

Кежутин Андрей Николаевич

кандидат исторических наук,
старший преподаватель кафедры
социально-гуманитарных наук
Нижегородской государственной
медицинской академии

**ПРОБЛЕМА
ИНСТИТУЦИОНАЛИЗАЦИИ
ВОЕННО-МЕДИЦИНСКОЙ
ОБЩЕСТВЕННОСТИ РОССИИ
В КОНЦЕ XIX – НАЧАЛЕ XX ВВ.**

Kezhutin Andrey Nikolayevich

PhD in History,
Senior Lecturer,
Social Science and Humanities Department,
Nizhny Novgorod State
Medical Academy

**THE PROBLEM OF
INSTITUTIONALIZATION OF
THE MILITARY MEDICAL COMMUNITY
OF RUSSIA IN THE LATE XIX –
EARLY XX CENTURIES**

Аннотация:

Статья раскрывает особенности становления военно-медицинской общественности России во взаимосвязи с процессом социально-политического развития общества периода конца XIX – начала XX вв. Автором выявлены и представлены взгляды на причины проблемы институционализации наиболее активных представителей медицинской военной общественности.

Ключевые слова:

военно-медицинская общественность, Российская империя, медицина, институционализация.

Summary:

The article deals with the features of establishment of the military medical community of Russia in correlation with the process of socio-political development of the society in the late XIX – early XX centuries. The author reviews opinions of the most active members of the military medical community on the issue of institutionalization.

Keywords:

military medical community, Russian Empire, healthcare, institutionalization.

В последние десятилетия в российском обществе происходят сложные процессы институционализации различных общественных и профессиональных групп. Зачастую данный процесс характеризуется неравномерностью, прерывностью и непоследовательностью. В данном аспекте непреходящее значение имеет анализ первых шагов в направлении институционализации профессиональных сообществ, сделанных еще в дореволюционный период.

По мнению исследователей С.А. Мамонтова, А.В. Тихомирова, С.В. Лазарева, Н.А. Ипатовой, российское медицинское профессиональное сообщество, одним из первых проявившее стремление к институционализации в дореволюционный период, так и не получило стимул к ее формированию в настоящее время [1, с. 13–15]. Одной из важнейших причин данного явления, по мнению А.В. Тихомирова, являлось то, что модель организации отрасли, предложенная Семашко, опыт войн и особенности устройства Советского государства предопределили формирование современного отечественного здравоохранения по иерархическому, «армейскому» образцу [2, с. 25–26].

Данное положение, в целом верное в отношении советской и современной медицины, вызывает необходимость конкретизировать следующий феномен: организация дореволюционной медицины имела тенденцию к устойчивому отходу от принципов строгой иерархичности и субординации в сторону демократизации и самоуправления. В последней четверти XIX в. отмечались рост общественного движения, реформы земского самоуправления и земской медицины, создание медицинских общественных организаций, организация Всероссийских Пироговских съездов врачей, поднимавших злободневные вопросы, связанные с борьбой против социальных болезней, воспринимавшихся как «народные бедствия» [3, с. 135]. Все эти факторы способствовали институционализации медицинской общественности в дореволюционный период.

Для военной медицины, в свою очередь, было характерно стремление врачебного и среднего медицинского персонала дистанцироваться от кадрового офицерства и сохранить принадлежность к интеллектуальной «свободной» профессии. Идеи интеграции врачей в офицерский корпус встречали больше сторонников со стороны военнослужащих, нежели самих медиков. Возникшие практически во всех крупных гарнизонах во второй половине XIX в. военно-медицинские общества, за исключением Петербургского, Варшавского, Гельсингфорского, практически не обсуждали военно-санитарные и общественные вопросы. Как показывает периодическая печать наиболее крупного и характерного по своему составу и программе Общества военных врачей в Москве, основное внимание его членов уделялось клиническим аспектам, лишь изредка привязанным к необходимости массовых мер по обеспечению здоровья воинских коллективов [4]. Аналогично обстоял вопрос

на заседаниях секции Военной и морской медицины IX–XII Всероссийских Пироговских съездов, где поднимались вопросы о борьбе с социальными болезнями среди военнослужащих (туберкулезом, сифилисом, другими венерическими заболеваниями), об их курортном обеспечении, о профилактике членовредительства, но об институционализации речи пока не шло [5].

Общественное мнение по данному вопросу также не было однозначным. Очень характерный образ общественного восприятия молодого военного врача встречается на страницах общественно-политической печати XIX в.: «...это совсем живой человек – тип бывшего медицинского студента. Он вышел из академии немножко растрепанным с усами, никогда не выдавшими щипцов и почти незнакомыми со щеткой; одет он был в очень смешной сюртук...» [6, с. 134]. В то же время влияние эпохи Александра III ощутимо отражалось и на восприятии в общественном сознании перемен, происходивших под действием такого социального института, как армия: «Теперь же вы видите его элегантно одетым, и только своевольные клочки усов, не поддающиеся щипцам, выдают его прежнее пренебрежение к внешности. Вообще доктор ... представляется нам человеком, уже слившимся с офицерской средой, – славным малым, хорошим товарищем, членом каждой веселой компании и строгим начальником в лазарете» [7, с. 134].

