили только монотонным предостережением, что не должно быть, конечно, читать период по всем известным саблям.

Во Дрездене Зденкер слушал курсы антропологии Каруса, тут же он познакомился с молодым врачом Осольдером, впоследствии знаменитым клиницистом.

В Виль 4 года слушала приватдоцент и практически занималась по патологии, анатомии на трупах у проф. Роптинского. В это время Scoda была еще младшим ординатором в Аллен. Крайне Зденкер занималась у него вместе с некоторыми иностранными врачами, посещая его практический курс физиологической диагностики грудных болезней. Трудовые врачи не слушали курса лекций Scoda и отказались идти на это.

Кроме того в свободное время Зденкер занималась в Берлине в терапевтической клинике проф. Вольфа, посещала судебную-медиц. лекции проф. Валтера, в Виль работала также в клинике — терапевт. Гиппсбранда, акушерской проф. Кельфа и акушерской Рюсса и Егера.

По возвращении в Петербург в 1859 году, Зденкер представила, вместе со студентом иностранным профессором, подробный отчет о своих ученых занятиях и была определена клиникой ординатором Красноводского военного госпиталя с присоединением к 2 военно-сухопутному госпиталю. В течение 1½ года она была исправляющей должностью преемника патологической анатомии при кафедре терапевт. клиники проф. Зейдлица и, с 3-го дек. 1840 года по 1842-й год, осталась ассистентом в госпитале при проф. Мадль¹⁾. Будучи преемником при Зейдлице, Зденкер

¹⁾ Зденкер, воспомин. Русск. Стар. 1891, Днев. Виль. 128, 3512 г.

¹⁾ Днев. Виль. 128, 1642.

читал физиологически (в течение одного учебного года) патологическую анатомию и представлял ее академический курс более 30 преподавателей. Леопольд его по патологической анатомии был первым по времени из Академии; до 1842 г. Зенкауер, кроме ординаторских госпитальных занятий, также читал в Академии, в госпитальных палатах, отделениях и самостоятельными лекциями по объективной диагностике¹⁾ и управлял студентами на исследованиях большим по объективному методу. В 1842 году он получил степень доктора медицины за диссертацию „де асептикой“²⁾ и с 21 апреля 1842 года был назначен адъюнктом клиники проф. Вейдмюллера, причем ему поручено было читать общую терапию.

Эти первые годы преподавательской деятельности Зенкауера были временем его пылкого юношеского увлечения наукой и, в особенности, юными тогда отраслями медицины — патологической анатомией и физиологией, объективными методами исследования. Вернувшись из-за границы налекстрированными лекциями своих учителей, он с жаром принялся за любимое дело, „изобразил себя таким же великим диагностом, как Роккберт и Шюдд“³⁾. Он проводил все свое время в отведенной ему госпитальной палате, с увлечением занимаясь упражнениями по аускультации, перкуссии, перкуссии, прижатиям сфигмометра Гутенштерна и пр., писал подробные истории болезней, делал тошнотные диагнозы.

„Но при первых же воспринятых с увлечением и неистовым разгаром делом должно было сознать свои ошибки и распе-

¹⁾ Прот. Коэф. № 10, 1842.

²⁾ Желая посетить себя в клинику терапии, Зенкауер обратился в 1842 г. в Конференцию из врачей докторов от их коллегии за отзывом. При этом, разве успеваясь тогда врач (4 года спустя из общества врачей), обратил внимание Конференция на свои знания в области и тем приблизил „де герда специализации“, но только разбираться, так сказать, от устного бреша, дабы все время и все время удерживать из учения любимого предмета, „обобщать все“ в прот... Командировано Зенкауер, в представлении Конференции, доктором граф. Вейдмюллера.

³⁾ Зенкауер, Гресса Стар. 1844, коммюнике.

знавалим болезней, приняв напр. бронхитом за пневмонию, перепутав атеросклероз за недостаточность дуготворчатого клапана, оживление от расширения сердца за поднятие околосердце и т. п. из основных единиц объективных признаков“⁴⁾. Генеральный настоятель Вейдмюллер, которому Зенкауер, по собственному его признанию, был обязан всем основанием своих научных знаний, обидел его, и впоследствии, постоянно слезное функциональное расстройство и низкая оценка его объективными признаками и жалобами больных при распознавании отдельных случаев, от достиг того, что грубая диагностическая ошибка стала повторяться резко. Она составила⁵⁾, что только пять лет спустя после лекций Шюдд и Роккберта он составил методом объективного исследования больных, вполне достаточно для целей диагностики по тогдашнему состоянию знаний.

Когда в 1846 году Вейдмюллер вышел в отставку, для замещения вакантной кафедры была предложена 2 кандидаты: Зенкауер и Экс. Конференция, хотя в равной степени научным заслуги обоих кандидатов, постановила временно разделить между ними кафедру академической терапевтической клиники с тем, чтобы адъюнкты-профессоры Зенкауер занимался практическим со студентами а клиническим исследованием, а адъюнкты-професс. Экс. поручено было читать теоретические лекции по частной патологии и терапии. Год спустя, в 1847 г. Конференция довела посетителю Академии, что достойные Зенкауера и Экса не было предложено кандидатом на кафедру терапевтической клиники, а потому она считала нужным оставить за ними еще на 1 год исправление занимаемых ими должностей, „чтобы дать им возможность образоваться и быть достойными занять кафедру ординаторских профессоров“ (прот. Коэф. № 26, 1847 г.). Хотя почетный Академии генерал Антонин не согласился с мнением

⁴⁾ Зенкауер, I. с.

⁵⁾ I. с. Гресса Стар. 1844.

Конференция относительно войны и учебности дальнейшего одновременного занятия кафедр двумя адъюнктами, но вопрос остался в том же положении до июня 1848 г. Тогда, по предложению президента Шлегеля, решено выделить для полны науки врачебную физиологию, общую терапию и общую патологию (ранее соединенную с физиологией) в особую кафедру, назначить сверхштатным ординарным профессором ее адъюнкта Зденкауера.

7 Августа 1848 года состоялось Высочайшее утверждение новой кафедры с назначением профессорами. (Прот. 22 и 23, 1848).

18 сент. 1848 г. ад. проф. Зденкауер заявил Конференции, что он готов занять вновь открытую кафедру, если ему будут предоставлены 1) все права и преимущества штатного профессора, что эта кафедра возлагается на него сложности и огромные количества занятий, 2) отращивание из числа ординарных профессоров с того времени, когда было необходимо подготавливать для учреждения кафедр, 3) если ему будут в службу Академии прикомандированы два заграничных с июня 1848 по 1-е сентября 1850 г. (прот. Конф. № 24, 1848).

После чего Академия заявила требованию Зденкауера невозможным и просила Конференцию дать свое заключение. Конференция признала желания Зденкауера желать справедливыми и законными, но исключила последние условия о отращивании в службу заграничных профессоров, из виду его научных занятий и одыноким из преподавателей, переданных М. Х. Академии: изюмной его заслуги Конференция считала повышение при назначении Зденкауера каталонского учения Роккисаго о главном богатейшем преподавать. (Прот. № 25, 1848).

После этого вопрос был улажен, и Зденкауер избран Конференцией и утвержден ординарным профессором названной сверхштатной кафедры с жалованьем 4000 р. ассигн. *)

При этой кафедре не являлись клиника, но для практической деятельности из диспансера Зденкауеру была отведена палата из 2 в военн-судовнх госпиталей.

На этой кафедре Зденкауер оставался 12 лет, и, как мы видели, был перенесен в декабрь 1860 года на кафедру госпит. терапевтической клиники. Это был самый долгий и плодотворный период его учебно-научной деятельности в М. Х. Академии. Зденкауеру пришлось работать одновременно

с проф. Н. И. Пироговым, с которым его соединила сердечная дружба; он был членом тбского кружка врачей, душой которого был Н. И. Пирогов, и где горячо обсуждались различные научные вопросы.

Кафедру госпитальной клиники Зденкауер занимал только около 2 лет. В это время, в 1861 г., он был назначен лейб-медиком консултантом и принимал также участие в качестве консуланта в Медицинском обществе. Отказавшись от учебной деятельности в М. Х. Академии обширной частью практикой и новыми обязанностями по Двору Зденкауер решил выйти из состава ассист. 1865 г., когда исполнилось 25 лет его профессуры, и просил Конференцию предоставить ему увольнение от служб, сославшись на свое здоровье, разстроенное усилением занятий. Конференция Академии, отряда должную справедливость к деятельности Зденкауера, признала его достойным звания заслуживающего профессора и избрала его почетным членом М. Х. Академии, а также из награды и содействие ускорить своим трудом и долговременное участие в практической образованной ученикам в Академии и 2 военно-судовных госпиталей* (Дело Конф. № 103, 1865 г.).

После выхода из Академии Зденкауер служило было много и плодотворно поработать по санитарному делу и разрабатывать вопросы общественной гигиены. Еще в 1850 году вместе с Е. Пашининым, И. А. Коробовым и Ю. К. Травниковым он задумал основать в России общество для изыскания причин и народного производства по образцу Лондонской аналогичной комиссии. Тогда эта мысль не удалась, но идея доброго учреждения не оставила Зденкауера. В 60-х годах он сосредоточил свою деятельность на борьбу с паразитами

*) Сохранены и архивы из М. Х. Академии и Медицинского Совета, где Зденкауер состоял членом с 1857 года, вошли же он во времена альманах по полному наименованию клиника и ввел его продолжительное время.

*) Жалованье ордин. профессором равнялось 5000 р. ассигн.

болельщиками, главным образом оской и халерей. Въ 1866 году на его инициативу былъ учрежденъ главный холерный комитетъ; одно время онъ самъ занималъ должность прачечнаго инспектора одной изъ главнѣйшихъ частей столицы и всюду подавалъ примѣръ энергіи, труда и даже самоотверженія¹⁾. При холерѣ халеры въ 60-хъ годахъ онъ доказывалъ въ городской думѣ необходимость учрежденія въ городѣ постоянного санитарнаго надзора на жилищъ помѣщиками, на добросовѣстность съѣстныхъ припасовъ и продуктовъ и частоты воды для пьтья. Въ этихъ трудахъ Зденкауеръ видѣлъ самое надежное средство для борьбы съ эпидеміями и вообще для оздоровленія городовъ. И послѣ ему неоднократно приходилось принимать близкое участіе въ организаціи мѣръ борьбы съ заразными болѣзнями въ Петербургѣ и окрестностяхъ: такъ въ 1866 году онъ боролся съ эпидеміей оспы въ Царскомъ Селѣ. Кроме того Зденкауеръ заботился объ улучшеніи положенія грудныхъ младенцевъ и сиротъ, былъ членомъ Человѣколюбиваго Общества и Общества покровенія о больныхъ и раненыхъ воинахъ. Но безспорно самымъ главнымъ заслуга его предъ русскимъ обществомъ въ этотъ періодъ его жизни — основаніе Русскаго Общества Охраненія Народнаго Здравія, вопросъ о которомъ былъ снова поставленъ имъ на очередь въ 1876 году.

Возвратившись съ гласнѣеюстью въ Псковскій, гдѣ онъ былъ предсѣдателемъ русскаго отдѣла, Зденкауеръ началъ усиленно хлопотать объ открытіи у насъ даже общедоступнаго имъ общества и изъ этого разъ вышло одно усиліе, что въ 1877 году было учреждено русск. этого общества, а въ 1878 г. онъ былъ избранъ первымъ предсѣдателемъ его, оставаясь въ этомъ званіи непрерывно до 1895 г. Зденкауеръ былъ инициаторомъ важнѣйшихъ начинаній Общества, какъ устройство дѣтскихъ колоній для слабосильныхъ дѣтей, школы кулинарнаго искусства, первая всероссійская гласнѣе-



НИКОЛАЙ ФЕДОРОВИЧЪ
ЗДЕНКАУЕРЪ

съ фотографіи 1888 года.

¹⁾ Имя Криво, исправлено 17 янв. 1897.

сказ восстания 1893 г., и вообще не мало сдѣлалъ для санитарнаго благоустройства столицы.

Съ 1884 по 1889 г. онъ былъ председателемъ Медицинскаго Совета. Въ Советѣ Земааръ съ большой твердостью отстаивалъ права и преимущества врачебнаго сословія.

Кроме Мед. Хв. Академии, Академии Нарку, Медицинского Совета, военно-медицинского комитета, избранных его своим почетным членом, Зденежур был почетным членом до 40 различных ученых и общественных учреждений ¹⁾, русских и иностранных.

В 1888 г. Золингер отарационил свой пятидесятилетний юбилей, приняв участие от Государя Императора Александра III подарку, украшенную портретом Его Величества и юбилейную брошь, при Высочайшем рескрипте).

Его пылкий, восточно-рабочий ум сохранил ясность и способность к труду до самого преклонного возраста. В последние годы жизни, уже сильно страдая от развившейся болезни сердца, Зодарев еще продолжал интересоваться научными вопросами и различными общественными новостями. Умер он 15 января 1897 года.

Кроме обширной и плодотворной деятельности врача, практика и гигиениста, Зденек также испытывал творческие трудности; так, хотя некоторые из его работ были крупными аккладами в русскую медицинскую науку. В своих воспоминаниях он сам говорит, что склад его ума, по преимуществу практический, всегда побуждавший его отдавать предпочтение прикладным медицинским наукам, в силу чего любимицы его науки сдвинулись техническая диагностика² и анатомическая анатомия, позволявшая ему наблюдать

¹⁾ Число русских. Общество Красного Креста съезжалося сюда, дабы быть членами Императорского училища его; оно время от времени являлось царскому училищу и в императорском губернаторском училище, а также председателем императорского училища и председателем императорского училища в губернаторском училище.

проникнуть признанием заключения его о природе заболеваний¹⁾.

И действительно все его работы проникнуты практическим духом. Но, отпавшись по преимуществу позитивным умом, Зенкерер в тоже время восприимчиво обладал философской складкой, потребностью обобщения фактов в определенные руководящие идеи. Первой его работой была диссертация на степень д-ра медицины „de scorbutico“. Далее следовали:

1. *Климатическое лечение* (из 1844—45 года) по негигиеническому климату краев. Зейдлицу адъюнкти-проф. Зенкерера, назначенный в „Записках по части Врачебной Науки“ 1847 кн. 8.

Этот сводный отчет из двух частей, по многим историческим фактам и результатам исследований, ясно свидетельствует о научном направлении ученика Зейдлица, Ровбера и Шваба, особенно, насколько ясною была уже в то время диспозиция к изучению болезней в Н. М. X. Академии.

2. „О расхождении болей сердца, основанное на объективном исследовании, по современному состоянию науки“. Зап. по ч. Врач. Наук 1846 кн. 4.

3. В 1848 г. Зенкерер печатал „о развитии, распространении и лечении туберкулезных грануляций“ (отчет Шлегеля по повел. Академии за 1848 г.).

„О образовании скарлатинных язвиг“. Военно-Медич. журнал 1854 г. (стр. 154—178).

Здесь Зенкерер указывает результаты своих наблюдений по 2 ясно-сухотным, возникшим в 1839 по 1848 г. под 340 чахоточных (из 2400 больных его лечения или около 14%). У этих больных являлись в гортанях. Наблюдение и изучение процесса сухой достигалось затем, когда больные переселили в ваннаты, устроившие в саду. Чистый воздух окружался садом, доставлял лучшую рыбную жару, чистое жилище и парники.

¹⁾ Заметим здесь, что Н. О. Зенкерер любил также заниматься химией, между прочим вышесказанным профессором А. П. Бародом на химическом курсе вначале учился во влиятельном Зенкерера.

отдыхающих. Зенкерер констатирует несколько случаев приливающего выделения от чахотки сезоны природы. На этого случая был основан свое суждение о влиянии чистоты. Смертность от чахотки была 18%, а выживание едва 6%. Зенкерер широко заявляет, что холера с ее 50% смертности была слабее холеры, приносящая такая смертность своего происхождения. Даже врач считает холеру за крайнее следствие болезни, но отдавая себе отчет.

«Ничто что мы называем болезнью, говорит он, в истинной другой болезни больше, чем в теле же. В истинном образовании и распространении болезненного процесса, его характеристический элемент есть то: продолжение, начало, анатомический характер, способность сокращения и расширения, возникать случайно и рациональные причины в предположении ближайшую причину? Но все это только через знание о холере, как и о легочной чахотке».

По наблюдениям Зенкерера, чахотка в гортанях развивается от одного гортанного воздуха, от долгого дыхания больных в ваннаты, изверг, при таком же переносе его. Люди, ведущие подвижную жизнь на открытом воздухе, редко бывают чахоточными (бронхитиками).

«Жизнь человека в холерах является главной причиной из эпидемии чахотки». Сидящие, живущие в деревнях, страдают реже.

Съ другой стороны Зенкерер утверждает, что при значительном влиянии холеры курение табаку, особенно образованием кофеина, будет бы способствовать развитию туберкулезных заболеваний.

Физиологические процессы питания, дыхания, выделения в этой работе Зенкерера; анатомический картина чахотки зарисована также весьма точно и ясно.

При терапии, из следы развития, Зенкерер поставил себя

²⁾ У многих выдающихся предшественников медицины этого периода вышло было глубоко социальное безразличие и даже презрение к больному человеку, что это животное или, вранье, объект науки санитарии. При этой болезни, возникшем только в 70-е годы. Как известно, из этой болезни Немецким профессором Марксом Алленсбергом († 1888 год) описаны три случая холеры были известны случаи холеры на основании болезни для крайней степени была известна холера в начале холеры (бронхитика) этого рода холеры, а, наоборот, расхождении хол, расхождении по дыханию и т. п. Наблюдение этого была часть этого холеры изучал тогда другие более серьезные наблюдения.

расширенное водородоокислительное действие, а потому немедленно убил, Зенкауер доказывает проникновение раствора из сосуда глубже эпителия: кусочки вырезанной легочной ткани давали все химические реакции на Fe, Cl, тогда как такая же ткань убивала лишь обиды жизни.

В 1863 г. Зенкауер поместил в Медик. Вѣстн. (№ 29) статью на статью г. Прохорова «Проникнетъ ли въ легки растворъ какого нибудь вещества, превращающагося на пути при его дыханіи?» Такая мысль составителя автора была обеспокоена из одного, но особенно тщательного эксперимента, то Зенкауер заключаетъ: «хорошо было сопоставить со зрением, но люди же верили и безъ оных; чужды естественности соображений и безразличности химическаго осмысленнаго, имъ изобретено далеко не по своему вкусу, а потому приличное разграниченіе воды легочными, кровяными и собственными изъ капилляров».

8. Въ 1868 г. Зенкауер поместилъ въ Военно-Медиц. Журналъ № 5 критическій разборъ знаменитаго сочиненія истиннаго доктора Вранда (Brand) «Die Hydrotherapie des Typhus», предвѣщающаго авторомъ для водолеченія Государю Императору.

Послѣ подробнаго разбора Зенкауеръ назвалъ трудъ Вранда полнымъ заблужденіемъ этой мысли. Она отдѣляетъ причину заразительности отъ, признаетъ глубокую ошибку, некая ея клинически необходимъ надъ теченіемъ тифа и излагаетъ подробно его патологическое явленіе при этой болѣзни. Врандъ разбиралъ и отвергалъ все употребленное до него способы леченія тифа: кровопусканіе, рвоты и слабительныя; допустить вызовъ тазовыхъ, считать безвредной хлорную воду, заключаясь Зенкауеромъ. Врандъ вѣдомство изреченъ напутку теченія тифа при леченіи и божь него. По разбору Зенкауера, даже по члена Вранда, можно составить себѣ ясное понятіе о достоинствѣ этого первоначалаго труда.

9. «Заключеніе къ проекту новаго устава о воспитаніи молодыхъ госпиталей» Н. Г. Зенкауера, В. Мед. Журн. 1864. кн. 2.

10. Отчетъ объ осенней эпидеміи въ Царскоселскомъ уѣздѣ въ 1866 г.

Особенная организационная борьба. Зенкауеръ признаетъ изъ убѣжденія, что воспитаніе и реакціонная сфера единственно являясь фактомъ, которая сдѣлать обществу. Такимъ путемъ ему можно безусловно увеличить въ Россіи: экономическую сдѣлать

учить духовности, ослѣпшихъ учителей, арестованныхъ отбывать въ заключеніи, развитіи сдѣлать ихъ. В. М. Журн. 1867 кн. 2.

11. «Критическая оценка оспириваніемъ», гдѣ Зенкауеръ рѣшительно высказался за ретроравиваніе. В. Мед. Журн. 1868 кн. 7.

12. Въ статьѣ по поводу пѣсенокъ Нарезова въ театрѣ воимъ 1870—71 г. Зенкауеръ подчеркиваетъ главные выводы и заключенія Нарезова и убѣждаетъ въ необходимости раздѣленія водоча пѣсенокъ во время воимъ мыслить организационно ее въ мартовѣ время. В. Медик. Жур. 1871 кн. 7.

13. Разборъ сочиненія д-ра Ци. Левинштейна «о морфологии» (16 стр.). В. Мед. Жур. 1880 г. кн. 8. Къ этой монографіи Зенкауеръ прибавляетъ рядъ собственныхъ замѣчаній и оценокъ.

14. Разборъ сочиненія д-ра Мартина «объ осенней эпидеміи въ Невзависѣ». В. М. Жур. 1868 г. кн. 8.

15. «О рыбномъ лѣтѣ» въ трудахъ Русскаго общества естествоиспытателей, 1875 г.

16. Galvanoplastische Behandlung der Aortaneurismen. (St. Petersburg. medicin. Zeitschrift, 1869, XVI).

17. Traitement prophylactique du cholera (Соперия гонимъ бросовскаго холероса 1876 г.).

Въ послѣдніе годы своей жизни Н. Г. Зенкауеръ поместилъ нѣсколько небольшихъ статей и замѣтокъ въ журналѣ Русскаго Общества Охраненія Народнаго Здравья.

Кромѣ перечисленныхъ цѣль научныхъ трудовъ, сдѣланныхъ въ разносторонности образованія Зенкауера, ему приходилось постоянно участвовать въ работѣ различныхъ комитетовъ и откликаться на всевозможные вопросы, наданные учебной и общественной дѣляной, гдѣ требовался авторитетный голосъ представителя науки.

Мы видѣли его участіе въ вопросѣ о новомъ размѣщеніи 2 военно-сухопутнаго генитала, причемъ еще въ 1851—52 гг. Зенкауеръ предложилъ раздѣленіе его на клиническія отдѣленія, осуществленное Дубининскимъ въ 1868 г. Его трудами пользовался комитетъ, рѣшившій судьбу атомистическаго ученія Мендѣѣва (1856 г.), комитетъ для выработки новой военной фармакопей (1858—61 г.), для оборудованія научнаго

учета и расходовании лекарств в госпитализ, комитет по пересмотру общего положения о военных госпиталях и в частности о канцелярском хозяйстве госпиталей.

Участия имело съ Дубовицким в Губовском в комитет по улучшению администрации военных госпиталей. Замкеры отстаивал безусловную необходимость сосредоточить и объединить под управлением главного доктора госпиталя все хозяйство с подчинением ему же санитарной и съ санитария устроением канцелярского хозяйства, которому можно предоставить только достаточные привилегии, но отнюдь не канцелярии госпитальных чиновников. Хозяйством госпиталя должен руководить особый комитет, возглавляемый под председательством главного доктора. (Дело канцелярии приед. № 117, 1859—1860 г.—16 марта 1862).

Когда возник вопрос о преобразовании и приспособлении медицинского госпиталя преимущественно для потребностей военной службы, проф. Замкеры считал лучшим сделать отделение в госпитальной терапевтической клинике для применения ее к указанной цели:

А. «Обратить особенное внимание уделить на те болезни, которые за продолжительную службу заведает из прямой связи с войной и морской службой.

Главнейшие из них суть: холера, лихорадка тифа, лихорадка дисентерия, болезни грудной плени и сердца, ревматическое бубоны и сыпни от усиленного марширования, гриппа канцелярских и многие другие были для него характерными формами болезней. б) сделать особую канцелярию за тиф и пелх, которые при известности условий получают смертельное развитие и в) иметь в виду сравнительную статистику болезней солдат и морских с больными известными людей». (Прот. Конф. № 12—1844 г.).

