

ПРИОТ. СТУДЕНЧ. МЕДИЦ. О-ВО
БИБЛІОТЕКА
ТОМ. УНИВ.

728
ПРОВЕРЕНО
1968 г.

206334

Ст. мед. Х. Я. Друзица.

Въ силу тѣсной связи съ этимъ вопросомъ,—съ одной стороны, и въ силу необходимости—съ другой, я коснусь вкратцѣ тѣхъ положеній, которыя касаются постановки высшаго медицинскаго образованія.

Въ свое время уже много писалось горячихъ статей на эту тему, много высказывалось различныхъ мнѣній, производились дебаты на сѣздахъ какъ со стороны профессоровъ—учителей, такъ и со стороны студентовъ—учениковъ, но замѣчательно то, что всѣ такія заявленія имѣли и имѣють одинъ характеръ: въ нихъ к р а с н о й нитью проходитъ одна мысль, подтверждающая несовершенство и недостаточность медицинскаго образованія.

Чтобы не быть голословнымъ, позволю себѣ привести нѣкоторыя данныя. Профессоръ Strumpel въ своей статьѣ «Клиническое преподаваніе медицины» пишетъ: «На основаніи собственныхъ наблюденій долженъ безусловно сознаться въ томъ, что только относительно меньшая часть студентовъ—медиковъ удовлетворяетъ на государственныхъ экзаменахъ на врача тѣмъ требованіямъ, которыя должны предъявляться врачу начинающему, при справедливой, ничуть не строгой оцѣнкѣ». О томъ же говорятъ профессоръ Posner въ Германіи, Lutaud, Debove во Франціи; послѣдній, между прочимъ, прямо заявляетъ, что медицинскій факультетъ, есть контора для выдачи дипломовъ, но никогда не является *alma mater* для студентовъ и врачей.

*) Докладъ, читанный 3 марта 1910 года въ Томскомъ студенческомъ Медицинскомъ Пироговскомъ Обществѣ



439

Изъ постановленій сходки студентовъ Юрьевского университета отъ 8 марта 1908 года мы читаемъ: «Въ виду того, что студенты при настоящемъ положеніи дѣла получаютъ слишкомъ слабую подготовку, какъ по ряду отдѣльныхъ предметовъ, такъ и по цѣлымъ крупнымъ дисциплинамъ медицинской науки, что ведетъ къ недостаточно высокому, какъ теретическому, такъ и практическому образованію медиковъ, факультетская сходка выставляетъ положенія». Въ 190^{2/3} учебномъ году студенты-медики 5 курса Московскаго университета передъ выпускнымъ экзаменомъ устроили анкету, которая показала, что изъ 145 человекъ 141 считаютъ себя недостаточно подготовленными къ врачебной практической дѣятельности.

Какъ наиболѣе яркое доказательство высказаннаго здѣсь положенію, укажу еще на различные повторительные курсы, открытіе которыхъ вызвано исключительно чувствомъ глубокой потребности. Медицинское образованіе призвано выполнять двѣ одинаково высокія цѣли: это съ одной стороны дать врачу образованіе, а съ другой дать обществу врача, способнаго къ практической дѣятельности.

Выполненіе этихъ задачъ должно достигаться въ выработкѣ теоретическихъ и практическихъ знаній.

Выполняются-ли однако эти цѣли вполнѣ или хотя только приблизительно? Получаетъ-ли общество врача, способнаго вначалѣ самостоятельно ориентироваться въ томъ матеріалѣ, который встрѣчается на начальномъ пути его практической самостоятельной дѣятельности? Чувствуетъ-ли врачъ начинающій, что его образованіе теоретическое, а въ особенности практическое, стоитъ хотя на среднемъ уровнѣ? Если эти вопросы рѣшаются въ положительномъ смыслѣ, то являются абсурдными всѣ заявленія профессоровъ, проникнутыхъ глубокимъ педагогическимъ опытомъ и наоборотъ, если такія заявленія имѣются на лицо, а тѣмъ болѣе, что они подтверждаются горькими фактами реальной жизни, то отвѣтъ на всѣ эти вопросы отрицательный.