Данный процесс не был глубинным, поскольку военные врачи оставались чиновниками военного ведомства и не имели офицерских званий и многих привилегий, а возглавляли медицинскую службу кадровые офицеры без специального образования. Создаваемые в крупных гарнизонах Российской армии военно-медицинские общества существовали с перебоями, ставили перед собой преимущественно научные задачи, на заседаниях занимались разбором казуистики разных патологических случаев и не могли в таком качестве претендовать на роль очагов институционализации.

Первая мировая война мало способствовала сближению кадрового офицерства и военных врачей, углубляя пропасть между ними, толкая последних к обособлению, сплочению и институционализации вне рамок «чуждой» армейской среды. Врач VII Сибирского корпуса Юго-Западного фронта В.П. Кравков, дослужившийся до чина тайного советника (соответственно генерал-лейтенанту), отмечая вредность руководства военной медициной кадровыми офицерами без медицинского образования и проблемы взаимоотношения в штабах, писал: «Военно-врачебн[ые] заведения и военные врачи созданы на войне как бы с исключительной целью служить объектами разряда мстительно-злых чувств, накапливаемых у военачальников, к[ото]рые с большей бы производительностью и по надлежащему бы адресу должны быть изливаемы ими уж никак [не] на нас, врачей, а на врагов, против кого идет война!!» [8, с. 86]. Выход из данной ситуации он видел в проведении коренного реформирования всей системы военно-медицинского управления: «Постановка санитарн[ой] части на войне требует коренной реформы; для санитарии должны быть сверху донизу представители – знающие свое дело и имеющие престиж, а не завалящие офицеры, коим нет места в строю» [9]. Сходные наблюдения и мысли о необходимости реформирования данной сферы высказывались в письмах, воспоминаниях и работах военных врачей самого различного уровня: царского лейб-медика Е.С. Боткина, помощника начальника эвакуационного отдела Управления начальника санитарной части армий Юго-западного фронта А.И. Замятина, главного врача перевязочного отряда пехотной дивизии И.О. Свионтецкого, бригадного врача Л.Н. Войтоловского и др.

Таким образом, в дореволюционный период складываются предпосылки институционализации врачебного сообщества в рамках гражданских организаций, что было характерно и для военных врачей. Первая мировая война способствовала формированию отрицательного отношения медиков к идее строгой иерархичности военного типа, но в институционализации были сделаны лишь первые попытки. Последующая послереволюционная вакханалия сильно отличалась от либеральных образов свободы, пропагандируемых российскими врачами; естественным стремлением к упорядочению данной сферы явилось создание советской системы здравоохранения, в жертву которой со временем была принесена идея профессиональной институционализации.

Ссылки:

1. Мамонтов С.А., Тихомиров А.В. Медицинское сообщество и здравоохранение // Главный врач: хозяйство и право. 2011. № 4. С. 13–22.
2. Тихомиров А.В. Тупики медицинского сообщества в России // Там же. 2009. № 1. С. 25–31.
3. Грехов А.В., Кежутин А.Н. Понятие «социальная болезнь» в междисциплинарном контексте // Вестник Нижегородского университета им. Н.И. Лобачевского. Серия: Социальные науки. 2014. № 2 (34). С. 134–137.
4. Труды Общества военных врачей в Москве. М., [1885–1893].
5. Труды IX–XII Пироговских съездов, изданные организационным комитетом съезда. М. ; СПб., [1904–1913].
6. Силуэты из солдатской жизни // Нива. 1892. № 6. С. 133–135.
7. Там же. С. 134.
8. Кравков В.П. Великая война без ретуши. Записки корпусного врача. М., 2014. 416 с.
9. Там же.

References:

1. Mamontov, SA & Tikhomirov, AV 2011, 'The medical community and health', *Head physician: economics and law*, no. 4, p. 13-22.
2. Tikhomirov, AV 2009, *Deadlocks medical community in Russia*, *Head physician: economics and law*, no. 1, pp. 25-31.
3. Grehov, AV & Kezhutin, AN 2014, 'The concept of "social disease" in an interdisciplinary context', *Journal of the Nizhny Novgorod University. NI Lobachevsky. Series: Social Sciences*, no. 2 (34), pp. 134-137.
4. *Proceedings of the Society of military doctors in Moscow 1885-1893*, Moscow.
5. *Proceedings of the IX-XII Pirogov congresses, published by the organizing committee of the congress 1904-1913*, Moscow; *Proceedings of the IX-XII Pirogov congresses, published by the organizing committee of the congress 1904-1913*, St. Petersburg.
6. 'The silhouettes of a soldier's life' 1892, *Niva*, no. 6, pp. 133-135.
7. 'The silhouettes of a soldier's life' 1892, *Niva*, no. 6, p. 134.
8. Kravkov, VP 2014, *The Great War without retouching. Notes Corps doctor*, Moscow, p. 416.
9. Kravkov, VP 2014, *The Great War without retouching. Notes Corps doctor*, Moscow, p. 416.