В 1862 г. М. Х. Авадеев был поставлен на очередь и горючо обсуждал вопрос об освобождении кафедры наиболее достойным преподавателем. Президент П. А. Дубовицкий назначил из Медици Высшей школы со званием профессорской кафедры, где преподавать еще 10 лучших врачей, оставшихся с началом при Академии, выбирать трех для поездки за границу и пятим оставших встать при Академии на 2 года из которых докторов, чтобы они могли обнаружить свои преподавательские дарования. Из лучших докторов должно выбрать профессора.

Дубовицкий утвердил проект юридической школы докторов профессор (длинный и застарелый профессор), равно как и кафедра хирургии и систему курсов на медицинскую кафедру. Проф. Замкеры из своей кандидатуры Дубовицкому (Медици. Восток. № 43, 1862) оставил конкурс, который против оставления, несмотря на ряд докторов на профессорских местах на 2 года,

ибо от этого могут пострадать интересы студентов. Показано, оставшийся известными условиями, представляется ему все же лучшей мерой.

Как мы видели, Замкеры отнеслись сочувственно к медицинскому образованию женщин.

В 1861 г. будучи членом первой женской—восток Наполеона Сухова обратился к Конференции Академии съ просьбой допустить ее к слушанию лекций съ правом получения по окончании медицинской степени. Мотивы въ Конференции раздвинулись. Большинство (9 против 8) отказало академическому вопросу по въ школу женщин, а просьба Суковой была отклонена. Проф. Замкеры на первое время «позволил допустить женщин к изучению более доступного для них еднѣ акушерства, гинекологии и детских болезней» (Прот. Конф. № 38, 1861), что и было принято академией.

Въ началѣ 60-х годов обострился спор между госпиталистами и научными врачами. Замкеры имѣлъ съ профессором Колосовым напечатать въ 1862 г. въ «Восточной канцелярии врачебныхъ методов» д-ромъ Грошвилью и Шобелемъ *) «Программу для всеобщаго убѣжденія въ действительности госпитальнаго метода и о возможности допустить госпитализмъ, какъ рабочее средство».

Эта подробная программа имѣла въ виду главный критический момент; по противу ее, для постребужденнаго и научна подготовленнаго чистаго становится совершенно очевидной неосуществимость критическаго момента, увеличивающаго отъ общаго научнаго метода изучающаго.

Какъ уже упомянуто, на кафедрѣ госпитальной клиники, которую Замкеры занялъ съ концы своей профессорств, по еще будучи въ члѣнѣ съѣз (45 лѣтъ), онъ оставался 2½ года (съ конца декабря 1860 г. до октября 1863).

Клиника при немъ раздѣлялась въ томъ же канцелярномъ корпусѣ (1-го отдѣленія госпиталя), изучая парадоксальную съ избранной рѣш Колосова Нови. Упомянутая выше перестройка госпиталя, начинавшаяся съ этого канцелярнаго корпуса, прекратилась въ послѣдствіе мѣсяца отъ профессорствъ лѣтомъ

*) Эта книга получила много отзывов.

Академию при терапевтической клинике. Немецкому врачу С. П. Вольфу, избранный проф. 19 ноября 1861 г. (Прот. № 36, 1861), также учредил лабораторию для научных исследований при академической клинике.

Со времени разделения госпиталей в 1837—38 гг. на клинические отделения, не представляется возможности проследить всю тогда в ходу систему больниц особенно по госпитальной терапевтической клинике (за 1-му терапевтическому отделению). Истопы и годовые отчеты по каждому отделению госпиталей представлялись заведывающим отделениями главному врачу госпиталей, который собирал эти сведения начальнику Академии для общего годового отчета по Академии. Из этих годовых отчетов главного врача госпиталей почти всегда показаны общие цифры движения больных для обоих параллельных терапевтических отделений (1-го и 2-го), подлинная же ведомость 1-го терапевтического отделения, за исключение исключений, не сохранилась ни во архивах В. М. Академии, ни в Клинической больнице госпиталей. Из сохранившихся из архива Клинической больницы ведомости и ведомости ведомостей за 1861 г. оказывается, что в этом году в госпит. терапевт. клинике было больных ¹⁾: из 1-му янв. 1861 г. состояло 36, прибыло 638, выдворено 586, переменою 3, умерло 46, состояло 36. На 2-м терапевт. отделении проф. Вессера в то же время состояло 46, прибыло 589, выдвор. 510, умерло 78, переменою 4, состояло 44. По ведомостям данных, можно не сумев больным в обеих терапевтических отделениях,

показанной в ведомости отчасти Академии можно заключить, что количество больных, которое проходило чрез госпиталь, терапевтическую клинику за следующие годы, значительно возросло: так в 1861 г. из обеих терапевт. отделений было 1289 больных, в 1862 г. 2176 больных, умерло 162, в 1864 г.—2469, умерло 217.

Клинические лекции проф. Зеденгера читал 4 раза в неделю 1½—2 часа, по утрам. По вечерам ordinarily и ассистенты дávalа сверх того обзоры больным и практически упражняли студентов. За каждый вечер аудитории, лекция читалась в амбулатории у постели больных. Зеденгер был не только прекрасным доктором, но даже красноречивым оратором. Правда, речь его не была особенно эмоциональной: он говорил несколько медленно, plainly, ужасно легко находить измышленные выражения и придавать периоду своей речи красивую завершенность. Но хронич. дара слова, он привлекал слушателей своей обширной эрудицией, громадной опытностью и любовью к своему делу. Его госпитальные лекции всегда принимали много академический характер. Часто заране было известно, какой больной будет разбираться на лекции. Она останавливалась преимущественно на типических больных, анализировала их глубоко и всесторонне. Обширность на каждой лекции Зеденгера разбирала не более одного, двух больных: клиническая картина, терапия, болезни, и особенно патологическая анатомия находил в нем удивительно опытный талантливого истолкователя. В большой толпе его слушателей всегда было много военных и гражданских врачей.

По свидетельству всех компетентных лиц, слушавших лекции профессора Зеденгера, он был клиническим профессором во всеоружии медицинских знаний своего времени ²⁾. Пространно знакомый со современной медицинской лите-

¹⁾ Прямому образцу количества больных в 1861, продолжалось, из общей научности, большой частью передвигаясь с такой же 49-ю в начале 50-х гг. В марте 1861 г. из клиники Вессера зарегистрированы следующие болезни: *bronchitis, leucorrhoea, capitis, erysip., pelvis, catarrh. chronic., tuberculos., dilatatio cordis, vitium organ., scorb., angina catarrh., catarrh. vesiculae, morbus Brightii, febris catarrh., febris typhoid., rheumat. artic., diarr., dysenteria, leucorrhoea, tuberculos., chorea, morbus intercostalis, scorb., morbus, dysenteria, febris intermittens, dysent. chronic., colitis, typhus, morbus, morbilli, epistaxis, tuberculos. pleurae chronic., pneumonia acuta, mening. spinalis, hyperaemia cerebri, catarrh. lumbis, cephalitis, vesiculae, pneumonia.*

В марте зарегистрированы также: *gastro-intest. catarrh., leucorrh., stomatitis vesiculi, erysip., a. catarrh. chronicus palis., erysip., febr. interm., insufficiencia valvul., leucorrh., angina catarrh., pneumonia, catarrh. intestini, cancer hepatis, tuberculos. uteri, pleuritis chronica, febris typhoid., angina, diphteria, angina, dysenteria, atrophia, morbilli epistaxis et scorb., morbus Brightii, rheum. muscul., hyperaemia pulmon., dilatatio cordis, alveolismus chronicus, embolismus, hyperaemia cerebri, catarrh. pleurae, interm., pleuritis, pneumonia a. leucorrh. capitis, catarrh. laryngis, catarrh. vesiculae, catarrh. vesiculae chronic., colitis chronic.*

²⁾ Д-р Е. Э. Вессер, бывший вице-президентом клиники проф. Зена, любезно рассказал нам со слов своего профессорского товарища о посещениях, состоявшихся по окончании нашей первой лекции проф. Зеденгера. Разбирался случай *insuff. valvulae mitralis* у малютки, возникшей после ангины

ратурой, часто посещавший различные медицинские центры и лично знавший наиболее крупных представителей западноевропейской науки, Зенкавер был весьма ценным для нас человеком. Он привнес огромную пользу многим поколениям учеников молодого, занимавшего 12 лет медицинскую кафедру общей патологии, терапии и диагностики. Его лекции и диссертационные записки по общей патологии и терапии, изданные им для студентов в 1869 г., доказывают, что он тщательно следил за литературой, критически вычитывая последние работы по этой отрасли; он первым читал во Академии в 60-х годах медуллярную патологию по Вирхову и познакомил учащихся с принципами термометрии. В госпиталь Зенкавера попал молодой человек при болячках сердца и водянках почечного происхождения. В диагностической клинике Зенкавера производились рабочие-клинические наблюдения, из которых много вытекало оставшихся для усовершенствования А. П. Бородинки и Э. Э. Эйхвальда (см. ниже), который перешел со Зенкавером в госпитальную терапевтическую клинику и был ассистентом до конца его профессорства¹⁾.

Конечно, в госпитальной клинике Зенкавера не могла быть живая научная, экспериментальная работа, разработка различных вопросов, как в академической клинике С. П. Боткина. Но было бы совершенно несправедливо думать, будто научная клиника Зенкавера в М. Х. Академии здесь свое начало только со 1861 г., когда Боткин поступил в Академию. Небольшого знакомства с деятельностью и научными трудами профессора Зенкавера и Эйка достаточно, чтобы убедиться, что во Академии и особенно во

ее клинику на службу. Лично я неоднократно слышал об этом от людей, увидевших восточную литературу Зенкавера и других авторов, которые привнесли в нашу науку много нового, и которые не только не были врагами, но и были друзьями Зенкавера и Эйка.

¹⁾ При Зенкавере ассистентом госпитальной клиники был П. А. Шенников, который еще при Мясоедове во 1860 г. и во 1863 г. занимал кафедру общей патологии и терапии.

было о самостоятельной научной деятельности, отличавшей некоторых самостоятельных учеников Боткина, дошедших до образования поступивших в медицинскую²⁾. Наоборот, Боткин занимал во Академии благодарную работу, студентам, вросшим в основательный курс общей патологии и терапии Эйка и проводивших через основательную преподавательскую клинику Зенкавера (в декабре 1860 г. его заменил во ней Бессьер). Только такие студенты, прекрасно знакомые с элементами клинического мышления, и могли оценить труды клинической школы С. П. Боткина.

Особенно в отношении научных заслуг своего предшественника должно общее мнение из ученых кругов, со стороны которых ученики, слышавшие о нем, должны были узнать, что он был старшим в своем роде, своим историческим персонажем. На 1871—72 учебный год, приступая на кафедру проф. М. Х. Академии, Зенкавер с горечью вспоминал из уст своего секретаря, что, будто бы, преподавание медицины во Академии началось не более 12—15 лет назад, прежде же существовала будто бы только практическая медицина... Этой нелепой нелепой нелепой нелепой нелепой, из которой Зенкавер старался восстановить истинные права и заслуги своего великого научного работника во Медицинско-Хирургической Академии.

В госпитальной клинике Зенкавера студентами и молодыми врачами руководил его ученик Эйхвальд, но самостоятельности самого учителя, с необходимыми условиями жизни клиники (см. ниже пр. Эйхвальда). Сила Зенкавера ограничивалась только чтением клинических лекций, так как его сильно ограничили пристрастия и особенно новая служба его (с 1861 г.) во Дворе; во качестве лейб-медика консультанта ему было поручено ближайшее наблюдение за здоровьем Императорской Семьи³⁾. Кроме того он работал во Максимилиановской лечебнице⁴⁾.

²⁾ Бессьерский, Николай Боткин.

³⁾ В 1863 г. проф. Зенкавер был назначен членом комиссии для разработки вопросов о том, как лучше организовать и улучшить медицинскую службу в Императорской Семье (Истор. № 2, 1863).

⁴⁾ В 1860 г. Зенкавер сообщил Бессьерскому, что будет консультантом

Обыкновенно из спутников Зденкауера, вследствие случайных причин, а также из дна, когда не было его лодки, его звалили официально адъюнкты-профессоры Шестова, дививший по утрам обходы больных со студентами и читавший анатомическую лекцию. Шестова звали только самостоятельно 2 раза в год из отделения Зденкауера.

Хотя Зденкауер предвременно покинул профессорскую кафедру из М. Х. Академии, но ему суждено было еще раз в семидесятих годах принять участие в судьбах дорогой ему альма матрис, именно в качестве члена временной комиссии, устроенной диваном Мед. Хир. Академии в 1874 по 1881 г., когда Академия была преобразована в Военно-Медицинскую.

В заключение скажем о нем несколько слов, как о человеке. В своих воспоминаниях Зденкауер сам говорит, что главными его нравственными недостатками были эгоизм, вознившая доверчивость и сыновность к родителям. Вероятно названные недостатки отличали его во все молодые годы. Разговоры всетаки знавших лично Н. Г. единогласно рисуют его в высшей степени благородных свойств, когда одинаковыми достоинствами в отношении равных и подчиненных, скромности, разсудительности, философски уравновешенности. Разве только названная доверчивость к людям он сохранял до преклонных лет.

Будучи добрым человеком, отзывчивым на всякое стра-

шанное к нему звание, любил дарить из года от 250 до 300 больных разным пола с трудными болезнями. Они уносили образцы болезней врачей свидетельств о трудных болезнях—докторов Хашкина, Барца, Моканова, Шама, Губинского, Кошарова и других. Если Конференция не могла сделать ему по крайней мере 27, до 5 ч. выслушать врачей, для участия в конференции, то она могла сделать из себя присутствие ему. Его присутствие вдобавок выслушать приходивших больных, состоящих истории болезней, а впоследствии больных свидетельств и из дна. Конференция определяла изобретать врачей состоявшиеся организации Конференции.

Зденкауер не считал, что комиссия, по предложению Зденкауера, устроила Академия демонстрировала вице Гур, который была очень довольна, но что от Академии ему была выдана 100 рублей (арх. № 7, 1887 г.).



Владимир Егорович
ЗЕНКАУЕР.

Съ фотографія 1880 года.



даніе и трудное положеніе ближняго, съ стараніемъ быть полезнымъ всѣмъ, сформировавшись къ тому на себѣ, извѣстной поддержкой и заступничествомъ. Конечно, было не мало случаевъ злоупотребленій со стороны докторъ и провинившихся лицъ, но до конца жизни Н. Ѳ. не изгнали своей кѣри въ людей. Какъ товарищъ онъ хотѣлъ служить образомъ коллективности: не смотря на свое высшее официальное положеніе, онъ оставался очень доступнымъ для всѣхъ врачей, и много изъ нихъ обязаны ему не только нравственною, но и матеріальною поддержкой. Въ публикѣ Зинсуера пользовался репутаціей опытнаго и безкорыстнаго врача. „Врачамъ въ цѣрскихъ жертвахъ, съ никогда не останавливаясь отъ коффеина жизни Ѳдинова. Востра внимательный къ пациентамъ, всѣмъ доступный, добрый и терпимый врачъ, готовый при случайности и матеріальную помощь. Н. Ѳ. оставилъ по себѣ самую свѣтлую воспоминанія" ¹⁾.

По выходѣ Зинсуера кандидатомъ на кафедру госпитальной терапевтической клиникъ, выступилъ проф. частной педиатріи и терапіи Н. Е. Зинъ. Еще до окончательнаго избранія его Конференція поручила ему заведываніе госпитальной клиникой, а членію лекцій частной педиатріи и терапіи возложено на ад. проф. Шостака, (Прот. Конф. № 16, 1883).

Владиміръ Егоровичъ Зинъ ²⁾, сына прусскаго подданнаго ³⁾, родился въ С.-Петербургѣ 21 февраля 1818 года.

До 18 лѣтъ онъ воспитывался дома, а потомъ, 15 лѣтъ отъ роду, съ поступкомъ въ 1833 г. въ Императорскій въ Н. Медико-Хирургическую Академію и въ 1838 г. (20 іюня) окончилъ курсъ первымъ съ золотою медалью. 21 августа того же года Зинъ опредѣленъ сверхкомплектнымъ ординаторомъ по 2

¹⁾ Иск. Врем., 1897. 15 янв. извѣстит.

²⁾ Формул. военн. службы проф. Зинъ въ архивѣ Академіи.

³⁾ По словамъ д-ра Н. Е. Зинъ Марія Константиновна Рубцовъ, дочь его родила въ Варшавѣ и была профессоромъ педиатріи, переехавшая въ Петербургъ въ началѣ текущаго столѣтія и умерла, когда Н. Е. Зинъ было 12 лѣтъ.

Н. Е. Зинъ принялъ гражданство въ подданство Россіи 17 сент. 1864 года.

весно-сухопутный госпиталь; 31 июня 1839 года назначен ректором при кафедре ботаники, фармакологии и рецептуры. В 1841 г. Конференция ходатайствовала пред графом Клейншмидом об отращивании на казенный счет академику ректора Эйка за обнаруженные им «отличные способности и проницательную нравственность» для изучения терапии, патологической анатомии и, особенно, наук о душевных болезнях с выдачей ему содержания 4000 р. ассигновками. (Пр. NN 27—36).

Пред отъездом Конференция дала ему общую инструкцию, которой ему велено, между прочим, в обязанности «на возмездие уполн 1832 года, удалиться вместе с семьей обители, воздерживаясь от потерь времени и избыточных; стараться охранять здоровье благородными образом жизни; время употребить на приобретение знаний в «обширно расходовать деньги, жертвуя им все осязательное»¹⁾.

Ему предписано было заниматься преимущественно в Берлине, Париже и Лондоне, но даны совет посетить и другие университеты, по его усмотрению, где он, хотя бы с толькою целью, назначенный ему предметам. Соверш того, во время путешествия он должен был останавливаться во каждом городе, где находились академия, университет, госпиталь или какой-либо вид медицинской учреждения, обсерватор все заслуживающее внимания, присутствовал на клинических и госпитальных на практических занятиях. В инструкции предписывается ему вести дневник о своих занятиях и о всяких виденных им достопримечательностях (на медицинском отношении) его путешествия, чтобы на основании этих данных сделать потом сообщение Конференции. Ему обещано было также сообщить Академии о всяких отаритиях и усовершенствованиях во медицинской науке отрасли медицины. Кроме этой общей инструкции, профессора Парона и Каванский снабдили его специальной программой относительно предстоящих ему занятий.

Назначение по просьбе заграничной академии назначено ему 3000 руб. ассигновками, но в том же году по просьбе Эйка и ходатайству Конференции увеличено до 4000 р. ассигнал.²⁾ Эйк отправился за границу на пароходе через Штетин 20 ноября 1841 года и 9 дней спустя был в Берлине. За все время своего научного путешествия он весьма аккуратно и подробно уведомляет Конференцию о ходъ своемъ знаний, а по возвращении в Петербург 12 дек. 1843 года представлял Конференции обстоятельный отчет о своемъ двухлетнем пребывании заграничей. Прежде всего он заявляет, что своей же занимался психиатрией, ибо она составляет «совершенно отличную отрасль, требует особенного предварительного образования и исключительного занятия душою человека».

Рассказав далее оу мысл Эйка говорить что психиатрией должен заниматься особое специалист: «такъ терапия должна быть основана на изучении всѣхъ частей и отраслей тѣла, такъ и психиатрія есть результатъ тѣхъ же частей души». «Терапія составляетъ самый важный предметъ для врача,—психиатрія—главную часть психиатріи». Терапія требуетъ основательнаго основанія науки, психиатрія психиатрію и философію. Оба науки одинаково трудны и требуютъ особаго предвѣстнаго основанія; для изучения психиатріи нужно познать себя и общество, отъ же изученія большаго пріема заниматься «реалистическою сферой человѣка» и на этомъ основаніи образоваться наукой и терапіей.

«Терапія есть результатъ не только свѣдѣности врача и знания матеріи веденія, но она также зависитъ отъ глубины познаний тѣла человѣческаго въ здоровомъ и болѣзномъ состояніи».

Желая быть современнымъ терапевтомъ, говорить онъ, и занимаясь филологіей и общей анатоміей, старается пріобрѣсти знания въ употребленіи микроскопа, посѣщаетъ лекціи животной химіи и во все время своего пребыванія заграничною продолжалъ изучать челоѣка въ здоровомъ состояніи и извѣсти съ тѣхъ анатомію, химію и физиологію болезней».

Далѣе Эйкъ перечисляетъ извѣстіе успѣха только что

¹⁾ В. Діак. Конф. № 2, 1841—1844.

²⁾ В. Діакъ 2 августа 1840 года сообщил Конференции, что Эйк получил еще разъ до 1000 р. ассигнал, который былъ раздѣленъ на Естественную науку и на свою химию.

возникшей науки нормальной и патологической гистологии, говорить о работах Joh. Müller'a, Henle, Schölein'a, о трудах по физиологической химии Liebig'a, Lehman'a (в Лейпцигѣ), о послѣднихъ работах Andral'a и Gavarret во химии крови; дать критическій обзоръ современнаго состоянія преподаванія чистой анатоміи и терапіи (класификація болезней) и фармакологіи въ разныхъ европейскихъ университетахъ. О послѣдней Эрикъ говоритъ, что „ее воздѣ пропозуютъ только съ кафедры, не допуская лекцій опытами на животныхъ и надъ больными, и не подкрепляютъ химико-физиологическому исследованію всѣхъ отдѣловъ и вскоронній организмъ, принимающаго такое нѣбудо лекарство“. „Слѣдуетъ мало обращать вниманія на тѣ случаи, въ которыхъ болѣзнь совершаетъ весь свой ходъ безъ притеканія пособій, исключая притомъ діететическое содержаніе. Исторія болѣзней показываютъ, что напрямірѣ косвенныя могутъ разрываться такъ же скоро и безъ терапевтическихъ пособій, сколько только есть возможность удержать всѣ вредныя послѣдствія“. „Болѣе точное и добросовѣстное наблюденіе болѣзней ограничено числомъ средствъ, употребляемыхъ для ихъ леченія, и въ особенности упростило формулы“. Своимъ размышленіемъ о необходимости терапіи Эрикъ замѣчаетъ словами, что „тѣ врачъ, которые изучали натуру болѣзней во всѣхъ отношеніяхъ и наблюдали ходъ ихъ во всѣхъ періодахъ, возмужаютъ болѣе тщательно осторожно, живѣе средства не много и очень часто удерживать натуру саму излечиваетъ“.

Въ Берлинѣ Эрикъ оставался съ декабря 1841 до дѣтя 1842 года. Здѣсь онъ посѣщалъ знаменитѣйшихъ Шенкеля, Вальфа, Розенберга (дѣтскую), приватный курсъ патологической анатоміи Фюрмана, животной химіи у Франца Сакена. Лѣтомъ посѣщалъ акушерскую клинику Бунза, слушалъ лекціи Г. Мюллера и упражнялся съ Ремонтомъ въ употребленіи микроскопа. При этомъ онъ кратко характеризуетъ взгляды на болѣзнь и манеру преподаванія Шенкеля и другихъ берлинскихъ профессоровъ.

Въ Прагѣ Эрикъ съ пользой занимался въ терапевтической

клиникѣ Оппольдера, особенно болѣзнями горла; съ восхищеніемъ описываетъ онъ кабинетъ анатома Гирля и его великолепные препараты.

Въ Вѣнѣ онъ промужалъ практическій курсъ патологической анатоміи у проф. Росенталя. Говоря о его „первой въ мірѣ коллекціи патологическо-анатомическихъ препаратовъ“, Эрикъ замѣчаетъ: „важны потому Росенталя потому каждый врачъ; а не могу ничего прибавить къ его извѣстности“.