Учитывая всѣ эти данныя, невольно напрашиваются вопросы: какъ-же быть? Гдѣ пути къ разрѣшенію этого столь сложнаго и труднаго положенія? Разными педагогами было въ свое время указано

много путей къ разрѣшенію дефектовъ медицинскаго образованія. Такъ, была предложена индукціонная система вмѣсто существующей дедукціонной; предложены также нѣкоторыя другія измѣненія, допускающія вновь поступающихъ студентовъ въ клиники съ перваго-же года, былъ предложенъ, такъ называемый, стажъ и еще много другихъ мѣръ, разбирать которыя отдѣльно здѣсь не мѣсто, ибо это не служитъ цѣлью даннаго сообщенія. Скажу только, что всѣ предложенныя мѣры не нашли такого сочувствія и отклика со стороны педагоговъ и общества, какъ введенія системы поликлиникъ, на изложеніи которой я и остановлюсь, такъ какъ послѣдняя является одной изъ самыхъ удобныхъ и выгодныхъ мѣръ, способныхъ заполнить существенный пробѣлъ медицинскаго образованія и ту душевную драму, которую испытываетъ каждый молодой врачъ, очутившись на полѣ самостоятельной работы и которую такъ хорошо и ярко изображаетъ Вересаевъ въ «Запискахъ врача».

Система поликлиникъ теперь уже давно хорошо развита почти при всѣхъ медицинскихъ факультетахъ за границей, особенно въ Германіи, которая является родиной поликлиникъ; цѣлесообразность этой системы, а также ея громадная польза признается большинствомъ выдающихся педагоговъ.

Поликлиника—учрежденіе, имѣющее двоякую цѣль учебно-воспитательную и филантропическую. Слово поликлиника означаетъ преподаваніе у постели больного въ городѣ, въ противоположность преподаванію у постели больного въ госпиталѣ, что составляло понятіе просто клиникъ. Подъ поликлиникой, говоритъ профессоръ Dusch, разумѣется институтъ, изъ котораго студентами-медиками старшихъ семестровъ, подъ контролемъ преподавателя, посѣщаются и лечатся больные, принадлежащіе къ бѣднѣйшимъ классамъ населенія, на ихъ квартирахъ т. е. въ городѣ, въ цѣляхъ преподаванія. Докторъ Chantre послѣ изученія поликлиникъ въ Мюнхенѣ, Вѣнѣ, Будапештѣ, Прагѣ, Дрезденѣ, Лейпцигѣ и Берлинѣ, заявляетъ, что поликлиники приносятъ много пользы учащимся, благодаря той самостоятельности, которую поликлиники представляютъ студенту-медику. Профессоръ Rumpf говоритъ, что въ поликлиникахъ будущій врачъ знакомится съ жизнью, встрѣчается съ условіями, при

которыхъ ему придется работать въ послѣдующей дѣятельности. Онъ учится пользоваться свѣдѣніями, приобрѣтенными имъ въ клиникахъ при сравнительно хорошихъ тамошнихъ условіяхъ, прилагая ихъ при иной, болѣе неблагопріятной антиклинической обстановкѣ и всевозможныхъ, обусловленныхъ жизнью обстоятельствахъ. У профессора Ziemssen'a мы читаемъ, что поликлинники представляютъ учащимся медикамъ больныхъ среди различной соціальной обстановки и притомъ безъ всякаго искусственнаго подбора она даетъ удобный случай познакомить слушателей съ разнообразіемъ этиологическихъ фактовъ и картинъ болѣзней, а также раскрыть трудности терапевтическихъ мѣропріятій, каковыя порождаетъ реальная жизнь, особенно въ бѣдныхъ классахъ населенія.