У приватнаго доцента д-ра Seeda по времени только врачъ иностранцы занимались изученіемъ акушерства и корурии. Эрикъ говоритъ о великихъ заслугахъ Seeda, который, не смотря на подавляющій авторитетъ Lacépède'a, развился въ вѣрности его объясненій и, принявъ на помощь физику, разъяснилъ очень много загадочнаго въ патологическомъ акушерствѣ и корурии, не только начало новой школы, тогда какъ Andral, Louis, Bouilland, Goulin, Stokes и Williams были только комментаторами Lacépède'a. Извѣстно, что знаменитый Шкода принадлежалъ къ скептикамъ въ терапіи. Она одна изъ порокъ перестала дѣлать кровопусканія и не употребляла почти никакихъ фармакологическихъ средствъ при острыхъ болѣзняхъ, предоставляла изъ самихъ себя. Эрикъ говоритъ, что ему было очень полезно видѣть, какъ шкода въ разрывалась и скептическое изслѣдованіе вскороннаго безъ кровопусканій, безъ употребленія рвотной сали и безъ прикладанія пластыря мучно, и вообще процентъ смертности въ клиникѣ Seeda былъ елико не малъ, такъ у другихъ. Между тѣмъ въ другихъ госпиталяхъ и клиникахъ такія болѣзнь, какъ холера, острѣе Эрикъ, острѣе болѣзнь бы по извѣстному принятому плану и никогда не разрывалась бы даже въ самыхъ болѣзняхъ оставаясь безъ лекарства, ограничивалась одной дѣтой.

Въ Вѣнѣ же онъ видѣлъ у проф. Верреса его замѣчательную для того времени коллекцію микроскопическихъ препаратовъ внутреннихъ органовъ“).

*) О томъ курсу описано въ моихъ воспоминаніяхъ (100 стр.) Верреса при-

В Париж Эрик пробыл целым учебным годом (10 месяцев). В своем отчете он характеризует клиническое преподавание во парижских клиниках, во многом отличающееся от германских. Главным делом преподавания здесь диагностика и патологическая анатомия. Лекции читались во у постели больных, во во амбулатории после обхода больных палаты, во основанной истории из больных. Если случаются вскрытия, большие органы обязательно приносятся на лекцию и показываются вслепую. Способы действия во Париж Эрик назвал прозе германских. Он коснулся клинических лекций Chenev's и Rostan'a во Hôtel Dieu, Fouquier и Bouilland во Charité, Piéty во Pitié, клинику венерических болезней Cazeneuve'a Gilbert'a, клинику детских болезней Trousseau во Hôpital Necker, клинику неврологических болезней знаменитого Riecord'a во Hôpital de la pitié, клинику женских болезней и проз. Chenev's прошевел впечатлительно на Эрика своим выдающимся диагностическим талантом (все его предложения объяснялись) и ласковым отношением к больным. Goudria'a он хвалит за хороший порядок во клинике и введении точной записи хода болезней, Bouilland — за умение хвастаться грубоными, брашинами вслепую врачей, отслаивать и перемалывать с патологической анатомией.

Piéty занимался во клинике почти исключительно любимым им техникою перуисков, доведенное им до совершенства, (импр. он часто повторял своим перуисковому ученику селезенью при интернировании под влиянием перуискования во французскую книгу 8 грант химии; границы селезенью отбывались терпеливо).

Полемик были также курсы у проф. Trousseau, Andral'a, лекции органической химии Danae, физиологии у Roussin'a, практической анатомии у Longet и Thévet, макроскопии у Danae и Gréhi (Collotheorie). Во Лондон, во течение 4-х

месяцев Эрик осматривал превосходно устроенные госпитали и богатые патолого-анатомические музеи и коллекции¹⁾.

По возвращении во Петербург, Эрик стал хлопотать о назначении его ассистентом патологической анатомии к проф. Парогову. Помощник Академии Вейсберга потребовал отклика Конференции. По распоряжению последней, Зейдлиц и Парогов рассмотрели отчеты Эрика о его занятиях заграничной и подтвердили его установку институту, из которого вышел убийство, что он обладает прогрессивными способностями, хорошо занимался заграничной у знаменитых профессоров и стоял на высоте современных знаний по патологической анатомии и терапии; поэтому они позволили ему назначить партиту ему управлению студентам 8 класса во патологической клинике и, микроанатомическим исследованиям болезненных тканей²⁾. Высшей считается с этим предложением, Конференция ходатайствовала о назначении Эрика ассистентом, должность сержантского адъюнкта „для преподавания во 3-м курсе практической (или технической) диагностики во помощи со объектами для микроанатомических исследований, под руководством проф. Парогова, жидкостей и тканей теловещного тела во болезненном состоянии (со жалованьем адъюнкта во 2000 р. ассигнов.)³⁾. 11 апреля 1844 г. Эрик был утвержден во этой должности (Прот. Конф. № 12, 1844).

Во 1845 г. он защитил (29 сент.) диссертацию на степень доктора медицины „de raphania“, 15 апреля 1846 года утвержден действительным адъюнктом после удовлетворительно выдержанного экзамена и блестяще прочитанной пробной лекции de chorea St. Viti (по латини) и de delirio tremens. (по русски) (Прот. № 10 1846 г.). 23 июня 1846 г. ему поручено совместно со Зденасуром жидковским кафедрой академической клиники, причем он должен был читать частную патологию и терапию. 23 июля 1848 назна-

1) Из отчета Эрика, Хар. Академии, во что получил Петербургскому институту (французск. версия). По сообщению Конференции, такой коллекции во было тогда во России во во Академии, он во утверждается (Прот. Конф. 1840).

²⁾ Утвержденный отчет Эрика, для Конф. № 2, 1844.

челю одиозарный профессором кафедры чистой патологии и терапии (без клиники, то, будучи ординатором госпиталя¹⁾, нёсть из себя истинное жалко). За научно-педагогическую службу по 2 военно-судному госпиталю из 1848 году награждён 143 р. с. из академич. сумм, и сверх того получил полугодовой оклад маломалька. На этой кафедре он оставался до 1868. Лекции свои по чистой патологии и терапии для 3-го курса он читал в большой аудитории средней части госпиталя. В это время Энк был популярнейшим профессором Академии: только лекция Зенки собирала такую же большую толпу слушателей, которых привлекала оригинальная, ясная, убедительная речь Энка, умение им своего предмета и умение слово передавать суть дела²⁾. В 1861 г. на высшую кафедру академической клиники были предложены проф. Энк и д-р С. П. Боткин.

Так как сам Энк предлагал³⁾ Боткина и притом выразил желание сохранить свою кафедру, то Конференция, после прочтения Боткинских пробной лекции, выбрала его профессором (прот. Конф. № 32, 1861). 21 сентября 1868 года Конференция, исполняя желание Энка, перебрала его на кафедру госпитальной терапевтической клиники с назначением главным врачом терапевтического отделения госпиталя. Эта последняя должность была отменена по новому уставу 1869 года. В 1869 г. Энк был избран действительным членом Медицинского Совета М-на внутренних дел.

6 сентября 1869 г. Энк обратился к Конференции с

¹⁾ Старшим ординатором госпиталя Энк был с 14 марта 1860 года, а до этого времени кафедрой офицерских отделений на правах младшего ординатора. В этот отделений бывало не различия по родам болезней. Врач хирургическому принадлежал почти всё время. Вследствие сего из него делались два.

²⁾ Советник 1-го ст. Им. Кар. Росса, августа 1862, имел глав. врач. Служ. госпиталю.

³⁾ Энк был, по предложению Конференции, доктором диссертации Боткина «исследования охры из печени» и рассуждалось другие научные труды.

заявлением, что, исполнив уже из должности преподавателя 5 лет сверх положенного срока (25 лет) и, принимая во внимание успехи своего преподавания в Академии⁴⁾, он должен уступить эту кафедру более молодому ученому. По исполнению этого заявления, назначенный Академией Наркомоч, выразил проф. Энку от имени всей Академии глубокую признательность за призванием всей академии и плодотворности академического руководства учащейся молодежи в течение многих лет⁵⁾ и высказал, что «Академия понесла бы громадную потерю, утратив такого ценного члена, не только по своему значению, как за обширные познания и опытность, так и за благородство личного характера». Так как просьба начальника Академии была поддержана всей Конференцией, то Энк согласился помириться закрытой баллотировкой и быть избран еще на 5 лет большинством 17 против 2. (Прот. № 8, 1869). Энку на это время было всего 61 год, и он казался еще в полном обладании физическими и умственными силами, несмотря на перенесенный в 1866 году тяжелый случай таифа, от которого он едва не умер⁶⁾.

3 Января 1870 г. Энк был избран заслуженным профессором, 28 июня 1870 года назначен действительным членом военно-медицинского ученого комитета.

Съ этого времени его физическое здоровье начало слабеть. Он все еще продолжал заниматься своей чрезвычайно обширной практикой⁷⁾ и аккуратно являлся на лекции. Но в 1870 году вынужден был для сохранения здоровья пробить заграничной с апреля по сентябрь. В 1873 г., чувствуя себя уже такою близким, он начал отходить на 4 апреля

⁴⁾ Оградившись от личного таифа, Энк провел лето на курорте в Крыму и возвратился оттуда бодрее и здоровее. В 1871 г. он написал вторую работу. В первый раз он был избран из среды профессора П. О. Зинковского.

⁵⁾ В 40 и 60 годах Энк был одним из самых любимых практиков Петербурга.



и отправился в Висмарк 6 декабря. Передъ отъездомъ онъ пожелалъ прескаться со своими ординарами и учениками. Участники этого момента до сихъ поръ вспоминаютъ о немъ съ горящими чувствами. Висоте обычной сжиганной, остроумной речи, онъ говорилъ съ жадными трудомъ, на лицъ были признаки душевного волнения, въ глазахъ выливались слезы.

Въ апрѣлѣ 1874 года въ письмѣ къ т. с. Коазу (главному в. медик. инспектору) изъ Гейделберга Зиль сообщаетъ, что здоровье его начинаетъ поправляться, проситъ о продолженіи отпуска и ходатайствуетъ о назначеніи его непреклоннымъ членомъ военно-медицинскаго ученаго комитета, сомнѣвался, чтобы сила позволяла ему практиковать съ прежней энергіей. Но въ августѣ 1874 года онъ возвратился въ Петербургъ въ гораздо худшемъ состояніи, нежели уѣхалъ изъ-заграницу. Его умственныя и физическія силы быстро разрушались болѣзью (прогрессивный параличъ). Во время его кофиди ованчивалось пытаніе, на которое онъ былъ избранъ, но, принявъ во вниманіе его болѣзнь, Конференція не желала возбудить вопросъ объ его увольненіи. Но возвращеніи онъ не показывая болѣе въ сѣансахъ Академіи и умеръ 21 янв. 1875 г. ¹⁾.

Какъ практическій врачъ по преимуществу, Зиль писалъ для печати немного, и всѣ его работы отличаются характеризующей его сжатостью изложенія. Кромѣ упомянутой диссертациі „*De ribenitonia*“ и нѣсколькихъ переводныхъ работъ ему принадлежатъ, напечатанные въ 40-хъ годахъ:

1. „*О скоромъ излеченіи врожденныхъ боуеріевъ*“. Записки по части врачебн. науки 1846 г. кн. 4.

2. „*Взглядъ на современное состояніе врачебной дѣятельности*“ съ нѣсколькимъ планомъ продолженія этой науки студентамъ Н. М. Х. Академіи. Записки по ч. врачебн. наукъ. 1847 г. кн. I (54 стр.).

Въ этомъ очеркѣ, неизменно интереса и въ настоящее время, выдѣляется историческое развитіе дѣятельности и самостоятельности практическаго офіцера нѣкогда современности работъ по перу Зиль и акушерства.

3. „*Описаніе англо-иранскихъ границъ вообще и дѣлѣній этой болѣзней въ 1847 г. въ особенности*“. Записки по части врачебн. науки 1847 кн. 2. Кромѣ того въ Зап. по ч. врачебн. наукъ 1847. кн. 2 ноябромъ 2 принадлежалъ ему краткая работа ²⁾.

Въ пятидесятыхъ годахъ Зиль почти ничего не напечаталъ.

Въ 1852 г. Высочайше утвержденнымъ постановленіемъ Военнаго Собора занятія Конференціи раздѣлены на ученые и административныя, причемъ первымъ должамъ принадлежать не менѣе одного раза въ мѣсяцъ; профессора, адъюнкты и прозекторы предложено представлять въ ученныя собранія по крайней мѣрѣ одинъ разъ въ два года ученый трудъ по избранному предмету. На одномъ изъ такихъ собраній Зиль прочелъ лекцію, въ которой высказывалъ возможность, на основаніи своихъ наблюденій, приурочить тѣмъ изъ врачей. Будучи членомъ общества нѣмецкихъ врачей въ Петербургѣ, онъ часто дѣлился съ товарищами своими практическими наблюденіями, особенно въ 50-хъ годахъ, когда онъ былъ меньше занятъ практикой. „*Seine Mittheilungen waren stets kurz und bündig, aber von durchschlagendem Eindruck*“, говоритъ dr Herrmann въ рѣчи, посвященной памяти Зиль ³⁾.

Въ 60-хъ годахъ Зиль концентрировалъ въ Медик. Вѣстникѣ

¹⁾ Въ протоц. Конф. № 19, 1847 сообщено, что Зиль предложилъ: а) ввести въ дѣятельность въвѣриваго туберкулемъ въ 3 класса, профессорамъ изъ собственнаго практикѣ; б) общій обзоръ дѣятельности и прогресса, въ которой онъ предложилъ эту науку студентамъ 3 курса; в) аннотировать въ двухъ частяхъ объ инфекціи: въ первой части излагались исторія, топографическое распространѣніе, возбуд. агенты, диагностика, этиологія, симптомы, предположенія, лечение; во второй части—моделью кожной инфекции, этиологія и ее распространѣніе болѣзней и нѣкоторыя извѣстныя предположенія. Конференція поручила Доктору представлять за это литературные труды.

²⁾ Sitzung 27 Januar 1875. (St. Petrsb. Med. Zeitschr.)

³⁾ Докл. Конф. № 141, (1876).

7. Общ. употреблении фосфора при *tabes dorsalis*. В. Мед. Жур. ам. 1872 г. 8. Случай коростения всѣхъ внутреннихъ. Мед. Вѣст. 45. 1872. Во время командировки О. А. Лева заграничку имъ напечатаны: *Beitrag zur Speichelverdauung. Untersuch. aus dem physiol. Laborat. in Würzburg*, 2 Bd. 1868. *Beiträge zu dem Verhalten der Lymphgefäße bei der Entzündung*. Virch. Arch. 44 Bd. 1868.

По имеемъ изложеннымъ причинамъ невозможно представить общее движение больныхъ по госпиталямъ, разумеется, клиникъ за всѣ годы (см. клиник. при Эдлерсберге). Въ 1869 г. было 1668 больныхъ, изъд. 833, ум. 148.

1870 г. было всего 1060 больн. изъданныхъ 848, ум. 141, общ. смертность 13,7%. Въ 1872 г. было 1857 больн. изъд. 862, ум. 126 (11,3%). Число амбулаторныхъ больныхъ 704.

Въ своемъ доведении въ Конференцію отъ 28 ноября 1870 года Эдльсбергъ изложилъ: «о движении больныхъ въ клиникѣ результаты всегда вложены. Это имело в виду по поводу. Академическая клиника представляла право выбора больнымъ. Въ концы учебнаго года оставались въ ней больные, переводили въ госпитальную. Изъ всѣхъ отдѣловъ госпиталя, — хирургическаго, главнаго, сифилитическаго переводились больные въ терапевтическую отдѣлку, если имъ предстояло умереть отъ чахотки. Въ госпитальной терапевтической клиникѣ поживаютъ всѣ хроническіе больные, всѣ параличные, лежаче во году и больше, если имъ не берутъ въ фотогодичныя заведенія¹⁾. Вода въ ихъ горла. Давально причина высокой смертности²⁾. Сообразя годовую цифру больныхъ и %, смертности. Эдльсбергъ говоритъ: «для меня важно, если бы цифра излагалась бы различно въ отчетѣ: по госпитальной терапевтической клиникѣ % смертности 14—15%, по амбулаторной (Воткина) около 8%. Это больно комментировать тѣмъ, на какъ врачеванію действительность. По госпитально даются объясненія % смертности общій, средний во всѣхъ отдѣленіяхъ, по говорю специально, сколько умерло въ каждомъ отдѣленіи».

Всѣ ученики проф. Эдльсберга единогласно свидѣтельствуютъ³⁾, что онъ былъ типическимъ терапевтомъ и идеальнымъ профессоромъ госпитальной клиники. Опираясь на положитель-

¹⁾ Въ особенности в дѣлѣхъ благодаритъ здѣсь профессора университета са. Кандидатъ О. А. Лева, доктор В. Н. Чесноковъ, до. Карлача Рокка, лейб-медикъ О. А. Рокка, лейб-медикъ изъ моего списка госпитальныхъ с В. Э. Эдльсбергомъ.

нымъ основнымъ естественнымъ, практическая медицина состоитъ въ значительной степени остается искусствомъ, требующимъ обширныхъ гражданскихъ дарований. По общему отзывамъ учениковъ Эдльсберга, онъ обладалъ этимъ дарованіемъ въ высокой степени. Лекціи свои онъ читалъ съ особенными торжественными убѣжденіями, которое невозможно описать словами. Тутъ же было иже для краснорѣчія, потому что Эдльсбергъ не любилъ ораторскихъ притворствъ, говорилъ коротко, отрывистыми фразами. Но никто лучше его не умѣлъ въ короткихъ и яркихъ словахъ нарисовать картину болѣзни и начертать подходящий планъ дѣйствій.

Глубоко въра въ терапію и въ широкое извѣщеніе врачей дѣлать и облегчать больнымъ, Эдльсбергъ старался научить своихъ слушателей дѣлать всевозможные случаи, какіе обыкновенно представляются практическому врачу въ жизни. Онъ никогда не останавливался пренебрежительно надъ какими нибудь особенно интересными заболѣваніями, гдѣ можно было бы блеснуть обширными знаніями литературы и искусства... Всѣ больные были хороши для его лекцій, на которыхъ онъ одинаково поучительно разбиралъ «болѣзнь въ полнотѣ» безъ какихъ бы то ни было извѣстій или какой нибудь любознательный случай сложнаго порока сердца. Поэтому разборъ больныхъ на лекціи производился обыкновенно въ порядкѣ ихъ поступления въ клинику. Часто лекція состояла въ ознакомленіи общій мыслью между профессоромъ и кураторомъ болѣзней.

Обыкновенно на каждой лекціи⁴⁾ Эдльсбергъ разбиралъ многихъ больныхъ и въ теченіе одного учебнаго года извѣщали своихъ слушателей съ самымъ разнообразнымъ содержаниемъ. Каждого отдѣльнаго больного онъ разбиралъ кратко, обращая главнымъ образомъ вниманіе на существенныя явленія, которыхъ имѣла значеніе для дѣтства, протека и для дѣтства. Въ подробный разборъ чисто теоретическихъ вопросовъ, не имѣвшихъ тогда значенія для практической медицины,

⁴⁾ Эдльсбергъ читалъ 4 раза въ недѣлю по 1½—2 часа.

от находил лишним вдаваться. Всегда он обращал особенное внимание своих слушателей на диалоги больных и нередко сообщал подлинными неутомимыми случаями из своей обширной частной практики ¹⁾.

Такая постановка преподавания дала госпитальную клинику действительно незабываемым дополнением академической и, несмотря на одностороннее чтение клинических лекций С. П. Боткина, Эску находил также много слушателей, так в то время, когда он читал своей курс частной патологии в терапии. По общему признанию С. П. Боткина была врач-философом, он будил мысль, учил логическому мышлению. Читая курсы внутренних болезней в академической клинике, он подбирал самые образцы, осторожно избегая немногих болезней, отягощенных на козлы диканья патологической анатомии и патологической физиологии. Его громадная заслуга в этом отношении уже нашла надлежащую оценку. Преслушав академический курс Боткина, студенты V курса, однако, почти еще ничего не знали о тех практических условиях работы великого врача, в которых им предстояло испытаться.

Эта задача прекрасно решалась для студентов и молодых врачей госпитальной клиникой профессора Эска. Многие из них считают себя всецело обязанными В. Е. Эску за предохранение от тех ужасных, от того чересчур скептического и даже откровенного отклонения к терапии, которыми отличались вообще предшествующие годы.

В терапии проф. Эска не было слабости, напротив он строго индивидуализировал подведение лечения случаев. Он хотел прибавлять к самым действующим средствам в болезнях приемы, которые проясняют истинную дозу, устанавливают формулы (наркотические средства, рвотные препараты и пр.). Но даже назначение таких огромных доз явилось у него во второй период его деятельности, как

результат глубокой практической опытности, диктовался не чистое и давало в его руках, по отзывам его ординаторов и учеников, прекрасные результаты, особенно при лечении серьезных острок злокачественных (В. А. Лент). По словам профессора Златогера, Эска, имевший огромную частную практику, был интересен с тем «счастливый» практиком в Петербурге. Будучи при этом живого веселого нрава и отчасти остроумным и находчивостью, он обладал редким даром обогатить окружающую и довести до больного отбросы изысканий и, если еще было возможно, то либо сделать для спасения жизни больного или для скорейшего облегчения его страданий, Эска со всей энергией пускал во ход все необходимые средства терапии. Последняя всегда была научной, так как Эска до самой болезни, своей его не могши, не переставал следить за развитием медицины ²⁾. Занятый до поздней ночи, он всегда находил время для чтения текущей медицинской литературы и пользовался для этого каждой свободной минутой. Многие из его учеников (сообщают как проф. В. А. Лент) наипроче еще помнят своего дорогого наставника, читавшего медицинские книги и журналы даже в карет, при переездах от больного к больному. Пользуясь литературными данными, он нередко в клинике применял предложенные новые средства и новые способы лечения.

Как человек, Эска был доброто и отзывчивого характера. Товарищи-профессора, студенты и больные любили и уважали его. С ним кончались оты были интерес и входили в них интерес ³⁾. Предупрежденная смерть Эска, посл

¹⁾ Н. Д. Васильев, бывший фелдшером при Эску, впоследствии Лазаревским делом, рассказывал, что Эска часто арестовывал больных (тогда еще мало распространеной), которые не могли и влиять другие необходимые приемы, чтобы вылечить, и влиять, иногда не арестовывал, даже в 50-х годах, из практической, не влиять.

²⁾ Н. Д. Васильев сообщал, что Эска была всегда собой и влиять, иногда не арестовывал, иногда, в некоторых случаях обходил равно, просто и влиять. У него было не обычай влиять на клинику на

¹⁾ Сообщено А. О. Лент.

такою болізню, на 57 году жизни, вызвала обильн соматическую работу и публичн ¹⁾.

Надзира госпитальной терапевтической клиники при
профессоръ Э. Э. Зейдманъ (1874—1883).

Во время продолжительной болѣзни В. К. Зина и временно замѣдленіи клиники Э. Э. Зейдманъ въ Медико-Хирургической Академіи произошли событія, о которых необходимо упомянуть, такъ какъ она имѣла вредный строй М. Х. Академіи и повела къ коренному преобразованію ея въ началѣ восьмидесятихъ годовъ.

До 1867 г. президентъ М. Х. Академіи подчинялся непосредственно Военному Министру; съ этого же времени ближайшій надзоръ за Академіей былъ порученъ главному военно-медицинскому инспектору (въ 1867 г. П. А. Дубенскому, послѣ уворонку). Послѣ Нарикова (1867—1869) начальниками Академіи были Н. И. Козловъ (до 71 г.) и Я. А. Чистовичъ. Въсѣлательство военно-медицинскаго инспектора въ дѣла Академіи, вообще, не было благотворно для правильного хода. Въ Академіи въ это время образовалось двѣ враждующихъ партіи профессоровъ, и военно-мед. инспектору, не всегда или несовсѣмъ знакомому съ дѣломъ, трудно было сохранить безпристрастіе среди партійной борьбы. Споры въ Конференціи, особенно по поводу избранія новыхъ преподавателей, переносились даже въ обшю комнату, вырождалась въ оскорбительную полемикъ; къ тому же въ 1873 г. было снова поднятъ вопросъ о передачѣ Н. М. Х. Академіи изъ Военнаго Министерства въ Министерство Народнаго Просвѣщенія, рѣдкѣйшій профессоръ изъ два лагеря. Учащались хо-

коней годъ и на пштку, бесновать съ бѣлыми, убиты или я даны лично собою; каковы болѣзнями она издралъ на свои средства или и пр. бѣдъ-пиръ и сарматинъ вѣрнулъ отъ него лично награда въ праздникъ.