Изъ мнѣній русскихъ авторовъ, указывающихъ на пользу поликлинникъ, а также ихъ характеризующія, укажу на Деію, бывшаго директора Юрьевскихъ поликлинникъ, доктора Боткина и профессора Савельева, настоящаго директора поликлинникъ Юрьева. Деію называетъ поликлиннику однимъ изъ самыхъ важныхъ учрежденій въ дѣлѣ преподаванія медицины, ввиду того, что она оказываетъ на развитіе моральной личности врача больше, чѣмъ какое либо другое учрежденіе медицинскаго факультета. Принявшій поликлиническаго больного на свое полное попеченіе, молодой медикъ впервые знакомится со всѣми подробностями личной отвѣтственности врача за благосостояніе больного». «Поликлиника вводитъ студентовъ въ частную практику и тѣмъ самымъ вырабатываетъ умѣніе приспособляться, какъ къ матеріальной такъ и къ нравственной обстановкѣ больного»—такъ говоритъ докторъ Боткинъ. Значеніе поликлинники, по Савельеву, настоящему директору поликлинникъ Юрьева, сводится къ выработкѣ практическихъ знаній, необходимыхъ особенно для земской практики, куда большинство изъ окончивающихъ медицинскій факультетъ и направляются и гдѣ врачу приходится встрѣтиться съ больными, что называется одинъ на одинъ.

Установивъ такимъ образомъ понятіе въ главныхъ чертахъ, а также и значеніе поликлинникъ въ дѣлѣ медицинскаго образованія, я позволю себѣ перейти къ описанію ихъ устройства и, такъ какъ съ

одной стороны потому, что Россіи имѣется такое учрежденіе только при Юрьевскомъ университетѣ (въ Кіевѣ нѣсколько лѣтъ тому назадъ открыта акушерская поликлиника, о дѣятельности ея нѣтъ никакихъ свѣдѣній въ литературѣ) а съ другой—потому, что и для насъ большой интересъ представляетъ примѣненіе такой системы, то я при описаніи устройства буду руководствоваться главнымъ образомъ Юрьевскими поликлиниками, попутно проводя параллели съ поликлиниками за границей.

Поликлиники Юрьева въ томъ видѣ, какъ они теперь существуютъ, представляютъ изъ себя учрежденіе, служащее одновременно двумъ курсамъ: третьему и пятому. Для третьяго курса они является какъ бы пропедевтической клиникой. Въ настоящее время поликлиники имѣютъ свое зданіе, гдѣ имѣется лабораторія, амбулаторія, аудиторія и приѣмныя, имѣетъ трехъ ассистентовъ; изъ которыхъ первый получаетъ окладъ въ 600 рублей, 2-й—400, а третій бесплатно, ввиду скудости бюджета поликлиникъ.

Третій курсъ занимается въ поликлиникѣ практическими упражненіями подъ руководствомъ директора и его помощниковъ въ клиническихъ методахъ изслѣдованія, какъ, на примѣръ: аускультация, перкуссія, осмотръ, ощупываніе, измѣреніе роста, взвѣшиванія на десятичныхъ вѣсахъ, сфигмографія, термометрія и проч. Объектами такихъ изслѣдованій служатъ, такъ называемые туширы—это специально нанятые для этихъ цѣлей здоровые люди, на двухъ студентное полагается одинъ туширь. Результатами изслѣдованій заполняются (специально) особые бланки, по представленіи которыхъ студенты получаютъ зачетъ семестра. Кромѣ того, происходятъ занятія въ лабораторіи по химическимъ и микроскопическимъ изслѣдованіямъ. Заграницей въ поликлиникахъ занятій съ третьимъ курсомъ не имѣется.

Что касается занятій въ поликлиникѣ пятаго курса, то для послѣдняго они является въ одно и то же время и амбулаторной кликой и поликлиникой въ собственномъ смыслѣ. Бесплатный амбулаторный приѣмъ ведется ежедневно, кромѣ праздничныхъ дней, приѣмъ ведутъ ассистенты или директоръ поликлиники. Для результатовъ наблюденій имѣется особый журналъ, куда вносится фамилія больного съ подробными указаніями на болѣзнь и терапію. Амбулаторные боль-