¹⁾ Мед. Вѣстк. 1875 г. Нахромъ Зина.

дож, чутко прислушивался ко всему происходящему), возмущалась, и, поддерживая своих любимых преподавателей, студенты провозгласили в Академии в конце октября 1874 года, ряд беспорядков, преимущественно направленных против популярного профессора физиологии Цюна. На этот раз осмелел Военный Министр ходатайствовал перед Государем о привлечении особыми жёрг из переправки нарушителей в Академию, и 26 ноября 1874 года по Высочайшему повелению учреждена арестная Комиссия под председательством генерал-адъютанта Неполовинцова, на которую возложено не только наказание жёрг из устроению на будущее время беспорядков, но и главное задержание дѣлан Академии на правах главного военно-медицинского инспектора. Засѣдания Конференция, производились без перерыва три четверти столѣтій, были временно прекращены. В состав Высочайше утверждённой временной Комиссии для урегулирования дѣлан М. Х. Академии вошли: лейб-медик Завкауръ и Кареш, начальник Академии Я. А. Чистовичъ, помощник главного военно-медицинского инспектора А. М. Виховъ, профессор Боткинъ, Юнг, Ландбергъ (дѣлопрото.) т. с. Карелинъ, генерал-майор Шаукеръ.

28 июня 1875 г. на жёсто вышедшего из отставки начальника Академии Чистовича назначен А. М. Виховъ. Съ 1876 по 1879 г. председательство Комиссии было генералъ от артиллерии Рязань, а съ 1879 по 1881 г. генералъ-адъютантъ Нисовъ. Дѣятельность временной Комиссии закончилась въ сентябрь 1881 года, когда было введено временное коллегіумъ въ Академию.

Засѣдания Конференция для заведыванія только учебным

дѣлан возобновились подъ председательствомъ начальника А. М. Вихова въ февралѣ 1874 года; всё же оставшія замѣчательна дѣла составили предметъ жалобъ Комиссін. Было обращено особое вниманіе на громадное число студентовъ Академии, превышавшее всё на учебныя средства и служившее, по мнѣнію Комиссін, главной причиной котораго было безразличіе и лѣнность студентовъ. Дѣйствительно, въ 1-ю янв. 1873 г. было собственно медицинскіхъ студентовъ 978, 1 янв. 1874 г. — 1396, 1 янв. 1878 — 1561, 1 янв. 1879 — 1926, причёмъ даже на 5-мъ курсѣ было 244 студента.

19 марта 1879 года состоялось Высочайшее повелѣніе о преобразованіи Н. Медико-Хирургической Академии въ Н. Военно-Медицинскую.

По новому положенію ветеринарное и фармацевтическое отдѣленія совершенно закрывались, а на медицинскомъ—сохранены только старшіе 3 курса, причёмъ позволено принимать въ студенты прошедшихъ 2 курса въ университетахъ по медицинскому факультетамъ.

Однако въ 1880 г. принято было коллективнымъ постановленіемъ Академіи 2-й курсъ подъ названіемъ "подготовительнаго", а въ 1884 г. В. М. Академіи снова была открыта въ составѣ 5 курсовъ. Число студентовъ было ограничено 500—650. Императоръ Военно-Медицинская Академія была непосредственно подчинена Военному Министру.

Этотъ краткій обзоръ смутнаго времени въ жизни М. Х. Академіи объясняетъ некоторые обстоятельства назначенія профессора Эляксандра на госпитальную кафедру, а также медленіе разнѣнчкихъ улучшеній въ учебной части Клиническаго госпиталя въ этотъ періодъ.

Эдуардъ Эдуардовичъ Эляксандръ¹⁾, сынъ лей-

¹⁾ По отчету Военнаго Министра въ Академію въ 1874 констатируется, что "главной причиною беспорядковъ противъ изъ лѣнныхъ враждъ между себю профессоромъ, образованнымъ для принадлежнхъ паровъ". Съ 1893 г. вражда эта стала выливаться въ отѣм Конференція и "продолжалась на академіи, дѣлалась дѣловымъ, а лѣнныя отношенія профессорамъ въ студентамъ" (Дѣла Каз. I кв. № 77, 1878 г.).

²⁾ Дѣло о курсѣ Эляксандра въ архивѣ Академіи № 159, 1882—1885 г., Неполовинъ въ Врѣмъ, № 48, 1885 г. и въ другихъ тѣмъ. Помощникомъ проф. Шаукера въ Рус. Стар. 1891. "Павелъ Эляксандръ" отсылалъ въ "Практической Медицины" за 1890 г. Протоколъ "защиты Эляксандра" тѣмъ, лѣнны-формы общности въ мнѣніи Боткина, Эляксандра и Дубровинскаго.

ствого профессора минералогии и зоологии (смерка индусской, а потом петербургской) Имп. Мед. Хир. Академии¹⁾, родился в Вильне 31 марта 1837 года. Отец его, обладая обширными познаниями во всех отраслях естественных наук и много путешествующий для своих научных изысканий по всей Европе, северной Африке и Кавказу, предоставил для даровитому и любознательному мальчику прекрасное домашнее воспитание и развила в нем склонность к занятиям естественными науками.

Еще в ранней юности Эйхвальд увлекался богатыми коллекциями и гербарием своего отца и, окончив среднее образование в классической школе св. Анны в Петербурге в 1854 г., хотел даже посвятить себя изучению ботаники в Петербургском университете. Но его семья, медицинскую карьеру уже избравшая своим случайно, по желанию отца, у которого, во его учебной и служебной деятельности, было много связей с Мед. Хир. Академией. Поступив в Академию в 1854 г., Эйхвальд с особенным увлечением занялся на первых курсах химией и анатомией и был любимым учеником проф. Грuberа.

6 июня 1859 г. он окончил курсы Мед. Хир. Академии полным лекарем с отличием, награжденный золотой медалью и премией проф. Буна и оставшись при Академии на три года для усовершенствования. За безысходное учение в Академии и получение денежных субсидий Эйхвальд определялся сверхконвентным доктором военно-медицинского ведомства с привилегированности в 2 военно-санитарному госпиталю, с обязательством прослужить 5 лет в военно-медицинской службе. Смерка Эйхвальд поступил ординатором в клинику наставника молодых врачей Вессера, но 13 сент. 1860 г. был назначен Конференцией ассистентом к проф. Зейдлеру при кафедре общей патологии и диагностики, а с



ЭДУАРДЪ ЭЙХВАЛДОВИЧЪ
ЭЙХВАЛДЪ.

¹⁾ Число также в Германском институте зооморфологии, издавая ряд специальных работ о фауне и флоре России.

переходом послѣднимъ въ 1861 г. на кафедру госпитальной клиники, Эйхвальдъ переведенъ по просьбѣ Зинкауера ассистентомъ къ нему; при этой кафедрѣ онъ оставался до февраля 1863 г., когда былъ посланъ заграницу. Уже съ первыхъ шаговъ дѣятельности Эйхвальда, какъ ординатора-ассистента клиники, сказались всѣ его крупныя достоинства будущаго преподавателя. Онъ преподавалъ со страстнымъ увлеченіемъ занятіямъ въ клиникѣ, тѣмъ же днъ просиживалъ въ устроенной профессоромъ Зинкауеромъ лабораторіи, занимаясь химико-гистологическими изслѣдованіями по вопросу о коллоидномъ перерожденіи для задушной или долготрессе диссертаціи. Проф. Зинкауеръ лично кѣпалъ своего ассистента, называя его въ своихъ воспоминаніяхъ „любимымъ ученикомъ“. Дѣйствительно, невозможно было найти ассистента болѣе преданнаго своему дѣлу.

Въ донесеніи Конференціи (19 янв. 1863 г.) Зинкауеръ говоритъ, что въ теченіе 8-ми лѣтъ Эйхвальдъ, прѣвъ изобрѣтеніямъ спеціальныхъ работъ, изстрадалъ свою дѣятельность съ преобладаніемъ успѣховъ, преимущественно занимаясь химико-гистологическими изслѣдованіями въ патолого-диагностическомъ направленіи, сѣдѣлъ на задачѣ тѣсно и дѣятельно дозорства, особенно у труднѣйшихъ болѣзней, и уравнивалъ студента въ диагностической техники, на щадя при этихъ работахъ имъ временемъ на трудотѣ.

Уже въ это время, по порученію профессора Зинкауера ¹⁾, Эйхвальдъ нѣредомъ читалъ лекціи, читалъ студентамъ и врачамъ клиническія лекціи, которыя были очень популярны. „Врачи, современники его, отлично помнятъ, каковы увлеченіемъ и какой значительной орудіемъ отличались уже въ то время многословныя лекціи молодого врача Эйхвальда“ ²⁾.

12 янв. 1862 г. Эйхвальдъ защитилъ диссертацію на тему: „о коллоидномъ перерожденіи печени“. Профессора Ильянскій и Красовскій, разсматривавшіе, по порученію Конференціи, эту диссертацію, знали ее

¹⁾ Съ окт. 1860 г. Эйхвальдъ читалъ, по порученію Зинкауера, лекціи 3-ю курсу по диагностикѣ (см. дѣло о суждѣн. Эйхвальда).

²⁾ „Памяти Эйхвальда“ въ Прагѣ. Мѣс. 1869 г.

заплатились приобретением для литературы коллоидных перерождений и доброкачественно выполненной научной задачей (Прот. Коф. № 21, 1862). В том же году он поехал в Медич. Восточный ряд спав (на №№ 10, 11, 12, 13, 16 и 21) „о физиологическом действии лимфы-кислого лимона“.

Кратковременный разбор диссертации на тему теку своего товарища во выпуску (1869 г.) Эйхвальда, будущий профессора фармакологии в Академии. Эйхвальд горячо опровергал Эйхвальду на доступ к основным теоретическим соображениям и сореактивной литературы, а Эйхвальд экспериментально разработать тот же вопрос.

В этой работе Эйхвальд обнаружил, кроме обширной начитанности и умения пользоваться литературой, большую познавательную страстность, которая впоследствии содела ему не мало неудобств.

1 февраля 1863 года он был командирован на два года за границу.

Пред его отъездом, Конференция поручила проф. Эйхвальду составить инструкцию для его записей.

Эйхвальд откликнулся, что Эйхвальд, избравший предметом своих специальных записей патологию и физиологию, бывал на лекциях среди самостоятельным помощником его, не нуждается в подробных инструкциях. Но Эйхвальд Эйхвальду, Эйхвальду представил вниманию физиологический, химический, физиологический и медицинский материалы; для этого Эйхвальд Эйхвальд лучше всего в Германии и Франции на институте, лабораториях и клиниках: Вирхова, Фрейера и Траубе в Берлине; Шерера, Фрейера в Бамберге; Лодвига, Бромке, Шерера и Оппенгеймера в Виле; в которой тогда раздалась всякая Франция, Бельгия и Англия для записей физиологическим, анатомическим, физиологическим и гистологическим (Дело Коф. № 2, 1863).

В апреле 1863 года Эйхвальд *) отправился из Петербурга в Вюрцбург, где оставался до февраля 1864 года, работая в клинике проф. Бамбергера, занимаясь также физиологической химией в лаборатории Шерера и патологичес-

ческой анатомией в институте Фрейера. Здесь он написал свою работу „Ueber das Wesen der Stenocardie und ihr Verhältniss zur Subparalyse des Herzens Würzburg, 1863“ (на основании 9 случаев стенокардии, которые он наблюдал раньше в клинике Фрейера) и „Die Colloidartung der Eierstöcke“, работа, для которой получил основательное его докторскую диссертацию, утвержденную и допущенную рядом новых исследований. С февраля по апрель 1864 года Эйхвальд провез в Париж, основывая клинику, госпитали и в том же случае лекции в Ecole de Médecine, Sorbonne и Collège de France.

В своем письме к президенту П. А. Дубовицкому из Вилы от 15 марта 1865 г. он говорит, что „состояние внутренней медицины в Париже находится в начальном протекторате с преобладающим количеством госпиталей и физиологическим содержанием больницы“. Больные исследуются подробно и углубленно приемы, даже моральные. Школа состоит из французских врачей славного имени. „За исследованием большого не сидеть физиологический разбор припадков, индукций из данных, а также объяснение болезни некоторыми явлениями“, Эйхвальд Эйхвальд Эйхвальд „не на основании определения болезни, а физиологический эфирин“. Получивший для себя он нашел только клинику Тромбана; клиника же Фисту и Bouilland, которых слушал еще Эрик в начале 40-х годов, и где основались строгие приемы старых предшественников, были, конечно, только исторический интерес. Приехал из Парижа в Берлин, Эйхвальд прежде всего занялся в патологическом институте Вирхова и в химико-физиологической лаборатории института у д-ра Кюппе, ассистентом же курс Вирхова (частные курсы анатомии, анатомии, анатомии и гистологической), участвовать во всех занятиях и пр.

„Лекции Вирхова, говорит он, совершенно необходимо богатым материалом, но не заслуживают свою обширную славу: одна из тех, где самая малочисленная группа с такой ясностью организована занятиями, продолжая три-четыре лекции малая про-

*) Отчет Эйхвальда в Дело Коф. № 124, 1862

один палец, связанный со всей массой на одной стороне, достигшее пика, а затем сменяя на клинчатый днаются эти лопатки подобно вращающимся для врача».

В лаборатории Кюне Эйхвальд продолжал свои клинические исследования восточных, естественных, «основных животных тканей», поэтому ему удалось посетить клинику лишь несколько, чтобы ознакомиться со способами исследования и методами преподавания. Клиники Фюрмана и Траубе характеризуются, по Эйхвальду, крайне тщательным исследованием больного, приживлением войск введением в науку приемы и методы, точным установлением показаний к лечению и колоссальным наглядным терапевтизмом.

Личные пробны Траубе и Фюрмана направили ему общепринятую во нашей Академии терапию. Вообще, замечать это, «петербургские врачи остались только бы в физиологическом образовании, но отсюда не в клиническом».

Траубе, по его словам, не довольствуется односторонним изложением больного, но обращает особенно внимание на точное изучение, а также Эйхвальд был в состоянии от этой задачи лучшей и образной подготовительной клиники, Фюрман же отличался чисто демонстративным практическим способом теории жизни и останавливался больше на трудных или редких случаях болезни, отсюда не отклонялся от данного больного.

Именно, замечает Эйхвальд, этого чисто практический способ изложения на столько же труднее, на сколько легко читать теоретические лекции у Кюне и Фюрмана. В связи с этим Эйхвальд предпочитает последний способ ведения клиники... Фюрман читал свои лекции на амфитеатре, куда привозили больных. В случае смерти больного производился автопсия и последующая демонстрация частей трупа на одной аудитории, а под препаратом читался зрительный курс.

Из Берлина Эйхвальд фактически, во сентябрь 1884 года, оканчивая прерывание минеральными водами, добывая из Гиссена на съезде натуральность в прочей, ознакомился с новыми пробными исследованиями, практическими проф. Зейделя от его клиники, а у проф. Лейбхарта прочел, на столько дней ему гистологическое по его препаратам (около 2000 гистологич. препаратов) и под его руководством».

Пробны около 2 месяцев снова в Вюрцбург для

окончание клинической работы в лаборатории Шерера, Эйхвальд перебрался в Вюрцбург.

В Вюрцбург Эйхвальд переехал в лабораторию физиолога Брюкке и у физиологов Оппенгеймера, Шауди и Гейсера. По мнению Эйхвальда, клиника клиники, оставалась в форме своему патологическому направлению и отличалась богатством учебного материала, но при этом духом современного физиолога в такой мере, как берлинская. Шауди был связан с анатомией в терапии. Оппенгеймер, соединил патологическое направление из терапии с неограниченным практическим значением и громадной общностью, универсальностью его одностороннее и даже предельно клиникой Шауди.

Во своих научных отчеты о заграничных командировках, как и во время в Дрезденскую, Эйхвальд подробно излагает содержание своих работ по физиологической химии, произведенных в лабораториях Шерера, Кюне и Брюкке, еще не только излагая, а потому и не запечатанных. Первая работа посвящена «изучению биологических процессов в крови человека и способа взаимодействия их с питательным материалом». Другая работа предпринята Эйхвальдом с целью изучения «деловой деятельности биологических элементов и их сериальных элементов»¹⁾.

По возвращении Эйхвальда весной 1885 года в Россию, Конференция, куда из адъюнгов-профессоров при государственной терапевтической клинике профессора Эмме, 24 апр. 1885 г. составила комиссию под председательством Эмме из профессоров Вассера, Вольфа, Балтинского и Королкина для оценки практической работы Эйхвальда на его знание и раскритерия предложенных им работ: 1. Отчет о заграничных путешествиях 2. Записка о методах исследования. 3. Die Collo-

¹⁾ Хотя об этих работах не было упомянуто в 1887 году, в указе об увольнении от службы Эйхвальд отсылает к другим научным трудам Эйхвальда, однако на основании подробного изложения его в указе Эйхвальд в В. А. Дрезденскую сел подкрепил работу комиссии для оценки научных трудов Эйхвальда при избрании его адъюнгов-профессоров.

destartung der Eisenstücke 4. Ueber das Wesen der Stenocardie und ihr Verhältniss zur Sehparalyse des Herzens¹⁾. 5. Ueber das Muscu in Annalen der Chemie u. Pharmacie 1865.

Во июль того же года Эйхвальд вновь отправился вглубь для сопровождения Великой Книжки Елены Павловны, с которой пробыл до октября в Риге, в Швейцарии и в Висбадене.

На его просьбу Дубовицкий посоветовал ему разрешение провести еще 3 недели в Тюбингене, где он желал ознакомиться с хирурга и дерматолога Буркса и устроиться на ассистентские и провизорские должности. Эйхвальд повторил свои просьбы так, что герцогиня батинг проходила к М. Х. Алоизию «далеко от несовершенных людей». Крепче того он выразил желание познакомиться так же с известным хирургом и дерматологом Гейне, в особенности с перенос. От вышесказанного убеждение, что краткое пребывание в Тюбингене сделает его еще более подготовленным для учения в Аппенце²⁾.

По возвращении в Петербург в декабре 1865 г., Эйхвальд вступил в должность ассистента при клинике проф. Зинка, да еще уже прослужившего оба этих назначения. Между тем комиссия, которой было поручено дать заключение о научных трудах Эйхвальда, еще продолжала свои занятия³⁾.

Наконец на заседании Конференции 7-го мая 1866 года комиссия дала свое заключение о трудах Эйхвальда.

Мнения членов комиссии далеко не были единогласны, что повело к горючим спорам. Председатель комиссии Зинк присоединился к мнению профессоров Балковского и Бессера, которые, рассмотрев крайне подробно работы Эйхвальда, пришли, что он совершенно незнаком с наукой по тем фактам, хотя некоторые изобретения Эйхвальда и не трудны уловить, а потому название профессора признали его званием

¹⁾ Из письма к Дубовицкому от 11-го № 124.

²⁾ В это время (весной 1866 г.) Эйхвальд начал работать ассистентом Конференции, что она состояла из семи ученых из различных, естественнонаучных и медицинских областей в России профессоров Зинка, Буркса, Балковского и Краевского, герцогини Аппенцера, Гейне, доктора Шурера, фельдшера Брокке. Дневн. № 124. 1865—1866.

заслуживающим права на звание преподавательского званья в Академии.

К этому профессору Зинк прибавил, что Эйхвальд, по возвращении в Россию, 6 месяцев занимался на должности ассистента при его клинике (по 7-е мая 1866 г.), и от этого убавился из обширности его познаний из анатомии, германи и во всем естественнонаучных предметах для классического применения этих наук.

«Эйхвальд из совершенно незнания всеми фактически и личностно своеобразно истолковал, специально выказавшись дерзновенно, возмущая свои суждения у проф. Буркса, от которого пришел к клинике только направлением и образом. В лаборатории он руководит студентами из практических работ. В аудитории в демонстрации болезней он предпочитает большой шум. В продолжение зимы, хотя специально демонстрационный курс диссертации, Эйхвальд выказал быстрое искусство дилетанта в преподавании и подготавливает свой курс на лето. Его звание ассистента весьма сомнительно требовать науки. На этом основании Зинк просит Конференцию утвердить Эйхвальда адъюнктом-профессором при госпит. терапевт. клинике⁴⁾.

Совсем неблагоприятно для Эйхвальда были отзывы о его работах профессоров Бородин и Боткина. В особенности подробнее донесение первого на них далеко не отличается академическим своеобразием тона.

Разобрав труды Эйхвальда по физиологической химии со стороны их самостоятельности и обширности научных приемов, Бородин говорит, что единственно важным и новым фактом во всех могло бы быть открытие Эйхвальда, будто мушкетер при действии кислоты разлагается на сахар и амальгаму. Находясь летом 1865 года за границей, Бородин критично утверждал Эйхвальда и для открытия сахара признавал все способы, которыми обладает наука, и признал из совершенно противоположных результатов: сахара при этом не образуется на слюду. Так как Эйхвальд возмущался от своего отчета из лаборатории химии Кюппе, будто бы подтверждающего его мнение, то Бородин обратился к проф. Зинку о том, чтобы ученым высказать свое мнение и последний ответил ему, не волею открытия Эйхвальда, представлять на Конференцию. «Если изобретение Эйхвальда, заключающее Бородин, является из оснований из такую легко определяемую вещь, как сахар, то можно же можно быть дилетантом в науке, при изобретении других было трудно определяемость вещества».

⁴⁾ Из донесения проф. Зинк Конф. от 7 мая 1866 г.

Роскирку. Вводить название работы Эйхвальда о знаниях в его незначительной работе, о которой он писал Дубенякскому, крайне преувеличено, не отягачиваясь по критическим, на недостаточными доказательствами, не даже научном правдивости»¹⁾. Только волюнтаристское отношение могло подвигать профессора Вородува целый ряд других жалостливых изложений, которыми он награждает Эйхвальда из своих отзывов. «Первое требование от педагога есть уважение к знаниям. Без этого он не может сообщить своим ученикам столько предельно действительного и истинного знания, которое в конкуренте является извращенностью»²⁾. По существу, критика преподавания истинного знания отсюда не оправдалась из дальнейшей деятельности профессора Эйхвальда.

Профессор С. П. Водкин представлял критический отзыв о работ Эйхвальда „Ueber das Wesen der Sinnesorgane“.

Разбирая ней от недостатка, он характеризует эту брошюру следующими словами: «факты собраны не тщательно, порою и недостаточны объективно, выводы не избегают преждевременной теории; факты не выверены с достаточной научной строгостью, отсюда чрезвычайно большое количество диагнозов и довольно слабых несостоятельных гипотез. Подобного рода направление учения не может считаться полезным для тех молодых людей, которые будут жить из наук своего преподавателя» (Днев. Коэф. № 124, 1866—66 г.).

По получении этих разноречивых отзывов, Эйхвальд прочел на внеочередном заседании Конференции 14 мая 1866 г. две пробных лекции над двумя большими (с постановкой лекций — по набору комиссий, — другой большой, изобранный Эйхвальдом, с последующими изложениями процессов после интотомии). Прогноз лекции его удовлетворительными, Конференция в том же заседании единогласно избрала его адъюнктом-профессором госпитальной терапевтической клиники.

С этого времени начинается официальная преподавательская деятельность Эйхвальда. Вроде отдельных курсов студентам V курса по разным отделам внутренних болезней (болезни сердца, органов кровообращения, болезни внутренних и нервной системы), еще с согласия проф.

Бессера и разрешения Конференции, читал также ежегодно 3-му курсу лекции по общей терапии и диагностике.

На представленный ему в 1866 году из Конференции программный материал со сверенными клиническими методами исследования, он говорит о необходимости для студентов, сверх усвоения теоретического курса, приобрести практический навык, для чего предложить дать им возможность заниматься в клинической лаборатории, демонстрировать инструменты и тактические приемы.

Подобный практический курс лучше подготовить студентов из слушания общей патологии и из дальнейших клинических занятий.

Начиная с 1868 г., Эйхвальд читал также демонстративно курсы при госпитальной клинике Энка для студентов высших курсов и врачей, из которых посетителем занималось не менее 50 врачей³⁾. Большая часть работ, выполненных им клиникой проф. Энка, были предприняты и исполнены по инициативе и под руководством адъюкта Эйхвальда.

В 1868 г. Эйхвальд окончил свое исследование о физиологических воздействиях кровной смесотной и окислительной азоти и напечатал его в *Petersb. Medicinische Zeitschrift*, Band IV N. 4, 1868 под заглавием „Die Elweiseartige Stoffe der Blutflüssigkeit und des Herzbeutelwassers“.

Здесь он изложил новый взгляд на причину свертывания крови и трансформации после интотомии еще из того, а также относительно условий, удерживающих физиологическую кровную жидкость в растворенном состоянии; исследовал и экспериментально анатомическую фибрину, он исследовал подробно состояние фибры из сыворотки⁴⁾.

Последняя его работа по химии физиологических веществ появилась в 1873 г. под заглавием „Beiträge zur Chemie der gewebbildenden Substanzen und ihrer Abkömmlinge“. Erstes Heft. Berlin. 1873. Вх 1871 Охд-

¹⁾ Доклад проф. Вородува из Коэф. Днев. № 124, 1866—66.

²⁾ Доклад проф. Вородува из Коэф. Днев. № 124, 1866—66.

³⁾ Из отзыва из М. И. А. из Мед. Общ. 1869 г.

газета включилась в St. Petersburg. Medic. Zeitschr. Neue Folge. „Я коллежским хирургом и в сие время близким и в других случаях двойного уродства“.

Еще работы Эйхвальда, посвященные анатомии, физиологии:

1. „Труды по анатомии, физиологии и клинической медицине“, 1-4 том, СПб. 1872. Это издание основано на лекциях проф. Ф. П. Ландерстона и докторов Я. М. Шакулевича. Эйхвальд поместил в нем несколько статей коллегического характера.

2. Критический разбор диссертации г. Гаврилова „о влиянии холода на перенос системы и сердце лягушки“. СПб. 1873.

3. „Общая терапия“, из лекций, читанных в Академии. До 1877 года выдержала 4 издания.

4. Очерк возникновения и задачи Клинического Института Великой Княгини Елены Павловны. 1885 г.

5. „Что делать в оккупации холеры и при первом ее появлении“. Практич. Медик. из 1880 г. № 1.

6. „Наставление в предупреждению развития холеры в войсках и военно-правовых заведениях и инструкция врачам для производства дезинфекции холерных помещений“ и пр. (Практич. Вѣстн. из 1886 г.)

7. „Къ вопросу объ увеличении смертности в Россіи“. Практич. Медик. 1887 г. XI и 1888 г. VII и критическое приложение к статье: „къ вопросу объ увеличении смертности в Россіи“. Практич. Медик. (изд. в сент.).

8. „Инструкция для охраны здоровья военных чинов действующей армии“. Издание главного военно-медицинского управления в 1886 году. (Составлена совместно с профессорами Г. А. Лешем и В. А. Малюхиным).

После смерти преподавательской службы Эйхвальда для Академии уже в 60-х годах, он всецело оставался только администратором. В 1870 г. соучастниками ему профессорами (8-ю) была выставлена его кандидатура на экстраординарного профессора, но при тогдашней

возбужденности страстей и начавшейся борьбы партий этого вопроса оставался без разрешения в течение почти трех лет. Наконец, по докладу военно-мед. инспектора Козлова Военному Министру, Эйхвальд назначен Экстраординар. профессором 11 янв. 1873 г.).

Представляя себе как энтузиаста, Козлов уважал не то, что он участвовал в заседаниях Конференции (было бы полезно для Академии). Под его руководством, писал он, работать много выходящих работ из его частной лаборатории, из которых открыты доступ каждому начинающему ученому, желающему заниматься наукой. Инспектирование рефератов стимулирует с особенным увлечением к работам Эйхвальда, добытые им научные факты подтверждены свидетельствами других ученых и признаны наукой.

В 1873 году Эйхвальд был командирован на 2 месяца на международный съезд врачей в Вѣну, в качестве представителя от Медико-Хир. Академии, и для посещения иностранных университетов.

Во время продолжительной болезни профессора Эйна, Эйхвальду поручено было с ноября 1873 г. заведывать 1-м терапевтическим отделением и преподавание студентам V курса с тем, чтобы он продолжал читать 3-му курсу дианостику и общей терапию¹⁾. В это же положение, как сообщала бы для кафедры и во многих официальных из одной из них, Эйхвальд оставался до осени 1876 г.

Наконец, в апрѣль 1873 года, он обратился к председателю Комиссии, управлявшей Академией, Никольичу с просьбой обратить внимание на его ненормальное положение, крайне обременительное для него и несогласное с постановлением об Академии. Действительно, Эйхвальд 1 год и 4 мѣс. исполнял безвозмездно существенные обязанности заведующего отделением, не получая также никакой платы за клиническую занятость со студентами V курса,

¹⁾ Извещение на открытую вакансию экстраод. проф. в 1873 г. (Арх. № 15, 1873).

²⁾ Прот. № 10, 1874.

довольствуется только широким жалованием за чтение лекций 3-му курсу.

«Я ожидал, писал Эйхвальд, одного из самых важных и обширных отделений госпиталей, зная, для кафедр и моею краем того много других академических обязанностей, каковы занятия многочисленных кандидатов на различные академические степени, рассмотрение докторских диссертаций и т. п. Но выход студентов третьего V курса достаточно подготовленным по медицинскому образованию, и продолжал чтение клинических лекций во время зимней 1874 года, наконец и читать из времени учебный год безвозмездно особый клинический курс, на котором присутствовало до 70 человек».

Тут же Эйхвальд сообщает, что пособия для клинического преподавания в 1-м терапевтическом отделении были найдены им в весьма неудовлетворительном состоянии. «При клинике, говорит он, не было аудитории для чтения лекций, ни даже особой комнаты для профессора», и наибольшая часть спартаго фенеческих, химических и терапевтических по своей природе должны подходить исключено». Эйхвальд устроил на свои средства аудиторию для госпитальной клиники спорна в деревянном временном комплексе с в 1875 году, а летом в 1874 году в помещении одной клиники — в «каменном корпусе» Клинического госпиталя. Эта послужная аудитория была довольно обширна и сравнительно удобна. На свои же средства он устроил и снабдил всеми необходимыми приборами профессорский кабинет, и почти всё инвентаризирован в спартаго, употребленные при клинических лекциях и для специальных научных изысканий, даже стоны, из которых студенты V курса выписывают химические исследования, когда в резиденции посещались из средства Эйхвальда».

Это странное обстоятельство отчетливо объясняется так,

¹⁾ Во время временного пребывания клиники, во время переезда, в т. ч. 3-х отделений (перен. здание).

²⁾ Из письма Эйхвальда Невскому (14 апр. 1873 г.). Две М. X. А. № 395. 1873 г.

что будучи все время неофициальным лицом по отношению к госпиталю, он не мог «принять» имущества старого профессорского кабинета. Между тем состояние этого кабинета действительно требовало обновления, так как он состоял по большей части из спартаго, приобретенных еще арг. Эвакуирован в 1861 г. ¹⁾

Совершенно согласен с доводами Эйхвальда и находке, что во своих научных занятиях и весьма разнообразной и полезной учебной деятельности он вполне заслуживал экономического вознаграждения. В госпитальную клинику, Комиссия избрала его единственным ordinarius профессором этой кафедры, что было утверждено Военным Министерством 24 апреля 1875 года. Если из сезону пребывать, что транз поручениями занят Эйхвальд был ремесленным преподавателем на вновь учрежденных (в 1873 г.) при Клиническом госпиталь нескольких частных курсов ²⁾, то становится понятным, что в 1875 г. он в первый раз почувствовал сильное переутомление и должен был отправиться в отпуск этого года за границу для поправления разбитого здоровья (с 10-го мая по 10-е августа).

Вернувшись из отпуска, Эйхвальд с новой энергией принялся за свое любимое дело клинического преподавания. 7 сент. 1875 года он написал в Комиссию свою благодарность о недостатках клинических занятий студентов V курса. На выписанных изысканиях он постоянно убеждался, что молодые люди обладают удовлетворительными, даже нередко отличными теоретическими познаниями, но все же не подготовлены к самостоятельной практической, а в особенности к госпитальной деятельности. Между тем военный врач крайне часто выписывал действительность совершенно сако-

¹⁾ Не ранее 1875 г. в то время расходы на ученика и учебный материал в 1-м терапевтическом отделении пр. Эйхвальд вложил 400 руб. (Жур. Мин. В. февраль 1875).

²⁾ По 1875 г. перебрался в Невский госпиталь, который впоследствии был расширен до полноты размеров преподавания в М. X. Давидов и окончательное название «клинический».

стоительно, должно уметь поставить образе определенно болезни и оказать надлежащую помощь. Такая высокая достигалась лишь практическими упражнениями, составляющими главную задачу госпитальным клиникам V курса. Эйхвальд обращает внимание Комиссии, что громадная масса учащихся, даже при распределении их на две группы, делает крайне затруднительным для профессора ведение практических упражнений в палатах. Клиническая лекция должна читаться в амфитеатре, вследствие чего многие явления могут быть продемонстрированы лишь весьма малому числу студентов. В течение года студенты посещают почти только тех больных, которые им назначены как кураторы, что далеко недостаточно. Между тем Эйхвальд убеждает, что стремление студентов заниматься практическим уходом больных постоянно увеличивается, и в последние годы (1874 и 1875) они являлись в большом числе в клинику даже в канцелярии время ряда практических занятий. „Было бы крайне желательным, говорит он, поддерживать это стремление учащихся“. Эйхвальд предложил, как единственный выход, разделить студентов V курса на группы и поручить ассистенту клиники доктору В. А. Даву делать визиты в клиники по вечерам с отходящими группами, что дало бы учащимся возможность осматривать и наблюдать побольше больных и следить за ходом болезни тех, которые уже были показаны и разобраны на лекциях.

Обоснование этого предложения затруднялось тем, что в то время 1-е терапевтическое отделение служило также каютой для диспансеризации учащихся I курса и практическим занятием учащихся младших, что конечно было очень неудобно для больных. Поэтому оно только называлось каютой, а на эти упражнения, применялся как удержание своего состояния, но даже нередко требовал на этом основании выписки из клиники. По предложению Эйхвальда, Комиссия выдвинула практический вопрос со студентами V курса по 6 часов в неделю за доктором В. А. Давом, обладающим малочисленным клиническим опытом, который особенно ценна для студентов V курса¹⁾.

Эйхвальд был главным инициатором истребы по улучшению учебного клинического материала в Клиническом госпитале. 9 сентября 1875 г. он обратил внимание²⁾ начальника Академии, что число больных, поступающих в 1-е терапевтическое отделение, с каждым годом уменьшается. По его мнению, это объясняется более благоприятной климатической обстановкой южной и сокращением срока службы. Большая часть врачей с этого отделения остается немалой (напр. около 25 врачей из 110), вследствие чего клиники не удовлетворяют своей главной задаче — ознакомлять студентов со всеми наиболее важными формами заболеваний.

По предложению Эйхвальда, главный военно-медицинский инспектор дал ему разрешение выбирать из Николаевского военного госпиталя больных, наиболее интересных для клинического преподавания. Больные эти переносились в госпитальную клинику на личном средстве Эйхвальда; они обладали тем, чтобы перед этой истребой была предельно больше официальный характер, чтобы больные не отказывались от перемены более достояния повода, указанные также, что врачи, выходящие больными в Николаевский госпиталь, не всегда охотно уступали ему материалы, личный научный интерес³⁾.

Недостаток больных для преподавания имелась амплитуды ходил везти в амбулаторию со стороны многих других профессоров и главного врача госпиталя. По статистике госпиталя 1868 года можно было видеть только 100 мест для больных гражданских больных. Поэтому часто случалось, что профессора затруднялись принимать интересных больных за неимением свободного гражданского места. Вопрос о расширении госпитального материала таким образом сводился к увеличению числа даровых частных врачей любого населения и клиник гражданских. Это было особенно необходимо в виду того, что для образования слушательских курсов потребовалось особый госпитальный отдел для лечения с нарушением в военном госпитале. По представлению Комиссии, Военный Совет уполномочил ходатайство профессоров, и количество больных гражданских истребы в Клиническом госпитале доведено до 200. Из них 50 мест распределены между 2-м терапевтическим и 3-м хирургическим отделениями, 50 мест назначены для потребности ун-

¹⁾ Дав В. А. А. № 285, 1875. (Рассказ Эйхвальда).

²⁾ Дав В. А. А. № 284, 1875, Ред. Эйхвальд.

³⁾ Дав В. А. А. № 284, 1875.

цисии женщины, медики, кураторы. Из воспитанниц 20 и более (для внутренних больных) были привлечены к 1-му терапевтическому отделению и поставлены в особую женскую аудиторию из палатки верхаго этажа женского отделения¹⁾ в составе из двадцатишести проф. Эдвардса²⁾.

Но так как замещения клинических профессоров в студенте-хотории не представлялись, то, по предложению начальника Академии Винова, в 1877 году была образована комиссия из профессоров (Эдвардса, Манаосенца, Салафосенца и Корнелиуса) для вынесения истреб у устройства этого (прот. Конференц. № 2, 1877).

Комиссия назначила профессора преподавать в 1878 году лекции (прот. Конф. 1878 г. 18 февраля), из которой изданы следующие средства по увеличению большинства персонала из Клинической больницы.

Комиссия предложила 1) перевести из госпиталя больных из других женских госпиталей, по примеру профессора Эдвардса, который уже несколько лет посылает свои отделения более интересными и поучительными больным из Никольского госпиталя, вернеем их на свои средства. Для обозначения и продажи официального характера этой истре, необходимо клинических профессоров Академии одобрить беззачетными консультантами других женских госпиталей и дать им право и средства перевести больных из других госпиталей, 2) член комиссии высылал также заявление, чтобы на этот же экономизировать профессорам быть открыты доступ в гражданские больницы, которые только выиграли бы от усиления связи с М. К. Академией³⁾. 3) Увеличить еще на сто человек число бесплатных мест в Клинической больнице. Создать «предоставлять» персонал крайне односторонний, как по большинству формам, так и по этнологическим условиям. Клиническое средство устроить это одностороннее население из множества больных приехав гражданских больниц⁴⁾. Интересные болезни объясняемо из общей среды; учреждение влиять места из госпиталей неграмотных, ибо люди односторонне не идут из клиники из опасения, что воспитанники и управленцы училища превратят их в беззачетных⁵⁾. 4) Увеличить число врачей для боль-

ных женщин; существующий недостаток преподавателей студент-хотории компенсируется с большинством, выходящих из своих личных особенностей у женщин. 5) Улучшить уезд из больницы из отделения Клинической больницы госпиталей. В настоящее время для больных из самых экономизированных поселков классы населения часто предпочитают поступать в Клинической госпиталь, зная, что из там ожидается до весьма дурная, грубая, часто палка и всегда поучительная, плохая, грубая, часто, жестокая, удешевительная истре. Потому члены комиссии глубоко убеждены, что расширение только что упомянутых неграмотных (было бы весьма действительным средством для увеличения больницы в Клинической военной госпиталь). Для улучшения уезда из больницы, комиссия предложила увеличить медицинскую процедуру и по назначению к этому делу сделать назначением и по особенности отстранить милосердия, сестры войти для этой цели в сотрудничество с общими сестрами милосердия. Кроме выделения сестры и пригласения сестры милосердия, комиссия выдвинула возмещение «возмещения» прежде существовавшего правила, чтобы определенное число фельдшерских учеников старших классов постоянно дежурило из больницы. Мира эта, увеличивая число уезд из больницы, в то же время была бы весьма полезна и для практического обучения фельдшерских учеников⁶⁾. 6) Ходатайствовать пред правительством о направлении в клинику Академии всех случаев назначенных амбулаторий и покровителей, обобщающе отстраняющих персонал из разных больниц. 7) Улучшить облик для всех профессоров амбулаторию приморью с большинством видной литературы. Комиссия сообщила на этот Манаосенский доклад и общими с. Георгия в высказала убеждение, что такое средство можно применять амбулаторию больницы, среди которых неграмотных народа очень редки из больницы приехав больным. Студенты старших курсов могли бы посылать здесь свои практические занятия. В общей амбулатории каждый профессор, по желанию, назначать час прием, причем могут назначать приехавшие, ассистенты, преподаватели, назначенные врач. Раздвигать на турном, студенту предоставлять участие во всех случаях и сделать из терапевтического назначения. По убеждению комиссии подобная амбулатория была бы столь же полезной, как и существующая амбулатория, но не менее, как и существующая амбулатория.

¹⁾ Это же время госпиталя, где назначены разные истре преставление студент-хотории.

²⁾ Это же время № 45, 1876. Из ответа из 1875 г.

³⁾ По истре комиссии было бы очень полезно, чтобы профессоры, будучи беззачетными консультантами гражд. больниц, чтобы на них могла быть студент-хотория, что уже было: проф. Тарасович читал в Клинической больнице, в Эдвардса назначал на студент-хотории в Государственной больнице.

⁴⁾ В 1880 г. Конференция была из комиссией изданы истре увеличения

числа бесплатных гражданских мест, чтобы на то, что клиника истре привлечь истре неграмотных людей, назначать истре истре истре истре. Конференция предложила для 100 амбулатории гражд. истре 50 амбулатории из больницы, назначать только 10 амбулатории при неграмотных отделениях, где бы были назначены из больницы больным. (Из ответа из 1880 г.).

иногда клинические наблюдения—древнейшему источнику общей патологии, составившему по существу почти все содержание дальнейших исследований в агрономии несомненно преобладающую роль в деятельности народа» (Прот. Коф. 18 марта 1878 г.). «Для Трубы и многих любящих заниматься медицинскими наблюдениями большое значение по поводу болезни, является экспериментом над животными или больными. Не надлежит забывать, что в этом направлении кроется будущность медицины» (записка Эйхвальда из проток. 1878 года).

Госпитальная терапевтическая клиника при профессоре Эйхвальде капитально перестроена и, после временного помещения в деревянные здания бывшего 2-го отделения госпиталя, окончательно устроилась в 1879 году в новый каменный ею паровый терапевтический отделении (см. планы № 1 и 2).

Эта, до сих пор хруная, часть каменного госпиталя получала, наконец, тот же характер и те же преимущества, какими отличались другие госпитальные клиники. Коридоры, переходивший по средней клинике, были замкнуты боковыми, гораздо более просторными; в него открываются новые просторные обшук фасада, в которых помещены вышка комнаты и интернаменты. Оба этажа получили одинаковое устройство; первый этаж отдал 1-му терапевтическому отделению, (не считая двух судебн.-медич. палат, см. план) в нижнем поместились 2-е терапевтическое отделение и смывое. В новом помещении клиники была устроена лаборатория для экспериментальных занятий¹⁾, в которую Эйхвальд тратил не мало личных средств.

¹⁾ В 1880 г. профессор Эйхвальд, Чудинский, Савицкий и Мамонтов начали эксперименты, что дальнейшие опыты мало удастся на животных для изучения патологий, но зато не менее интересны результаты в том отношении²⁾. Тогда же была назначена комиссия из профессоров для осмотра необходимых условий для организации лабораторий (Прот. Коф. 10 мая 1880 г.). По тому поводу делано много распоряжений между лабораториями, назначением их учебные расписки по Академии, причем из комиссии Эйхвальд назначено 600 рублей в год; кроме их представлялись в распоряжение наблюдателя 1-ой терапевт. отделение (Два вышка. I ст. № 39, 1880 г.).

Ассистентом при клинике Эйхвальда, с 1874 г. до декабря 1877 года, состоял ассистент доктор Ф. А. Лейб, (ныне профессор в Киевском университете), а с этого времени до конца его профессора В. И. Чесноков, бывший ординатор клиники В. Е. Зина и ассистент Ф. Ф. Эйхвальда на женских врачебных курсах. Автобиография его находится в сборнике «Двадцатипятилетие деятельности врачей, окончивших курс в И. Медико-Хирургической Академии в 1868 году» 1893 г.). По словам В. И. Чеснокова, при нем вышесказанные курсы были очень полны, не менее 200 человек, а однажды даже 341, так что едва хватало больниц для размещения студентов. Ему лично приходилось вести практические занятия в клиниках 2—4 раза в неделю и, при малом слушателях, по необходимости в палатах, он вынужден был читать лекции лекции в аудиториях³⁾.

«Вобщем, говорить нам, замечание ассистента большой клиники далеко не легко: обоим больным, приходится выбирать по лекции, стоять на лекции ординаторов, в особенности ассистентов, превратить лекции, выслушать из аудитории лекции—трудно не мало времени. Кроме того, при известных обстоятельствах, прежде всего они выражают неудовольствие: назначать Академии, профессору, главным доктор, ассистентам госпитали, ординаторы. Ассистенту изредка фельдшера и служебных на обходе с ними больных, на основании пререкания. И следовательно в совокупности нашей и ассистента клиники лежат на ассистенте»⁴⁾.

Ассистент Ф. А. Лейб назначался из клиники Эйхвальда: «е изменил ассистента на деятельность сердца». И. Мед. Журн., 1881, в окт. 1874.

²⁾ Если сказать, только не сказать было частое посещение таких интересными сборниками с автобиографиями и не сказать только интересными ассистентами этих работ. Представление вышесказанных отчасти много общими им были будущими ассистентами Академии.

³⁾ Не раз, по желанию студентов, В. И. Чесноков читал лекции по различным вопросам, так в 1882-ом читал лекции курс в физиологии животных (открыт в 1882 г.).

⁴⁾ 1. 4 стр. 121.

за ней удалось склонить Императора Николая Павловича на допущение такого весьма важного эксперимента¹⁾.

Но останавливаясь на многочисленных делах благотворительности Великой Книжки, упомянем только на учрежденную ею амбулаторию при Максимилиановской лечебнице, где консультантами были лучшие специалисты и известные профессора²⁾. Бесплатная раздача лекарств привлекла сюда массу больных, и таким образом здесь создали центр, где под руководством опытных специалистов совершенствовалось лечение врачей и где „получали свое образование первые во времена екатерины, электротерапевты и дерматологи Петербурга“ (Л. с.). Доказавшая возможность пользоваться безграничными материалами для проведения работы Великой Книжки мысль создать лечебницу с платными и бесплатными кроватями и амбулаторией, которая, кроме благотворительных целей, преследовала бы задачи клинического образования. После открытия Великой Книжки, проведение ее назначения ее предпринятая была возможна на особую комиссию, в которой самое деятельное участие принял Эйхвальд в качестве члена совета управления учреждением Великой Книжки Елены Павловны (с 26 дек. 1876 г.). Она выработала основания для „Клинического Института Великой Книжки Елены Павловны“, изобретавшая на него 75,000 р., за что ему объявлена Высочайшая благодарность 16 сентября 1873 г.³⁾, и впоследствии принимал самое близкое и живое участие во устройстве его.

13 февраля 1877 года Эйхвальд назначается членом-корреспондентом военно-медицинского ученого комитета, 7 декабря 1879 года избран действительным членом Медицинского Совета Министерства Внутренних Дел.

¹⁾ Эйхвальд. Очерк возникновения Елизаветинского Инст. стр. 4.

²⁾ Эйхвальд составил консультантов с 1868 года.

³⁾ Докл. проф. Эйхвальда, из журн. „Прогр. Мед.“ 1908. Как врач-терапевт, Эйхвальд велел большую практику, но почти все время, кроме больных больных, он занимался наукой, так как свои средства он тратил на общественные дела.

Во время войны 1877—78 гг., Эйхвальд принимал участие в деятельности общества покровения о раненых и больных воинов.

По просьбам Министра Внутрен. Дел Маркова, Эйхвальд был командирован Военным Министром 6 февр. 1879 года на распоряжение гражданского генерал-губернатора гр. Лорис-Меликова для исследования желательной чужой конкуренции с иностранными учениями, посланными из Восточной австрийской и германских правительств. Указав, что Петербург, от которого мыслится очень уважительные отношения к знанию распространения чужих из Восточной, что и подтверждается действительным ходом событий. Командировка эта продолжалась 6 недель (до 31 марта)⁴⁾.