ные раздаются студентамъ для дальнѣйшаго леченія, причемъ каждые два студента получаютъ одного больного. Получивъ больного, студенты сами ставятъ діагнозъ, назначаютъ терапію и въ особо назначенный для этого день представляютъ больного предъ аудиторіей для соотвѣтствующихъ дополненій директора, который здѣсь же и читаетъ лекцію, руководствуясь даннымъ заболѣваніемъ и обращая вниманіе главнымъ образомъ на дифференціальный діагнозъ. Выполненіе главной задачи поликлиникъ, т. е. пользование больныхъ на ихъ квартирахъ проводится слѣдующимъ образомъ: каждая половина 5 курса занимается въ поликлиникахъ одно полугодіе, причемъ дѣлится на 5 группъ, соотвѣтственно врачебнымъ участкамъ города, на каковыя городъ раздѣленъ. Понятно, что количество практикантовъ въ каждой группѣ зависитъ отъ участка, времени года и пр. Лицо, желающее пользоваться бесплатной врачебной помощью, заявляетъ объ этомъ въ поликлинику свой точный адресъ, куда и направляются очередные практиканты. Здѣсь практикантами изслѣдуется больной, ставится діагнозъ, дается совѣтъ и назначается соотвѣтствующая терапія. Для назначенія лекарствъ имѣются особые бланки, гдѣ пишется назначаемое, причемъ копія съ рецепта представляется директору для контроля; кромѣ того, для удобства бѣдныхъ больныхъ у каждаго поликлиника имѣются готовые рецептурныя формулы, составленныя *проф. Депо*, наиболѣе доступныя въ смыслѣ цѣны для бѣдныхъ. Контроль ведется въ особо назначенный день директоромъ, который при помощи, съ одной стороны, имѣющагося и тутъ такого же, какъ при амбулаторномъ пріемѣ, журнала, а съ другой—при помощи копій съ рецептовъ, которые посылаются въ поликлинику практикантами, дѣлаетъ необходимыя дополненія. Въ затруднительныхъ случаяхъ, когда поликлиникеръ не рѣшается самъ поставить тотъ или иной діагнозъ или примѣнить ту или иную терапію, къ больному ѣдутъ его товарищи, болѣе опытные или ассистенты и даже, что случается нерѣдко, самъ директоръ.

Здѣсь не могу не привести слова одного бывшаго поликлиника по поводу практическихъ занятій: «На первыхъ порахъ, пишетъ онъ, конечно, приходилось трудно, бывало роешься по часамъ въ различныхъ учебникахъ патологіи и діагностики,

распрашиваешь оканчивающихъ курсъ товарищей или ассистентовъ поликлиники. Очень часто нѣсколько практикантовъ собирались у одного наиболѣе интереснаго больного и, такимъ образомъ, устраивался импровизированный консилиумъ. Съ восторгомъ вспоминаю, пишетъ далѣе поликлиникеръ, сколько споровъ бывало на такихъ консилиумахъ, сколько статей перечитывалось о данной болѣзни! Были свои «знаменитости» и авторитеты, которыхъ другіе товарищи и приглашали на консультаціи. Населеніе относилось съ полнымъ довѣріемъ и любовью къ «Herren Polikliniker», названіе которыхъ считалось почетнымъ. Въ случаяхъ появленія инфекціоннаго заболѣванія у практиканта имѣется регистраціонная карточка, одинъ экземпляръ который онъ направляетъ городовому врачу, а другую въ поликлинику.

Такъ поставлена и такъ выполняется главная задача поликлиникъ въ Юрьевѣ. Что же касается соотвѣтствующей постановки заграницей, то здѣсь нужно отмѣтить слѣдующее: амбулаторный приемъ существуетъ только въ Берлинѣ и Боннѣ. Въ Берлинѣ амбулаторный приемъ особенно сильно развитъ; за послѣднее время тамъ введена плата въ 25 пфенниговъ для болѣе состоятельной публики, леченіе на дому развито сравнительно слабо. Тоже можно сказать и о Боннѣ. Въ Эрлангенѣ, Мюнхенѣ и Гейдельбергѣ совсѣмъ нѣтъ амбулаторнаго приема, но за то отлично поставлено леченіе на дому.