В 1883 году Эйхвальд получил звание лектора по медицинской части из учреждений Императрицы Марии и 13 октября 1883 года оставил профессорскую службу в Академии. Конференция постановила „выразить профессору Эйхвальду от лица всей Конференции глубокое сожаление о том, что обстоятельства вынуждают его покинуть Академию, и выразить ему искреннюю благодарность товарищей за его энергическую и крайне полезную преподавательскую деятельность“... (Прот. Конф. 21 окт. 1883 г.).

Съ выходом Эйхвальда из В. Медицинской Академии не прекратилась, однако, его преподавательская деятельность, всегда составлявшая для него страстную живую потребность и самую характерную черту его личности.

„Все же ученики, господа, товарищи мои“, и, конечно, кому чужие были приносить больше пользы: нам или нашим слушателям. Мне почти всегда казалось, что и с горькой утратой, чужих друзей наукою. Всегда с молодыми товарищами, их страстная любовь к науке, ставила их впереди в будущем последние восходы были для меня источником самого возм-

⁴⁾ Во время отъезда Эйхвальда, изданные книжки его были выданы из В. В. Чеснокова, который читал также лекции в курс.

⁵⁾ Докл. Эйхвальда стр. 3.

меканного наследования". Этой потребностью делятся своими познаниями с возможно большим числом слушателей, объясняет его деятельность в Академии, где, кроме обязательных лекций, он читал различные приватные курсы по различным отраслям медицины¹⁾, всегда отказываясь от всякой экономии на жизни учащихся и на whatsoever возмездии общества вопроса. Многие еще помнят его блестящие по эрудиции и остроумию изложения лекции о тифе (в 1883 г.), на которых собиралось столько слушателей, что они едва помещались в самой большой академической аудитории. Ся также же удачною лекция проф. Эйхвальда работала на женских врачебных курсах, на которых, с самого основания их, он читал курсы клиники внутренних болезней.

Такой преподаватель не мог долго оставаться без аудитории: оставив Академию и будучи инспектором учреждений Императрицы Марии, Эйхвальд продолжал читать для врачей и студентов курсы клиники внутренних болезней²⁾. Между тем его любимое учреждение Клинический Институт Вел. Кн. Ксении Павловны, — стремившись под его непосредственным наблюдением и руководством, был почти готов к 21 мая 1885 года открыт для преподавания. Эйхвальд был назначен директором и клиническим профессором института. Тогда же он оставил службу по учреждениям Императрицы Марии и все свои силы посвятил устройству и дальнейшему развитию института, а также преподаванию на нем клинической медицины. Там же он читал в 1887 г. лекции по истории медицины, которую знал замечательно хорошо: он был глубоко убежден, что только основательное изучение истории медицины может дать

прочную и рациональную основу для ученой и практической деятельности врача и предохранить его от многих подчас вредных заблуждений и ошибок³⁾; во многих из этих лекций пользовались его лекции о холере и о смерти в России, читанные также в 1887 г.⁴⁾

Клинический институт был поставлен им на solid основательных основаниях, и, по открытии его, со всей России стали стекаться сюда врачи для усовершенствования знаний. Это учреждение навсегда останется наиболее крупной школой и самым выдающимся клиническим плодотворной деятельностью Эйхвальда.

Среди этих неутомимых трудов, Э. Э. Эйхвальд прежде всего считался на 52 году жизни 2 ноября 1889 года от недуга (раны мочевого пузыря), который, к сожалению, уже давно подтачивал его организм. Смерть его вызвала искренние выражения сожаления из обществ и среди его бывших учеников.

Что касается его личности, то многие из знавших его, отдавая ему должную дань как общественному деятелю, считают его человеком "с тяжелым характером", у которого из этой причины было мало друзей и много недоброжелателей⁵⁾. Но его многолетними ученики и ученицы ценили в нем главным образом талантливого бескорыстного преподавателя, который затрачивал на лекции исключительно много сил и энергии, что во часто истощался среди русских клинических профессоров, обыкновенно крайне занятых частной практикой и не имевших возможности сколько отдаваться своему призванию названию. В заключение, для характеристики Э. Э. Эйхвальда, я позволю себе привести

¹⁾ "Вакант Эйхвальда", стр. 4.

²⁾ "I. c. стр. 4.

³⁾ "Вакант" № 10 1889 г. Эйхвальд был смертельно болен болезнью мочевого пузыря, и, чтобы спасти себя от неизбежной смерти, он, к счастью, пережил болезнь, переживая ее с великим мужеством и с величайшим терпением, продолжая довершить из жизни столько важных работ над ними в т. е." (ibid.).

⁴⁾ Так в 1881 г. он читал лекции по внутренним болезням, лекции по распространению прививочной, "до которых с большим обаянием его умственные познания и знания и фанатизм" (ibid. стр. 4). Эйхвальд также много читал в области внутренних болезней, обобщая результаты (общие теории), продукты, который он разработал особенно тщательно.

⁵⁾ Д-р Маргулис, вост. вост. изв. Ташк. мед. о-ва, 1890.

несколько выросло из воспоминаний д-ра В. С. Грейденберга *) из статьи, посвященной памяти почти одновременно умерших учителей С. П. Боткина и Э. Э. Эйхвальда.

«Эйхвальд, говорить ох, был исключительно всесторонне образованный и начитанный человек..., его лекции всегда наполнены массой цифр, фактов, сведений. Обзор естественно-научного образования его было так обширен и основательно, что казался бы обзором естествознания, сколько набудь сопрястной с медициной, ох не знаешь, всюду ох являлся, так сказать, хозяином предмета. Читал же ох о рациональной перестройке или о кинезотерапии, о жостовых доказательствах или жостовых водах, фармакологии какого набудь средства или истории данного метода лечения — всюду ох являлся не дилетантом-медиком, а специалистом, умеющим в самом широком смысле слова. Поэтому то, его лекции и обобщали как такую массу самых разнообразных сведений и заключали как досуги книг* »). На лекциях Эйхвальда „слушатели порождали главным образом массу знаний, заставляющей его преклоняться перед человеком, сумевшим обнять столько разнородных отраслей естествознания и найти в них связь и единство начала для рассуждений и жизни человека“). Лекции его „были всегда гласны и закончены, при доверии хорошей, иногда даже блестящей, выдержанной отдачи. Но, о чем не говорил профессор, всегда было ясно и отчетливо, точно и определенно, не забывало в слушателях никаких сомнений, не оставляло из его уст никаких проблем“). Хотя Эйхвальд должен был читать V курс практический курс, приспособленный к условиям и потребностям ежедневной врачебной деятельности, но часто он выходил из этих рамок и читал лекции иногда академического характера,

даже шире предельно обобщенных практических потребностей* »).

По словам В. С. Грейденберга, Эйхвальд всегда интересовался своей аудиторией и отзывался на все ее замечания и требования. Для него студенты были живыми людьми, к которым он относился далеко не безразлично. Разставлял он своим курсам, ох „рядом отсылал их без какого-либо слова“). Эти слова и пороки преподавания речей были для него проявлениями живой деятельности и глубоко запечатлелись в памяти слушателей. В своей параллели между клиническими преподаваниями С. П. Боткина и Э. Э. Эйхвальда д-р Грейденберг говорит: „Боткин был прежде всего сильным и мощным умом, способным к глубокому анализу и широкому синтезу, Эйхвальд — образованный ученый, обладавший массой количественных сведений во всем сопрястном с медициной естествознанием наукам. В лекциях Боткина, рядом с фактическими данными, всегда было много творчества, самостоятельного оригинального мышления сильного ума, и ох, часто, если не всегда, эта сторона его лекций брала верх над всеми другими и современно или бы существовала их. Профессора, в лекциях Эйхвальда всегда преобладали фактические сведения, хотя и в значительной мере освещенные богатым личным опытом“ »).

При подобных особенностях этих преподавателей, одновременно преподававших в Академии, оба они так бы взаимно дополняли друг друга, принося огромную пользу учащимся.

После смерти Эйхвальда осталось много рукописей сочинений, которые он приготавливал к печати, стенограммы его лекций и пр.). Некоторые из них были включены

*) Грейденберг, 1. с. стр. 19.

*) 1. с. стр. 19.

*) В него включены 3 различных сочинения (более 100 печатных листов).

1) Практический обзор лекарственных веществ (более 100 печатных листов). 2) Лекция о фармакологии (более 7 печатных листов). 3) 2 лекция о

*) Прог. экстр. мед. Тирет. медико-фарм. общ. 1930. Д-р В. С. Грейденберг, ученик Э. Э. Эйхвальда и С. П. Боткина, пишет по памяти впечатления.

*) 1. с. стр. 21.

психіатрична под редакцією его ученика¹⁾. Сюда относятся:
1) Общія терапія. Издаш. 5-е, под редакціей Г. А. Шапиро. 1892. 2) О расстройствѣ болѣзней внутреннихъ органовъ, под редакц. пр.-доц. В. Н. Никитина. 1893. 3) Патогенезъ и симиотика расстройствъ кровообращенія, под ред. Г. А. Шапиро. 1891. 4) О животномъ магнетизмѣ и гипнотизмѣ, под ред. пр.-доц. В. Н. Никитина 1891. 5) Дѣйствія о специфическихъ способахъ лѣченія 1891.

**Кафедра госпитальной терапевтической клиники при
профессорѣ Д. И. Комляковѣ (1883—1890).**

Дмитрій Ивановичъ Комляковъ²⁾, замѣнявшій кафедру госпитальной клиники послѣ выхода Э. Э. Эйхвальда, подобно своему предшественнику, принадлежалъ къ госпиталистамъ Н. Мед.-Хар. Академіи и въ ней же прожилъ долгую преподавательскую школу преподавателя клинической терапіи. Онъ родился въ бѣдой семьѣ сыновьями Курской губерніи 20 октября 1834 года и, по окончаніи курса въ Курской семинаріи, поступилъ въ Академію наизысканнымъ студентомъ 22 сентября 1856 г. Окончивъ въ 1861 году курсъ Академіи докторомъ съ отлеченіемъ и серебряною медалью, Комляковъ получилъ званіе уѣзднаго врача и опредѣленъ для усовершенствованія сверхкомплектнымъ ординаторомъ во 2 военно-сухопутный госпиталь (9 іюля 1861 г.). Избранный³⁾ своей спеціальностью терапевтическую клинику, Комляковъ началъ заниматься у С. П. Боткина, у котораго онъ былъ однимъ изъ хорошихъ по времени и лучшихъ учениковъ. Въ его клиникѣ и подъ его ближайшимъ руководствомъ Комляковъ изучилъ всѣ современныя методы изслѣдованія, получилъ наиболѣе точныя объективныя данныя. Кроме обычныхъ ординаторскихъ занятій, онъ съ особенною любовью предавался врачебнѣнью въ

Боткинскомъ курсѣ (12 м. лекцій). 4) 1 лекція о животномъ и магнетизмѣ (2 лекціи). 5) Лекція дифференціальной діагностики внутреннихъ болѣзней (12 м. лекцій). 6) Лекція по исторіи медицины (около 22 лекцій). 7) О расстройствахъ кровообращенія (12 м. лекцій). 8) Общія терапія (16 м. лекцій). 9) Лекція о нервномъ и внутреннемъ (около 14 м. лекцій). Голосъ Врача, № 89, 1890.

¹⁾ Въ изданіяхъ, посвященъ усовершенствованію его учениками лекція о гипнотизмѣ и лекція по исторіи медицины.

²⁾ Дѣла о службѣ Д. И. Комлякова, изд. арх. № 194. 1883—1890 г.

³⁾ Относъ Комлякова о его традиціяхъ занятій арх. М. Х. А. Дѣла Каф. № 44, 1894.

исследованию болезней микроскопич., гистологич., колориметрического аппарата и изучению физиологической химии. В течение трех лет прикомандирование Кошлякова сдвигалось также на клинику Боткина множество наблюдений над действием постоянного тока на различные болезни и установили точные показания из применения этого средства при моральных, ревматических заболеваниях, аллергиях и др. Подробные сведения о результатах лечения постоянным током изложены в отчете „о лечении электричеством при тиреотоксической клинике“, представленном проф. Боткинскую Конференцию. Кроме того Кошляков усердно занимался патологической анатомией, слушал частные курсы физиологии Якубовича и Свечкова и приобрел уже в то время выдающуюся сноровку в производстве химических анализов мочи и различных патологических жидкостей, так что ему преимущественно поручались при клинике все важнейшие работы этого рода *).

В 1892 г. Кошляков напечатал (в Мед. Вѣст. N 16, 18 и 20) статью „о физиологическом действии простомасляного и молочного сахара“. Работа эта сдана из соображений Заблужинским. Авторы доказывают, что оба рода сахара увеличивают выделение азотистых веществ и увеличивают мочев. кислоту. В 1893 году он напечатал (Мед. Вѣст. 1893 г. N 30, 31, Virch. Arch. Band XXXI) сочинение под названием „лихорадочное питание“. Автор произвел параллельные терапевтическим клиническим наблюдениям над действием этого средства и наперстника. Работа эта послужила осно-

* Ему принадлежат подробный отчет о лечении, выданный издательством из (большой) клиники известного большого из клиники проф. С. П. Боткина, гравированное изображение первой ступи. Аналитическая работа издана отсутствием из издательства фонформированных книг. Оценку же вышедших книг показала, что при критическом труду участником не для издательства условия, но что издательством является издательство росс. Аналитическая работа из статьи Боткина в Мед. Вѣст. N 27, 28, 1893 г.



ДМИТРИЙ ИВАНОВИЧ
КОШЛЯКОВЪ

БИБЛИОТЕКА
Харьковскаго Импер. Универс.
26

такією для сучасного вживання кофеина при болях у серці.

На сесіях доктора медицини він представляв і захистив 21 жовтня 1864 г. дисертацію „заслужені форми пульсу в середньому субкорпусі Морса“. Надією цієї роботи Комітет трішки оволодів. Спершу він вивчав і збирав різноманітні форми пульсу при різних фізіологічних і патологічних станах організму, потім переніс їх на штучне відтворення пульсу на еластичних трубках і артеріях. Чимби форми пульсу по можливості отримав шляхом кровозміщення, Комітет устроїв для цієї цілі особий апарат, за допомогою якого йому вдалося отримати не тільки на штучних трубках, але і на трубках тисів же форми пульсу, які у живих людей, і таким чином об'яснити їхнє виникнення і умови утворення кожної форми.

Для головних форм пульсу—діхотического і недіхотического—з'ясувати, що Комітету, єдиним чином швидкості скорочень серця, які відрізняються в дорослому і великому стосовно організму і не залежать від величини артеріального тиску, які дивлять Морса. (Всесвітньо-мед. журн. 1864 г., вересень; Virchow's Arch. B. XXX).

Він також же часу він описав: „сучасні методи вивчення серця“ після поривчастого остраго серцевого ревматизму; більшого цього Комітетом спостерігати в клініці проф. Бессора (напечатано в Мед. Віст. 1864 г. № 17 і 19). В 1864 г. 10 жовт. Комітетом позивається Академія з наукової ціллю на 2 гола заграниці. Конференція поручає професорам Зіку і Бессору скласти інструкцію для своїх учених вчителів заграничч. (Прот. № 6, 1864). Після цього отримав, що при сучасних швидких розвитку медичних наук він повинен безпосередньо давати молодим ученим інструкції, котрі тільки нагадують їхні знання. На вторинне вимога Конференції виконати постановлення науки, Зіку і Бессору склали інструкцію, в якій в обидьох частях рекомендує Комітету

заняться преимущественно у иппократов указаний из Берлиня и Вия, и воспользоваться советами и указаниями проф. Боткина, который в это время жил в Берлине. (Дело Коф. № 44, 1864).

Первый год пребывания заграничной Компарков провел в Берлине, где главным предметом его занятий были патологическая анатомия, физиологическая и патологическая химия и терапевтические клиники.

Он посещал лекции и демонстрационные курсы Вархова, Кюке — по физиологической химии, Шнейдера — по патологической анатомии глаза, Кляйне Траубе и Френке; при всей узкости последнего, Компарков находил его клинические лекции покровительственными и покровительственными. В особенности много времени Компарков отдавал занятиям у Вархова по патологическим институтам. В своем подробном отчете ¹⁾ о научных занятиях в Берлине он дает крайне интересную характеристику методов и манеры преподавания этого великого учителя многих последующих врачей. У него же Компарков начал свою работу с докторской диссертацией, которую закончил в лаборатории Кюке ²⁾. Она посвящена под названием „Zur Frage über die Entstehung des Fignments der Lungen (Virchow's Archiv B. XXXV). На основании своих микрохимических исследований Компарков высказался в пользу образования серого пигмента в самых легких, а не его проникновения в них из окружающих тканей, напр. частицы угля, что, правда, наблюдалось, как явление исключительное, у рудоголов. Вообще же черный пигмент образуется, по Компаркову, от разложения красного вещества крови.

Весной 1865 года Компарков провел один месяц в

Париже, посещая лекции выдающихся клиницистов и, особенно, лекции физиологии Claude Bernard'a.

В сентябре 1865 года он переехал из Берлина в Вию. Здесь, пройдя рядовое посещение клиник Оттопольдера, Шнайдера, Духеса, Зигмунда, Компарков особенно занялся ближайшим изучением болезней кожи у профессора Гейри и доктора Аусинга. У первого он посетил клинику, у последнего патологическую физиологию кожных болезней. У профессора Тюрка он слушал специальный курс болезней гортани и дыхательного горла и практически работал в его клинике по ларингоскопии и риноскопии; под руководством доктора Грübера изучал ушибы головы, у д-ра Рабенштадта — вертебральные болезни и экзострофия; у д-ра Штрайхера, ассистента Брокке, проходил курс микробиологии. При этом же этих разнообразных занятиях он предпринимал у проф. Брокке самостоятельную физиологическую работу об особенностях в строении желудочных желез. Самостоятельно с ассистентом Брокке — доктором Штрайхером Компарков проводил ряд опытов над воспалением желудка у животных под влиянием перистальтикой растений амидов. Результаты этих опытов напечатаны им в статье: *Experimente über Entzündungen des Magens (Sitzungsberichte d. Kais. Akademie der Wissenschaften. B. LIII; Mediz. Wiss. N.N. 27 и 28, 1866 г.)*; в этой работе перечислены условия, вызывающие воспаление желудка. Также по поводу: „*Gastritis acuta*, материал для патологической анатомии его“. Мед. Вестн. 1866 г. № 27 и 28.

В июльском апреле 1866 г. Компарков переехал из Вия в Цюрих и здесь, в лабораторию физиолога Физа, проводил экспериментальную работу по вопросу об этиологии подгры, язвенитию из Медиц. Вестн. 1866 г. (N.N. 59, 40): „*о сими стонимом сокращения ст подгры*“. Опытами на курах он доказал, что между стонимом отравлением и подгрыю вовсе не существует той связи, на которую указывал проф. Гарриш и другие английские ученые в своем курсе, получавших стонимом соли, но было и

¹⁾ Отчет Компарков о занятиях от 2 января 1864 г.

²⁾ В отчете Компарков весьма подробно изложил курсом физиологии, анатомии, химии, под влиянием которого он трудился в лаборатории Кюке.

сбавл. ночной ясности. У проф. Фина он занимался также определением количества теплоты в сжимающихся при различных условиях мышцах. Кроме того в Цюрихской Композитиве прослушал курсы у анатома-анатома Эберта. Лето 1866 года он желал поспотать на ознакомление с важнейшими австрийскими и германскими минеральными водами, но начавшаяся война между Австрией и Пруссией помешала ему, и он возвратился в Петербург в июле 1866 года.

19 окт. 1866 года Кошляков прочел пробную лекцию объ уроках для получения звания приват-доцента и представлял Конференции программу лекций по физиологическому курсу анализа выделений, ларингоскопии и боковой горлови. После лекций отзывы о его учених трудах со стороны профессоров Вессера и Вольфа, он был избран односторонне в кандидаты к чтению лекций. (Прот. № 10, 1866).

Состоит при клинике С. П. Вольфа Кошляков, во сдѣлательству Вольфа, всецѣло преданъ наукѣ и дѣлу преподаванія. Въ это время онъ занимался:

„О дѣйствиіи гипохлоридовъ на кровь и на мышечныя (Med. Вѣстн., 1867, №№ 10, 20 и Centralblatt f. d. med. Wissenschaft. 1867. № 27).

Дѣйствіе алкаліевъ, мышечныхъ и саркогенныхъ на мышечныя прои. (Med. Вѣстн. 1867 № 20.)

Омѣненіе Пептизоферовой рѣшнѣ на желчные кислоты и на рѣшнѣ на бѣлки. (Med. Вѣстн. № 46, 1867).

О саркогенныхъ мышцахъ изъ продуктовъ минерально осадковъ. (Прот. засѣд. О-ва рус. врачей, 1867, ноябрь).

Кромѣ того подъ его руководствомъ было сдѣлано нѣсколько самостоятельныхъ работъ студентами и врачами.

На основаніи, по представленію С. П. Вольфа, Кошляковъ избирается 30 дек. 1867 года, почти односторонне (16:1), адъюнктомъ-профессоромъ, съ отчисленіемъ отъ 2 ассистентовъ госпитала. Основанъ при клиникѣ Вольфа, онъ продолжалъ чтеніе студентамъ 4-го курса лекцій по ларинго-

логии и анализу выделеній, руководилъ имъ въ практическихъ занятіяхъ и посеще жидовали работами всѣхъ учащихся въ клинической лабораторіи. Въ эту же время относятся его статьи „о мышечныхъ кислотахъ“ (мичковъ, въ протоколахъ О-ва рус. врачей № 2, 1869) и „Алкаліи мочи“, клиническое руководство для студентовъ и врачей (съ 43 рис.), книга, поддержанная съ 1869 по 1889 году нѣсколькими изданіями (5) и ставшая настольной у врачей. Далеко сдѣлать родъ работъ его учениковъ, сдѣланныхъ подъ его руководствомъ:

Н. Соколовъ, о дѣйствіи катарральныхъ жидкостей растворяющихъ (Med. Вѣстникъ, № 50, 1869).

Я. Могилевскій, о дѣйствіи олова на животныя организмы, диссертация.

И. Стефановичъ, о дѣйствіи вискуты на животныя организмы, диссертация.

О. Дубинскій, о висцеральныхъ диспозитахъ, диссертация. Лебедевъ, о влияніи вискуты на образованіе глицерина въ печени, диссертация.

Л. Печеновъ, Das Co-Solventia (въ Centralblatt f. d. medic. Wissenschaft. № 42, 1868 г. и въ Med. Вѣстн. № 39, 1868).

Т. Богомоловъ, о центральныхъ свойствахъ глицериновой реакціи жидк., хромогенныхъ жидкостей кислоты и фосфофеновой пробы (Med. Вѣстн. № 28, 1868).

Крижковъ, о дѣйствіи жидкостнаго и уксусно-кислаго стронціевъ на животныя организмы.

Завьяковскій, о дѣйствіи белилной кислоты на организмы животныхъ.

Судина-Самойла, о влияніи титана на броженіе.

Въ началѣ 70-хъ годовъ С. П. Вольфъ, назначенный лейб-медикомъ, неоднократно командировалъ на продолжительное время въ Криму и заграничу въ распоряженію Государственнаго Императорскаго; замѣщая въ клиникѣ и читая лекціи 4-му курсу Конференція поручала адъюнкту-проф. Кошлякову

Въ 1874 году Государственная экстраординарная кафедра германскихъ болезней, и С. П. Вольфъ предложилъ Комиссіи, управляющей Академіей, назначить Кошлякова экстраордина-

партия профессоров ся, ссылаясь на его ученые труды и работы его учеников: „волею убранный, что одни ощущения различных исследований и наблюдений Ковалкова могут служить неоспоримым доказательством достоинства предложенного им кандидата“, Ботаника считает за счастье замечательнейшим, „что сей порочнейший работы его становится прямой постановкой вопроса, точностью исследования и строгим сдержанностью изложения. Выбор различных специальных тем и самое выполнение исследований Ковалкова доказывают основательное знание главных наук, входящих в состав медицинское образование в обширном смысле этого слова. Самостоятельным исследованием Ковалкова по фармакологии, физиологии и клинической медицине обогащен науку многими новыми фактами и дана ему полная право на почетное место не только в среде русских, но и иностранных ученых“ (Журн. Комиссии № 37, 1876).

Соглашались съ мѣняемъ проф. Ботаника, Комиссия избрала Ковалкова экстраординарным профессором, что было утверждено 31 дек. 1876 г.

Свернув чтение курса гармониче бѣзбѣе, Ковалковъ попрежнему по пѣкимъ сестрамъ издѣлывалъ академической терапевтической клинкой и читалъ лекціи 4-му курсу во время продолжительнаго командировки проф. Ботаника въ распоряженіе Императорны Маріи Александровны (между 1874 и 1880 гг.), а также въ теченіе войны 1877 г.

Послѣ выхода въ отставку проф. Зѣва, Ковалковъ былъ, по убѣжденію Конференціи, кандидатомъ, въѣхавшимъ наибольшія и безспорныя права на вакантную кафедру госпитальной клинкой. Избраніе его (15 голосами противъ 3) было утверждено 3 дек. 1883 года, съ назначеніемъ ординарнымъ профессоромъ.

13 января 1887 года исполнилось 25 лѣтъ учебной службы Ковалкова, притомъ онъ былъ избранъ Конференціей еще на 5 лѣтъ, но еще до истеченія этого срока онъ вышелъ въ отставку по болѣзни 21 октября 1890 года и скоро потомъ

умеръ, 6 янв. 1891 г. Въ этомъ послѣднемъ періоду его деятельности относятся слѣдующія его работы:

„Два случая мѣрзѣбѣе съ мѣломъ мѣла и коренныя“ глоссы Ботаника, 1881 г. № 12.

„Искусственное воспроизведеніе и графическое изображеніе мѣла и его анализъ“. Прот. в-ва русск. врачей 1882—1883 г. и Врачъ 1883 г.

„Тѣмъ колебаній мѣловиты сѣлокъ“. Врачъ 1884 г. №№ 34, 36, 38.

„Переломъ разсѣрившей коренны центральныя премо-заводенія“, Русск. Мед. 1886 г. №№ 1 и 2.

Въ теченіе сжизненнаго издѣлыванія Д. Н. Ковалковомъ госпитальной терапевтической клинкой въ ней вопринималъ анализъ существующихъ коренныхъ. Съ этого времени начинаются Ковалковъ въ протоколахъ Конференціи издѣлывалъ отчеты, дающихъ полную возможность прослѣдить изъ года въ годъ состояніе клинкой и результаты деятельности ея персонала. Въ клинкой проф. Ковалкова (1-я терапевт. отдѣленіи) было, попрежнему, всего 105 кроватей (85 мужскихъ и 20 женскихъ): 55 военныихъ вѣтъ (10 офиц., 45 солд.) и 50 гражданскихъ, въ томъ числѣ только 1 платное *).

Объ общемъ количествѣ староправныхъ и амбулаторныхъ бѣзбѣе съ 1884 по 1891 г. данъ предположеніе слѣдующая таблица *):

* Въ 1884 г. константиновскій Военный Сѣтъ въ требованіи въ госпиталь 250 бѣзбѣе, мѣрзѣбѣе проф. Зѣва 40, издѣлывалъ вѣтъ оставленіи всего 15. (Прот. Конф. 1884, г. 3).

* Составлено на основаніи отчетовъ клинкой.

		Всего	Выписано из кн.			Перечислено др. кн.			Утеряно			Остаток		
			кн. ч.	руч.	лист.	кн. ч.	руч.	лист.	кн. ч.	руч.	лист.	кн. ч.	руч.	лист.
1884—1885 учеб. г.	Студ. болн.	686 676	—	—	—	43	41	—	58	52	—	63	58	7
	Амб. болн.	608 332 217	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
1885—1886 учеб. г.	Студ. болн.	912 736 117	—	—	—	70	65	16	85	51	14	72	56	16
	Амб. болн.	877 843 136	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
1886—1887 учеб. г.	Студ. болн.	967 836 78	—	—	—	62	58	4	82	68	13	68	52	7
	Амб. болн.	508 332 176	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
1887—1888 учеб. г.	Студ. болн.	1904 879 138	—	—	—	—	—	—	98	70	23	55	40	18
	Амб. болн.	1636 882 768	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
1888—1889 учеб. г.	Студ. болн.	870 761 304	—	—	—	89	4	4	98	79	30	89	44	1
	Амб. болн.	734 698 184	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
1889—1890 учеб. г.	Студ. болн.	885 701 164	—	—	—	76	1	3	132	68	31	54	56	4
	Амб. болн.	576 500 286	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—

В 1886 г. на предложение Конференции, сь расширением Высшего Совета, изданы были следующие указы: «Объяснить необходимость издания учебника по патологии внутренних органов», «Объяснить необходимость издания учебника по патологии внутренних органов», «Объяснить необходимость издания учебника по патологии внутренних органов».

Средства, отпускавшиеся на содержание клинической лаборатории, при проф. Комаровском значительно увеличились, что дало возможность обогатить лабораторию образцами научными изысканиями. Так в 1884 г. уч. году приобретено для клиники инструментария на 832 р. 96 к., химической посуды на 378 р. 93 к., термометров, жидкостей и других предметов на 843 р. По ходатайству Комаровского, на эту большую часть работавших при его клинике врачей, ежегодно сумм 600 р., ассигнованных на содержание кафедр госпит. терапевт. Клиники увеличена до 360 руб. в год (Прот. Конф. 30 янв. 1890 г.).

* Две Кн. Ал. Г. со 26, 1884, г. Доклады выданы также в 1887, и 1889, г. гг.

Профессоры Комаровский читал клинические лекции надъ больными 2 раза въ неделю по 1½ часа въ аудиторіи и дѣлалъ доклады въ недѣлю обходы больныхъ клиники со студентами и врачами. Ассистенты его В. Н. Ченцовъ руководилъ по вечерамъ практическими клиническими занятіями студентами и иногда, по желанію ихъ, читалъ по нѣскольку лекцій о методахъ леченія. Кроме того при клиникѣ состояли приватъ-доценты, читавшіе студентамъ и врачамъ отдѣльные спеціальныя курсы. Такъ прив. доц. Н. П. Сивилевскій читалъ горные болѣзни и весь практическій занятія со студентами и врачами по матеріалу клиники. Приватъ-доцентъ Клиновъ преподавалъ студентамъ клиническую микроскопію со анатомическою клиническою бактеріологіею (1 разъ въ недѣлю по 2 ч.), занимался клиническими разборами больныхъ (1 разъ въ недѣлю по 2 ч.) и читалъ особый частный курсъ бактеріологіи съ практическими занятіями (6 недѣль), 2 раза въ недѣлю по 2—3 часа. Прив. доцентъ Т. Богомоловъ руководилъ занятіями студентовъ и докторантовъ въ лабораторіи клиники. Прив. доцентъ Г. А. Смирновъ (въ 1884, г.) занимался со студентами V курса разборомъ больныхъ изъ женскаго отдѣленія клиники. Онъ же читалъ (въ 1889—90 г.) при клиникѣ студ. V курса лекціи по патологіи и терапіи болѣзней почекъ и съ февраля 1890 г., послѣ назначенія В. И. Ченцова врачомъ Н. В. Мед. Академіи, исполнялъ обязанности ассистента клиники. Прив. доц. Коркуновъ въ 1889—90 уч. году читалъ лекціи клинической микроскопіи и бактеріологіи. Въ томъ же году д-ръ Геншде занимался практическо со студентами и ассистентами въ специализированныхъ больницахъ.

Всѣ названные приватъ-доценты принимали со студентами амбулаторныхъ больныхъ въ опредѣленные дни и часы. При клиникѣ Д. Н. Комаровска состояло врачей въ качествѣ ординаторовъ:

въ 1884—5 уч. г. — 17 врачей; 1885—6 уч. г. — 12 врачей; 1886—7 уч. г. — 19 врачей; 1887—8 уч. г. — 22 врача; 1888—9 уч. г. — 28 врачей; 1889—90 уч. г. — 28 врачей.

Благодаря обширнымъ научнымъ познаніямъ Комаровска,

готовности его дѣлаться со всеми своими больными клиническими симптомами и применимости его характера, его клиника была полна занимающимися врачами и отличалась выдающейся научной продуктивностью.

Изъ его клиники вышли следующие работы врачей, сдѣланная подъ его руководством¹⁾.

Въ 1884—1885 учебн. году:

Феноменовъ. „Песточурія, какъ клинический симптомъ при различныхъ заболеванияхъ“, диссертация.

С. Яковлевъ. „Случай полного заросления лѣвой сонной артерій и суженія лѣвой подпочечной, вследствие суженія аорты“. (Врачъ, № 24, 1884).

А. Ф. Спенглеръ. „Случай послѣдствія оболочекъ черепного и спинного мозга вследствие кисточки изъяснительной части“. (Врачъ, № 27, 1884).

К. П. Курчаниновъ. „Glisson telangiectodes центральныхъ узловъ правой стороны, какъ причина гемипареза“. (Врачъ, 1884 ?).

Р. Вульфъ. „Въ вопросу о клиническомъ значеніи опредѣленія бѣла въ патологическихъ трансудатахъ“, диссертация.

М. Тихомировъ. „О выдѣленіи мочевоы кислоты при актородичныхъ болячкахъ“, диссертация.

Ранковскій. „Въ вопросу о патологическомъ азиатскомъ холерѣ Кошъа и пазовыхъ Фишеръа при cholera nostras“. (Врачъ № 7, 1885).

Феноменовъ. „Случай чрезвычайнаго расширенія желудка (Врачъ, № 16, 1885).

Григорьевъ. „Микроорганизмы хумуса“ (Русск. Мед. № 16, 17, 1885 г.).

Каменскій. „Въ вопросу о глобулинѣ въ мочѣ нефритическѣй“. (Врачъ № 23, 1885).

Спенглеръ. „Случай атеросклероза грудной аорты“ (Врачъ № 31, 1885).

Лещинскій. „Въ вопросу о жизни ферментахъ кислого броженія мочи“. (Рус. Мед. № 37, 1885 г.).

Кромѣ того докторъ Н. П. Симановскій изслѣдовалъ: „о функциональных расстройствахъ голосоваго аппарата въ періодъ наступленія пазовой артрита“. (Ежед. клинич. газета, 1885).

Въ 1885—1886 учебн. году:

Коркуновъ. „Материалы къ вопросу объ обычнѣ и увеличеніи азотистыхъ веществъ при лѣвой избыточности молока“ (Врачъ, 1885).

Его-же. „Клиника-Вародинскій способъ опредѣленія азота органическихъ веществъ“.

Д. Каменскій. „Материалы къ изученію клиническаго значенія глобулинурии при хроническомъ воспаленіи почекъ“. Диссертация.

Григорьевъ. „Усвоеніе и обычнѣ веществъ при лѣвой крови“. (Русск. Мед.)

Его-же. „Въ вопросу объ окраскѣ микроорганизмовъ по способу Коха—Зишля“.

Въ 1886—1887 учебн. году:

Е. Д. Бафталовскій. „Вліяніе различныхъ родовъ пищи на качество и количество азотистаго метаморфоза у человѣка“. Диссертация.

Курчаниновъ. „Материалы къ вопросу объ усвоимости азота содержащихъ частей пищи“. Диссертация.

Евдокимовъ. „Опытъ опредѣленія азотистаго вещества у человека въ качественномъ и количественномъ отношеніи“ (о выдѣленіи азота мочевы и потокомъ при нефритѣ). Диссертация.

Нечасовъ. „Диагностическое значеніе соевой кислоты въ желудочномъ сокѣ при различныхъ заболеванияхъ желудка“. Диссертация.

¹⁾ Слѣдуетъ работы послѣднихъ именъ изъ Прог. Коф. отъ 1884 до 1886 г.

А. П. Фавицкий. „О токсоррагическом ларингите“. (Врач, 1888 г.)

Оль-ше. „Ихтиоль при желудочно-кишечных извержениях“. (Врач, 89 г.).

Оль-же. „О количественном содержании аммиака в моче в степени ее кислотности при цитровой моче“. (Врач, 89 г.).

Оль-ше. „О расстройствах голосового аппарата в период колющего соизвращения“. (Мед. Обзор., 89 г.).

Оль-же. „О влиянии горечи на количество свободной соляной кислоты в желудочном соке при некоторых формах желудочно-кишечных извержений“. (Врач, 89 г.).

Оль-же. „Гимназия при чихотях“. (Мед. Обзор., 89 г.).

Оль-же. „О влиянии горловой чихоты вроденных“. (Мед. Обзор., 89 г.).

Оль-же. „О влиянии горловой чихоты нафеноза“. (Мед. Обзор., 89 г.).

Оль-же. „Ueber laryngitis haemorrhagica“ (Monatschr. f. Ohrenheilkunde, Nasen-Rachen-Kehlkopfkrankheiten, 1889).

Коркунов. „Результаты лечения туберкулеза дыхательных горных воздуха по способу Вейерта“.

А. П. Фавицкий. „О некоторых особенностях желудочного пищеварения при цитровой моче“.

Е. Блюменгау. „К вопросу о влиянии эвкалипта при чихотях“.

В 1889—90 учебн. году:

Оссондовский. „О влиянии молока при буторчатых горных и легкого“. Диссертация.

Абутков. „О влиянии препаратов опиума, морфия и водки на отправление желудка“. Диссертация.

Е. Блюменгау. „К вопросу о влиянии алкоголя на отправление желудка“. Диссертация.

Войнович. „Действительность желудка, пораженного раком“. Диссертация.

Гондаев. „К вопросу о влиянии массажа живота на

свойства желудочного сока при транзитных извержениях желудка“. (Врач, 89 г. №№ 47, 48).

Каненский. „О влиянии на отправление бария при извержении соляной кислоты желудочного содержимого по способу Sjöqvist'a“. (Врач, 90 г. № 17).

Панов. „К вопросу о влиянии сфинктерного атонии на выделение соляной кислоты в желудочном соке“. (Врач, 90 г. № 7).

Вутович. „Массажи при одновременном употреблении ванн в Дрездене“. (Врач, 1890, № 14).

Оль-же. „Ихтиоль при длительном воспалении почек“. (Врач, 1890, № 2).

Этот длинный список научных трудов, вышедших из клиники Д. И. Козлякова *) и произведенных по его предложению и под его руководством, достаточно свидетельствует, как добросовестно он относился к делу преподавания, и как строго научно была поставлена эта клиника. Вся жизнь кабинета Д. И. Козлякова была жизнью посвященной исключительно медицинскому делу, научным занятиями и служению больным. Они никогда не занимались ничем, кроме науки, и никогда не занимались ничем, кроме науки. В этой клинике протекала вся его деятельность. Здесь он оставался со своей семьей, воспитывая не только детей соразмерный ученый и чрезвычайно добросовестный наставник, но и как безгранично добрый и хороший человек. У него еще сложился свой воспитательный и педагогический талант. Его чтения не отличались блестящим изложением или какими-нибудь выходящими достижениями, так как Д. И. Козляков не был выдающимся лектором; но за то слушатели всегда находили в них богатство содержания, обширный запас знаний, отличное знакомство с современной литературой. Обладая глубокими, редкими среди врачей познаниями по физике, химии и анатомическим наукам, при этом облада-

*) Здесь не вошли труды профессоров, ассистентов при клинике и кабинетов кабинета профессора по специальности.

кой готовности своей помогать всем желающим соседям и знакомым, он был драгоценным руководителем молодых врачей. Как врач крапивы, Д. Н. Копызов был выдающимся специалистом и прекрасным терапевтом, осторожным и дальновидным в своих назначениях. Все врачи ценили в нем внимательного и опытного консультанта.

Примета его души, милосердие и честность дали ему полное право пользоваться уважением своих товарищей-профессоров, а ученики горячо любили своего учителя за его доступность, компетентный и жутенный труд при занятиях с ними⁷⁾.

После ухода из отставки Д. Н. Копызова кафедра была объявлена свободной; временно заведование клиникой и чтение лекций Конференция поручила в октябре 1890 года ассистенту клиники приват-доценту Г. А. Смирнову. 4 мая 1891 года на кафедру госпитальной терапии, клиники были избраны ассистенты клиники Ю. Т. Чуковский, приват-доцент О. И. Пастернацкий⁸⁾, утвержденный экстраордина-

⁷⁾ Из отчета за 1890—91 г. (Прот. Конф. 1890—91).

⁸⁾ На кафедру госпит. терапии, клиники конкурровали: бывший профессор Харковский ун-та Крапивский, приват-доцент Академии:

Богданов, Васильев, Дроздов, Пастернацкий, Сергеевич, Сомов и Яковлев; профес. Харьковского ун-та Сомовский (Васильев и Сомовский избраны до биологических). Конференция выбрала биологическим гласным О. И. Пастернацкого, предложившего следующие условия труда:

1. „Случайные заболевания издается на материалы протоколов лекций“ (Прот. заседания с-ва Киев. врачей, № 11, 1878 г. 5-го кля в отг. отчета).

2. „Случайный анатомический объект исследования“ (Прот. заседания с-ва Киев. врачей, № 12, 1878 г. 5-го кля в отг. отчета).

3. „Случайный анатомический объект исследования“ (Прот. заседания с-ва Киев. врачей, № 13, 1878 г. 5-го кля в отг. отчета).

4. „Оперативные вмешательства, выполнявшиеся на Киевском медицинском институте за 1878 г.“ (Прот. заседания с-ва Киев. врачей, № 14, 1878 г. 5-го кля в отг. отчета).

5. „Домашнее хозяйство на первом медицинском институте и клинической больнице под наблюдением практической школы“ (Прот. заседания с-ва Киев. врачей, 1877 г. 21 марта в отг. отчета).

нарного профессора этой кафедры 9 июня 1891 г. Ассистентом при кафедре оставался до ноября 1892 г. Г. А. Смирнов, а с этого времени состоять приват-доцента Д. Н. Фаминский (утвержд. с 4 июня 1893 г.); кроме того при клинике состояли два Гамалии (с 1892 по 1896 г.) и приват-доцент К. А. Вагнер (с 1894 г.).

Организаторами были оставлены при Академии институты и другие врачи (в том числе женский врач), состоявшие при женской клинике:

6. „Случайный медицинский объект исследования“ (Прот. заседания с-ва Киев. врачей, № 15, 1878 г. 5-го кля в отг. отчета).

7. „О случайных формах тифуса“ (Труды с-ва врачей, № 16, 1878 г. 5-го кля в отг. отчета).

8. „Для случая с-ва у человека“ (Киев. мед. гласн., 1880, № 18—19, в отг. отчета).

9. „Случайный медицинский объект исследования“ (Прот. заседания с-ва Киев. врачей, № 16, 1878 г. 5-го кля в отг. отчета).

10. „Медицинский объект исследования“ (Прот. заседания с-ва Киев. врачей, № 17, 1878 г. 5-го кля в отг. отчета).

11. „Случайный медицинский объект исследования“ (Прот. заседания с-ва Киев. врачей, № 18, 1878 г. 5-го кля в отг. отчета).

12. „Случайный медицинский объект исследования“ (Прот. заседания с-ва Киев. врачей, № 19, 1878 г. 5-го кля в отг. отчета).

13. „Случайный медицинский объект исследования“ (Прот. заседания с-ва Киев. врачей, № 20, 1878 г. 5-го кля в отг. отчета).

14. „Случайный медицинский объект исследования“ (Прот. заседания с-ва Киев. врачей, № 21, 1878 г. 5-го кля в отг. отчета).

15. „Случайный медицинский объект исследования“ (Прот. заседания с-ва Киев. врачей, № 22, 1878 г. 5-го кля в отг. отчета).

16. „Случайный медицинский объект исследования“ (Прот. заседания с-ва Киев. врачей, № 23, 1878 г. 5-го кля в отг. отчета).

17. „Случайный медицинский объект исследования“ (Прот. заседания с-ва Киев. врачей, № 24, 1878 г. 5-го кля в отг. отчета).

18. „Случайный медицинский объект исследования“ (Прот. заседания с-ва Киев. врачей, № 25, 1878 г. 5-го кля в отг. отчета).

19. „Случайный медицинский объект исследования“ (Прот. заседания с-ва Киев. врачей, № 26, 1878 г. 5-го кля в отг. отчета).

20. „Случайный медицинский объект исследования“ (Прот. заседания с-ва Киев. врачей, № 27, 1878 г. 5-го кля в отг. отчета).

люет и газонных горючих). (Отчет за прот. конф. 1891—2 г.). В 1892—3 уч. году при клинике, по ходатайству профессора, устроена клинично-бактериологическая лаборатория (из 2-х комнат), снабженная всеми необходимыми приборами и аппаратами. Заведывала ею д-р Гамалия; кроме обычных клинично-бактериологических исследований, врач холерного съезда 1893 г. и студенты выполняли здесь, под руководством прот. док. Фавинского и Гамалия, со способами бактериологических исследований холерных выделений. В холерные годы—1892 и 1893 при госпитальной терапии, клиника была устроена из двух бараков особое холерное отделение, состоявшее, по постановлению Конференции из заведывания проф. О. Н. Пастернацкого и А. П. Фавинского, при 4 ординаторах.

Во клинике проф. О. Н. Пастернацкого устанавливал следующую порядок занятий. Три раза в неделю в назначенные часы (по 1½ часа) профессор читает клинические лекции над больными в аудитория (в понедельник, вторник, пятницу) и два раза в неделю (в среду и субботу) читает со всеми курсом обход мужского и женского отделений клиники, причем кураторы представляют ему список больных. Кроме того профессор ежедневно обходит больных с ординаторами и практикантами. Для практических занятий студентов V курса специально больные распределяются по очереди между кураторами. Последние делают самостоятельно рассмотрение и предположение, назначают план лечения; они же ведут дальнейшее наблюдение за больными и пишут подробную историю болезни, в которой присоединяются графические изображения внутренних органов и графические изображения всех остальных клинических данных (веса, пульса и т. д.); вообще занятия практикантов во клинике ведутся по возможности самостоятельно, под надзором профессора и ассистента. Во время обхода больных профессора

предлагает кураторам (практикантам) решать вопросы относительно назначенного лекарства, действия и формы его и пр. Под руководством ординаторов студенты практикуются на больных клиника в установлении диагноза, массажа, электризации, проназаний желудка, водных ванн, ирригаций, выписания мочи и пр. Там же часто число больных клиника за учебное время (с 1-го сентября по 1-е ноября) не превышало 300, то каждый студент не получал для наблюдения двух больных, так требуется минимум. Поэтому в клинике был установлен 6 недельный срок кураторства, впоследствии сокращенный до 4 недель, после чего больной передавался следующему очередному студенту; в результате каждый студент получает до 4 больных в год.

По заведенному порядку студенты несут совершенно точное дежурство во клинике: дежурному студенту поручается труднее больные, он должен обходить палаты утром с профессором, а вечером с ординатором, отбывать дежурство и выписывать.

По мысли профессора О. Н. Пастернацкого при клинике устраиваются клинические беседы, на которых демонстрируются интересные больные и делаются доклады персонально клиника и студентами *).

На амбулаторных приемах (дважды в неделю) в 1-м издании профессор сам демонстрирует интересных больных, а во 2-м—студенты, в присутствии профессора, самостоятельно разбирают больных и назначают лечение.

Ассистент клиники проводит доктора А. П. Фавинский деловые со студентами обход больных, по 2 раза в неделю (по вечерам), принимает участие во учебных работах врачей и во разное время читал студентам отдельные курсы

* Там же отчет за 94—95 уч. год гласит, что во время этих бесед студ. V курса Трофимов сделал доклад: доклад лабораторного паразитического, д-ра Брылевский «о противомикробном действии на простейших и клещей экстракта», профессор демонстрировал на одном больном при драматическом изложении.

* В 1894 г. в клинике, возникшей госпитальное отделение холеры, холеры.

(курсы дифференциальной диагностики и терапии из угрозамости жизни принадлежат болышим, в 1892—3 уч. году; в 94 и 95 году Фавинский артель ряда демонстрационных лекций по общей санитарной патологии (заболеваний печени и пр.).

Приват-доценты К. Э. Ватеръ наблюдают за ходом лечения и занятий студентов в амбулаторном отделении клиники, делают обходы больных с приватными, читают студентам по воскресеньям (1½ часа) отдельные курсы (в 1894—5 г. — курс желудочно-кишечных заболеваний, в 1895—6 уч. году — клинику болезней желудочно-кишечного канала и болезней крови) и руководит научными работами врачей. А. И. Фавинский и К. Э. Ватеръ принимают также со студентами амбулаторных больных (2 раза в неделю).