Изъ всего сказаннаго становится яснымъ, что поликлиника, какъ учрежденіе учебно-воспитательное, по своимъ результатамъ и значенію въ ряду другихъ медицинскихъ учебныхъ учрежденій занимаетъ весьма видное мѣсто: она даетъ большой матеріалъ, безъ всякаго искусственнаго подбора. Это обстоятельство имѣетъ ту важность, что благодаря ему студентъ-медикъ знакомится на ряду съ серьезными и рѣдкими болѣзненными фактами и съ такими простыми и обыкновенными, которые отъ клиникъ ускользаютъ, но тѣмъ не менѣе являются наиболѣе часто встрѣчаемыми въ практической жизни врача; далѣе поликлиника увеличиваетъ практическій опытъ, наиболѣе приспособляя студента къ практической самостоятельной работѣ. За это говоритъ во 1-хъ то, что при условіяхъ поликлинической дѣятельности на каждого

студента-медика приходится въ теченіи одного только полугодія въ среднемъ около 50 больныхъ (цифры для Юрьева). Это число является колоссальнымъ, если принять во вниманіе, что въ нашихъ клиникахъ оно за два года едва достигаетъ 15—20. Поликлиника вызываетъ самодѣтельность студентовъ, заставляя прочитывать и просматривать всѣ данныя, относящіяся къ тому заболѣванію, съ которымъ ему приходится имѣть дѣло; наконецъ поликлиника увеличиваетъ шансы критическаго отношенія къ матеріалу.

Профессоръ *Савельевъ*—директоръ Юрьевскихъ поликлиникъ говоритъ, что у него имѣется масса отзывовъ о студентахъ поликлиникерахъ, свидѣтельствующихъ пониманіе своихъ задачъ, знаніе дѣла, добросовѣстность, умѣніе приспособиться къ совершенно незнакомой средѣ, довѣріе населенія; а довѣріе населенія и довѣріе больныхъ, говоритъ профессоръ *Савельевъ*, не дается даромъ, но заслуживается.

Само собою понятно, что всѣ такіе отзывы, а равно всѣ вышеприведенныя данныя являются самымъ лучшимъ, самымъ яркимъ доказательствомъ, какъ вполне и высоко выполняются учебно—воспитательныя задачи поликлиникъ, какъ сравнительно хорошо заполняются пробѣлы медицинскаго образованія и какъ сильна необходимость въ учрежденіи поликлиникъ при медицинскихъ факультетахъ. Но соглашаясь на необходимость поликлиникъ, сталкиваемся съ новымъ, не менѣе важнымъ вопросомъ: насколько является жизненнымъ такое учрежденіе, т. е. другими словами говоря, имѣются-ли условія, дающія залогъ благополучнаго существованія поликлиникъ? Этотъ вопросъ рѣшается утвердительно въ томъ случаѣ, если ему благоприятствуютъ два фактора: это хорошее отношеніе той части населенія и тѣхъ больныхъ, среди которыхъ поликлиника будетъ функционировать и во 2-хъ хорошее отношеніе общества, такъ какъ устройство поликлиникъ имѣетъ общественный интересъ. Что касается перваго фактора, то за его говорятъ всѣ тѣ отзывы, о которыхъ говоритъ профессоръ *Савельевъ*. Слѣдовательно намъ придется говорить о второмъ; и здѣсь само собою понятно, что отъ общества, нужно ждать только хорошаго отношенія, ибо отъ дѣятельности поликлиникъ общество имѣетъ только однѣ выгоды: во 1-хъ городская бѣднота по-

лучаетъ бесплатную врачебную помощь въ амбулаторіи (если таковая при поликлиникахъ имѣется) и на квартирахъ больныхъ, и при томъ *е к о р у ю* помощь. Что же является результатомъ такой дѣятельности? А результаты выгодные и во всякомъ случаѣ желательные, съ точки зрѣнія общественной; во 1-хъ число больницъ въ общественныхъ амбулаторіяхъ значительно сокращается, во 2-хъ сокращается, что особенно важно, число больныхъ и стационарныхъ. Послѣднее не ведетъ къ большому скопленію больныхъ въ лечебницахъ, что даетъ въ свою очередь возможность больныхъ съ остро-инфекціонными болѣзнями дольше выдерживать и тѣмъ самымъ уменьшать шансы распространія эпидемическихъ заболѣваній; и въ 3-хъ поликлиническая дѣятельность помогаетъ санитарной регистраціи инфекціонныхъ заболѣваній, всегда даетъ возможность принимать заранѣе соотвѣтствующія мѣры для борьбы съ эпидеміями.