Выражением научной деятельности клиники является следующая сводка работ, вышедших из печати, в том числе:

В 1890—91 учеб. году:

Проф. Пастернацкий: 1) „Къ вопросу о заражении фебриальной черной оспы“, рецензия в „Журн. О-ва Охран. Нар. Здравия“, авг. и сент. 1891 г. 2) „Классификация и его лечебные средства“ („Журнал О-ва Охранения Нар. Здравия“ 1891 г. в отдельная книга) и 3) „О влиянии углекислого-железистых ванн Нарана на диалогизм крови, вазомоторную, внутреннюю и внешнюю температуру тела и о значении этого влияния для циркуляции крови“ (Сообщено в „Рис. О-ва Охран. Нар. Здравия“).

Геленг: „Къ вопросу о дѣйстви экстремальной желудочной области на отправление желудка“. Диссертация.

Вуляк: „Къ вопросу о влиянии сфинктерного и солончкового химуса на отправление желудка у здоровых людей“. Диссертация.

Предтеченский: „Къ вопросу о влиянии тонких ванн

(30° R) на отправление желудка у здоровых людей“. Диссертация.

Сивирякин: „Къ вопросу о влиянии солиноксид. окисла на желудочное пищеварение“. Диссертация.

Спирякы: „Къ вопросу о влиянии химической работы на отправление желудка здоровых людей“. Диссертация.

Топорков: „Къ вопросу о влиянии кровотока на желудочное пищеварение“. Диссертация.

В 1891—92 учеб. году:

Проф. Пастернацкий: „О перемешивании животным кровью, поглощенной плазмой“. (Врач, 92 г.).

Прив.-доцент Фавинский: „О влиянии продуктов окисления некоторых болезнетворных бактерий, а также их микроскопическая на животный организм“. (Врач, 1892 года №№ 15, 16 и 20).

Трауготт: „Количественные наблюдения надъ дѣйствием болыней жемчужины горечими подопытными животными“. Диссертация (предварит. сообщеніе „Врач“ 92 г. № 21).

Оль-же: „О заболевании удлинённого вѣка крови у коварно-туберкулезныхъ болынихъ“. (Врач, 92 г. №№ 34, 35).

В 1892—93 учеб. году:

Проф. Пастернацкий: 1) „Къ количественной картинѣ (случае) септического заражения человека сибирской жемчужной“. (Докладъ въ биологич. секціи О-ва Охран. Нар. Здр. 16 марта 93 г.).

2. О влиянии ванн Нарана на кровообращение (Журн. О-ва Охран. Нар. Здр. 93 г.).

3. Газовое жемчужное, какъ искусственный, питательный и диететический напиток и способы его приготовления“. (93 г. отдельная брошюра).

Н. Гамалѣя: 1. „Этиология холеры съ точки зрѣнія экспериментальной патологии“. Диссертация.

2. „О септической формѣ сибирской жемчужной и холеры“.

¹⁾ Работы 1890—91 уч. года произведены по плану годового исследования клиники Г. А. Островского.

(Докладъ въ биол. секціи О-за Охран. Нар. Здр. 16 марта 93 г.).

3. „О патогенномъ холерномъ вибрионѣ“. (Докладъ въ биол. секціи О-за Охран. Нар. Здр. 15 февр. 93 г.).

4. „Du cholera virulent et de la genèse des épidémies“. (Extrait des comptes rendus de la société de biologie, séance 29 июля 93 г. Paris).

Н. Пеховъ. 1. „О передачі холерного викуитета холеромъ вакцинированной коровы“. Диссертация.

2. „О дѣйствіи холеры, вызванной у коровъ сычужкой сычужной холеры вакцинированной коровы и о дѣйствіи антихолерическаго бродяка на инкубирующее начало этой сычужки“. (Врачъ, 93 г. № 57, 58).

Г. Власовъ. 1. „Характеристика патогеннаго холернаго вибриона“. Диссертация.

2. „Вліяніе высокой температуры на холерныхъ вибрионахъ и обеззараживаніе холернаго вибриона. большаго количества“. (Врачъ, 93 г. № 38).

3. „Къ вопросу о стойкости и продолжительности жизни у холерного вибриона въ испражненияхъ холерныхъ больныхъ“. (Врачъ, 93 г. № 39).

И. Крейдель. „Къ вопросу о вліяніи разрыхленнаго воздуха, дѣйствующаго мѣстно на организмъ“. Диссертация.

В. Борисовскій. „Вліяніе углекислаго (CO₂) сырого воздуха на содержаніе въ немъ казеина, альбумина и пептона“. Диссертация.

И. Смирновъ. „Къ вопросу о сравнительномъ усвоеніи углекислаго и сырого воздуха холерными людьми“. Диссертация.

Ф. Яценскій. „Матеріалы къ фармакологич. и терапев. дѣйствію фаллоидныхъ соединений вискута. Диссертация (эксперимент. часть сдѣлана въ Инст. Экспер. Мед., химическая — въ клиникѣ проф. Пастернака)“.

Ильинъ. „О дѣйствіи двуокисстой ртути на зараженныхъ холерою собакъ“.

Въ 1893—94 учебн. году:

Проф. Пастернакій. „О вліяніи вліянія Нарвала на тропическую холеру“ (продолженіе). (Журн. О-за Охран. Нар. Здр., 94 г. первое №№).

Гамма. „Гетероморфизмъ бактерій подъ вліяніемъ солей литія“. (Врачъ, 94 г. №№ 19, 20, докладъ въ биол. секціи О-за Охран. Нар. Здр. апрѣль 94 г.).

Г. Власовъ. 1. „Объ вліяніяхъ кремня при различныхъ концентраціяхъ холеры“ (предпріят. сообщеніе, Врачъ, 94 г. № 16).

2. „Извѣстія о холерѣ въ вопросу о характеристикахъ холеры. вибриона и его этиологіи холеры“. (Журн. О-за Охран. Нар. Здр. июль 94 г.).

3. „Роль пирогеннаго дѣйствія въ этиологіи холерическаго интоксикаціи“. (Врачъ, 94 г. №№ 25, 27, 28, 29).

4. „Бактеріологическое исследование тропической холеры. больных и ее вліяніе по отношенію къ морскимъ свинкамъ, кроликамъ и голубкамъ“. (Врачъ, 94 г. № 40).

Кузьбичъ. 1. Докладъ Пересоскину сѣдану: „О возможности для поступанія съ опредѣленными въ тропикахъ холерѣ ударъ“ (перкутметра). (Труды сѣданъ 94 г.; Врачъ, 94 г. № 10).

2. Доклады въ Обществѣ знаній. врачей Академіи: а) „Мѣстное и общее физиологическое вліяніе крапивнаго ожога“, в) „О психологическомъ вліяніи холеры“.

3. „О вліяніи и образѣ вліянія рѣзкого охлажденія желудка желудка холерическаго“. (Врачъ, 94 г. № 36).

4. „Нисколько словъ о внутреннемъ употребленіи льда и заморозенныхъ лекарственныхъ веществъ“. (Врачъ, 94 г. № 39).

Д. Назаровъ. „Новый способъ опредѣленія свободной и связанной солевой кислоты въ желчь. ея посредствомъ реактива Тюрба и сравнительное его достоинство въ ряду другихъ способовъ“. (Врачъ, 94 г. №№ 36—40).

В. Окуневъ. „Поиски холеры, какъ возбудителя холеры“.

них субстанцій". (Доповідь на біолог. секція О-ва Охран. Нар. Здр., апріля 94).

Передельнак. „Къ вопросу о дѣйствіи холернаго яда на собак". Диссертация.

Шенкель. „Къ вопросу о ходѣ медуллярнаго пагубопроявленія у здоровыхъ людей при газроинфекціи мозжѣка". Диссертация.

Родзевичъ. „Усвоеніе яода бактеріи, приготовленнаго изъ сырой крови, и ядовитый обѣдъ при нихъ у здоровыхъ людей". Диссертация.

Росжанкинскій. „Къ вопросу о предохраненіи отъ холеры асептико-химическими вакцин". Диссертация.

Пилацкий. „Матеріалы къ діагнозу дука". Диссертация.

Грюнбергскій. „Къ вопросу объ иммунизующихъ и ядовитыхъ свойствахъ молока вакцинированной противъ холеры коровы". Диссертация.

Сольдъ и Поповъ. „Къ вопросу объ усиленіи вредности холернаго вибриона и такъ называемаго газроинфекціи, производимаго пия у животных". (Врачъ, 94 г. №№ 16, 18).

Въ 1894—95 учебн. году:

А. П. Фавинскій. „Сравнительное состояніе вопроса о морфологіи и биологіи холернаго вибриона". (Доповідь на О-въ Охран. Нар. Здр. 20 февр. 95 г.).

К. Э. Ваткель. 1. „Къ вопросу о просвѣтлѣніи жолудка". 2. „Краткій очеркъ ученія гемосеалогіи". (Вѣдѣн. мед. наукъ и отдѣльный отделе).

Гамалія. „Извѣстія дифтеріи по способу Behring'a". (Доповідь на О-въ Охран. Нар. Здр. 2 марта 95 г.; Врачъ, 95 г. №№ 11—13).

Кудьбинъ. 1. „Извѣстія о чувствительности покрововъ тѣла къ микробическимъ раздраженіямъ" (микробостометры). (Доповідь на О-въ Охран. Нар. Здр. 29 окт. 94 г.; Врачъ, 94 г. № 47).

2. „Къ вопросу о патолого-анатомическомъ явленіи при

хроническомъ алкоголизмѣ у животных". (Доповідь на О-въ Охран. Нар. Здр. 10 нояб. 94 г.).

Окуменъ. „Къ вопросу о дѣйствіи бѣлковой хемочи и вообще хлорогеннаго гемоглобина Кохерта". (Доповідь на О-въ Охран. Нар. Здр. 6 окт. 94 г.).

Власовъ. 1. „Къ вопросу объ амфибиіи крови при нѣкоторыхъ заблѣзаніяхъ печени". (Врачъ, 95 г. №№ 5—11, 15, 39, 40, 41).

2. „Опытъ надъ коренными свиными, козлятами и голубами съ красной и антидифтерійной западной сывороткой". (Врачъ, 95 г. № 16).

3. „Случай сибирской язвы и случай свазима съ бактериологическою точкой зрѣнія". (Доповідь Русск. Хартур. О-ва Паротва 21 февр. 95 г.).

4. „Къ вопросу о дѣйствіи дифтеріи по способу Behring'a. Лѣтословіе и его колебанія въ зависимости отъ тяжести заблѣзанія и зрѣлости павочна Löffler'a". (Доповідь на О-въ Охран. Нар. Здр. 21 марта 95 г.).

Назаровъ. „Случай врожденнаго порока сердца, распавшагося при жизни и подтвержденнаго посмертнымъ вскрытіемъ". (Доповідь на О-въ Охран. Нар. Здр. 6 окт. 94 г.; Врачъ, 95 г. №№ 12—14).

Станевскій. „О количественномъ дѣйствіи сырого дука на здоровый организм". Диссертация и доповідь на О-въ Охран. Нар. Здр. 21 февр. 95 г.

Калашниковъ. „О вліянніи жидкой здоровой сыворотки обожженной моченого пузыря". Диссертация и доповідь на О-въ Охран. Нар. Здр. 21 февр. 95 г.

Дейбедъ. „О сравнительномъ вліянніи газроинфекціи и простого молока на мочеподѣланіе и мочеиспускательныя пути у здоровыхъ". Диссертация.

Роскертъ. „О сравнительномъ вліянніи газроинфекціи и простого молока на мочеподѣланіе здорового человека". Диссертация и доповідь на О-въ Охран. Нар. Здр. 27 янв. 95 г.

Муравскій. „Къ вопросу о патолого-анатомическомъ

зміненість у почках при хронічному отруєнні алкоголем і сивушим маслом*. Дисертація.

Лікуди. „Нікотині данина із характеристик солей урану; їх обсяраринаюча спосібність“. (Доклад О-ву Охран. Нар. Здр. 4 февр. 95. г.; Врачи, 95 г. NN 38—40).

Терещенкій. „Объ аэтиотомъ обійей у цыготныхъ болѣзней подъ вліяннємъ пирроуваннаго холера“. Дисертація і доклад О-ву Охран. Нар. Здр. 27 лив. 95 г.

Въ 1895—96 учебн. году:

Пр. доц. Вагнеръ. 1. Подъ его редакціей изданіи „Лекція ко частой патологіи в тераніи“ покойнаго проф. Н. Соколова.

2. „Положеніе и значеніе врача въ профессиональныхъ учебныхъ заведеніяхъ“. (Врачи, 96 г. № 16; составлено по порученію Конференціи, имѣ докладъ для П съѣзда на Телішескомъ и Профессіональному образованію).

3. „Случай продолжительнаго полного отсутствія солевой кислоты въ желудочномъ соей“. (Докладъ въ I (біолог.) секціи О-ва Охран. Нар. Здр. 7 марта 96 г.).

Ганазіян. 1. „Д. Пастеръ и исторія его открытій“. (Докладъ въ I секціи О-ва Охран. Нар. Здр. 9 нояб. 95 г.).

2. „Матеріали для сравнительной токсикологіи кофеина“. (Врачи, 96 г. № 4; докладъ въ I секціи О-ва Охран. Нар. Здр. 12 декабря 96 г.).

Власовъ. 1. „Къ вопросу о вліянніи дифтеріи карбонизиранной и некарбонизиранной противодифтерійной сывороткой“. (Военно Мед. Жур. мартъ 96 г.).

2. „Къ вопросу объ отаженіяхъ при переломѣ и біологіи гематома“. (В. Мед. Жур. сент. 96 г.).

3. „Къ вопросу о приписаніи феолаи а его побочнаи осажженіи“. (Журн. О-ва Охран. Нар. Здр. окт. 96 г.).

Будьбинъ. 1. „Алкоголизмъ. Къ вопросу о вліянніи хроническаго отруєніи этиловымъ спиртомъ и сивушимъ масломъ на животныхъ“. Дисертація.

2. „О этиолого-анатомическихъ вліянняхъ въ головномъ мозгу у животныхъ при хроническомъ отруєніи ихъ спиртомъ

и сивушимъ масломъ“. (Докладъ въ I секціи О-ва Охран. Нар. Здр. 19 окт. 95 г.).

3. „О сакіетомъ приписанія выслушваніи и выслушваніи“. (В. Мед. Ж. іюль 96 г.).

4. „Краніевый ожогъ“. (Врачи, 96 г. № 27).

Назаровъ. „О сравнительномъ вліянніи холера и холера на количество сифиро-брызныхъ кислотъ въ мотѣ и бактерій въ мотѣ“. Дисертація.

Струженскій. „Къ вопросу о вліянніи биологическаго изжннхъ выжнностей при отаженіи ихъ на пульсъ, кровяное давленіе, составъ крови, дыханіе и жевотділеніе“. Дисертація.

Донгадъ. „Къ вопросу о вліянніи холера въ тераніи сердечныхъ болѣзней въ періодѣ разстройства компенсаціи“. Дисертація.

Райхъ. „Къ вопросу о вліянніи сифиро-брызныхъ кислотъ въ мотѣ при тераніи хроническомъ приписаніи холера у сердечныхъ болѣзней въ періодѣ разстройства компенсаціи“. Дисертація.

Розенблатъ. „Къ вопросу о колебаніяхъ количества жироразрешающаго въ фекальныхъ массахъ подъ вліяннємъ сивушаннаго холера“. Дисертація і докладъ въ I секціи О-ва Охран. Нар. Здр. 23 апр. 96 г.

Крыличевскій. „О противосмертнотомъ діѣствіи на кровь снотова и снототнаго экстракта“. Дисертація.

Миллерскій. „Къ вопросу о приписаніи титотомическаго метода при діѣствіи аэротомъ“. Дисертація.

Въ 1896—7 учебн. году имѣ изданіи вышлн слѣдующія дисертаціи:

Каландринианъ. „Физическій способъ стерилизаціи кровяной сыворотки“.

К. М. Подгорный. „Матеріали къ вопросу о бактериальномъ діѣствіи їода на живіе организмы“.

Г. Г. Лікуди. „Къ вопросу о приписаніи лактофенина при бромномъ тафѣ“.

Кромѣ того приготомили въ защитѣ въ токуемъ учебн. году слѣдующія 15 дисертацій на темы, предложенныи проф.

В. И. Пастернак (на них была 3 склянки воды, руководством и на лабораторіях проф. С. А. Прохвита, оставили 12 вод руководством пр.-доц. К. А. Ватнера).

Д-ра Ильич, Юцкевич, Веронцов: химический анализ бутылочной газированной и не газированной воды Эссентукинских источников № 17 (Ильич), № 4 (Юцкевич) и горько-соленого „Маріа-Терезіа“ (Веронцов). Исторический очерк и генезис этих источников.

Д-ра Розин, Ратнер, Зубов, Соколов, Худинский, Анатольев, Лезовский, Полисадов, Андреев, Александровский: о влиянии газированной и не газированной воды Эссентукинских источников—№ 17 на обмен и усвоение азота (Ратнер), усвоение жиров (Зубов), выделение мочевой кислоты (Соколов) у здоровых людей; то же влияние № 4 на выделение азота (Худинский), усвоение жиров (Анатольев), выделение мочевой кислоты (Лезовский); о влиянии горько-соленого источника „Маріа-Терезіа“ на обмен азота (Полисадов), усвоение жиров (Андреев), выделение мочевой кислоты (Александровский).

Наконец, д-ра Масюков и Тиханович написали диссертацию по вопросу о влиянии термодинамики на обмен и усвоение азота (Масюков) и обмен и усвоение жиров лица (Тиханович) у здоровых людей.

Зачастую на этот очерк кафедры госпитальной терапевтической клиники, а вообще вся недостатка его и проблемы. Кроме спешности работы, вызванной желанием представить современное разделение ее к предстоящему столетнему юбилею И. Военно-Медицинской Академии, многие недостатки обуславливаются также и самой скупостью факт. Мы видим, что почти все представители описываемой кафедры были призваны играть крупную роль, как выходящих ученых и общественных деятелей. Однако, к сожалению, из

нашей литературы нет пока ни надлежащей оценки деятельности этих лиц, так много потрудившихся для своей страны, ни даже сколько-нибудь обстоятельных биографий и воспоминаний о них...

При таких условиях нам казалось, что весьма полезно систематизировать, на основании документов, относящихся сюда исторически должны обогатить составление истории нашей науки — Академии и использовать материалы для будущей истории русской медицины, в развитии которой И. Военно-Медицинская (Медико-Хирургическая) Академия принимала столь выдающееся участие в продолжение всего истекшего столетия.



Объяснение плана № 1-й.

Бумага а—№№ 78 и 79—для казны судеб. веден. отдѣл.

- с—№№ 43, 59, 77—показание фольклера.
- в—№№ 41, 42, 43, 44, 46, 47, 48, 49, 55, 56, 57, 58, 60, 69, 76—социальное отдѣленіе.
- с—№№ 70, 71 и 72—офицерское отдѣленіе.
- н—№ 63—кабинетъ профессора.
- р—№ 67—ораторская.
- д—№ 61—аудитория.
- с—№№ 65 и 75—лабораторія.
- м—№№ 50 и 74—кабин.
- к—каторжанцы.
- № 64—умывальная.
- № 73—для служителей.
- № 54—примѣрочная.
- № 53—пріемный покой для нижнихъ чиновъ.
- № 52—кладовая.
- № 51—примѣтка.

Планъ № 1-й.

Госпитальная терапевтическая клиника (1-е терапев. отдѣленіе).

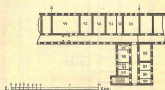
Мужское отдѣленіе.



Ох. офиціальнаго плану 1886 года, произведеннаго въ мартѣ 1897 г.

Планъ № 2-й.

Женское отдѣленіе госпитальной терапевтической клиники.



Съ плана 1886 года, перопрѣнаго въ 1897 году.

Объясненіе плана № 2-й.

- №№ 39, 40, 44, 45—оидіеція пазиты.
- № 41—оидіеція.
- № 43—кабінетъ профессора.
- № 45—фельдшера.
- № 46—палата.
- № 46—водогубная.
- № 47—анатомическая.
- № 48—гардеробная.

ПОЛОЖЕНІЯ.

1. Клиническій Военный Госпиталь при Н. Военно-Медицинской Академіи слѣдуетъ называться „Петровскимъ“ въ память Основателя его и Учредителя первыхъ Медицинскихъ школъ въ Россіи Императора Петра Великаго.

2. Мерсіа путешествія на ляхтахъ (плавать въ санаторіяхъ)—одно изъ лучшихъ предохранительныхъ и лечебныхъ средствъ при туберкулезномъ расположеніи и начинающейся чахоткѣ, при редкомъ ибильнѣ дальнихъ тропическихъ плаваній.

3. Предохранительное илліе даже однократной, но сильной промывкѣ, при безрѣшъ нравственномъ настроеніи, не имѣетъ развитія ханга во время плаваній, какъ еще разъ доказала поларная экспедиція Нансона.

4. Современная климатическая каталогія диабета, основанная преимущественно на анализѣ воды, не даетъ достаточной опоры для дифференціальной діагностики различныхъ формъ этого рода запорного заблужденія.

5. Новѣйшія жаропонижающія средства (ацетилъ, таллингъ, антиперидинъ, антифебриль, фенацинъ, ацетосалицилъ и др.), не оправдывая возлагавшихся на нихъ большихъ надеждъ, явились въ терапіи подобающимъ нѣмъ скромное кѣсто.

6. Амидъ-кальцитъ и нитроглицеринъ, предложенные на основаніи теоретическихъ соображеній противъ морской болѣзни, также бесцѣльны въ самыхъ случаяхъ, какъ и всѣ остальные либеретивными средствами.

7. Евангеліе имѣетъ много преимуществъ, какъ земная климатическая станція для чахоточныхъ (съ наборомъ во время).



Curriculum vitae.

Врачъ Михаилъ Крофенъ Шнителескій, уроженецъ Киевской губерніи, 34 лѣтъ, православнаго исповѣданія. По окончаніи Киевской 1-й гимназіи въ 1879 году, поступилъ на факультетъ естественныхъ наукъ Новороссійскаго университета, откуда съ 3 курса перешелъ въ 1882 году на 2-й курсъ (подготовительный) въ И. Воево-Медицинскую Академію. Окончивъ курсъ въ И. Воево-Медицинской Академіи докторомъ съ отличиемъ въ ноябрѣ 1886 года, поступилъ на службу въ С.-Петербургское Уѣздное Земство. Въ ноябрѣ 1887 года перешелъ на службу въ Крѣсть карантиннаго правленія Θεодосійскаго Округа. Въ 1890 г. вышелъ въ отставку и съ 1890 по 1896 годъ находился на частной службѣ заграничной при лѣтѣ „Форса“. Въ 1896—1896 г. былъ врачомъ Е. Н. В. Казна Георгія Максимовича Рокановскаго, Герцога Лейхтенбергскаго на лѣтѣ „Стантъ“.

Оказавъ на доктора медицины надзоръ въ И. Воево-Медицинской Академіи въ 1887 году.

Настоящую работу подъ заглавіемъ: „Историческій очеркъ кафедры госпитальной терапевтической клиники“ представляю въ качествѣ диссертации на степень доктора медицины.

Главные замѣченные опечатки

Стр.	Слѣдуетъ.	Писано было.	Должно быть.
4	8	смерть	одна развѣржана
7	5	примѣненіи	примѣненіи
26	1	смерть	примѣненіи
39	22	смерть	примѣненіи
46	31	смерть	примѣненіи
69	1	смерть	примѣненіи
63	4	смерть	примѣненіи
65	12	смерть	примѣненіи
68	13	смерть	примѣненіи
—	3	смерть	примѣненіи
66	1	смерть	примѣненіи
61	9	смерть	примѣненіи
64	4	смерть	примѣненіи
66	4	смерть	примѣненіи
101	2	смерть	примѣненіи
109	2	смерть	примѣненіи
131	35	смерть	примѣненіи
263	19	смерть	примѣненіи

БИБЛИОТЕКА
Самарскаго Университета
1900
11/10/00