Учитывая все это, слѣдовательно, можно сказать, что залогъ благополучнаго существованія поликлиникъ имѣется и что поликлиники являются учрежденіемъ вполне жизненнымъ и необходимымъ въ дѣлѣ преподаванія медицины.

Переходя теперь въ частности къ городу Томску, можно сказать, что и здѣсь всѣ факторы, вызывающіе и способствующіе учрежденію поликлиникъ, имѣются налицо.

Перечислять факторы, вызывающіе устройство поликлиникъ,—это значило-бы повторить все то, что мною было уже сказано выше, что же касается способствующихъ факторовъ, то для подтвержденія ихъ наличности я позволю себѣ сослаться на таблицу, составленную мною изъ данныхъ 1908 года, характеризующую бесплатную врачебную помощь г. Томска. Здѣсь указаны число больныхъ стационарныхъ, амбулаторныхъ, число посѣщеній, сдѣланныхъ участковыми врачами на квартирахъ больныхъ, число врачей, работающихъ при участкахъ постоянно, за исключеніемъ двухъ, которые своего участка не имѣютъ (это два врача спеціалисты—гинекологъ и сифилидологъ разѣзжающіе въ случаѣ надобности по всѣмъ участкамъ).

	Городская лечебница.	Больница заразная.	Больница имени Не- красова.	Больница при общин. Краснаго Креста.	Больница Общ. При- каза.	Клиника И. Т. унив.
Число боль- ныхъ амбу- латорныхъ.	15263 по 1 разу 14471 повторн.	7448 изъ нихъ по 1 разу 5535	15257	*	4905	9972**)
Число боль- ныхъ ста- ціонарныхъ.	нѣтъ	нѣтъ	935	нѣтъ	2400	
Число по- сѣщеній.	858 изъ нихъ 596 по 1 разу.	1035 изъ нихъ по 1 разу 754	905	332 изъ нихъ 241 по 1 разу	нѣтъ	нѣтъ
Число вра- чей.	1	1	3	1		

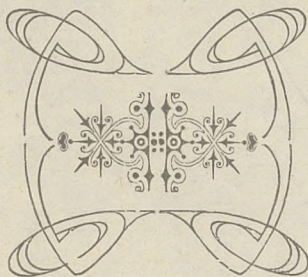
Присматриваясь къ цифрамъ этой таблицы, мы статистически убѣждаемся въ томъ, что во 1-хъ количество больныхъ амбулаторныхъ чрезвычайно велико для города съ 100.000 населеніемъ, во 2-хъ, что велико также число больныхъ, желающихъ имѣть медицинскую помощь у себя на дому и не имѣющихъ возможность пригласить платнаго врача, и въ 3-хъ, что число врачей, работающихъ въ участкахъ города (6) при такомъ количествѣ больныхъ, очень не велико. Все это вмѣстѣ взятое приводитъ насъ къ убѣжденію, что факторы, способствующие или, другими словами говоря, обеспечивающіе благополучное существованіе поликлиникъ въ городѣ Томскѣ, безусловно существуютъ. Разъ это такъ, то говорить

*) *Примѣчаніе:* Число больныхъ амбулаторныхъ мнѣ не удалось узнать, по независящимъ отъ меня причинамъ.

**) Сюда не вошло число больныхъ въ глазной клиникѣ, гдѣ ими сдѣлано 12263 *посѣщеній*.

о томъ, что такое учрежденіе, какимъ являются поли-
клиники, является не вполнѣ жизненнымъ для Том-
ска, не приходится.

Конечно. здѣсь не мѣсто указывать на пути
осуществленія идеи поликlinikъ, такъ какъ это тре-
буетъ слишкомъ большой опытности, да и не входитъ
въ задачи данного сообщенія, и поэтому, заканчивая
его, я позволю себѣ высказать нашему Пироговскому
Обществу, которое, я надѣюсь, возмется за деталь-
ную разработку этого столь сложнаго и важнаго во-
проса, такъ кратко мною изложеннаго, пожеланіе
продуктивной работы и пусть въ основу его будущей
дѣятельности будетъ положенъ принципъ: *bis dat,
qui cito dat.*



Отдѣльные оттиски съ 22 по 33 №, включительно
Сибирской Врач. Газеты, 1910 г.

