

ГОСУДАРСТВЕННОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ  
ВЫСШЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«ТОМСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»  
РОССИЙСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ НАУЧНЫЙ ФОНД

# Дефиниции культуры

Выпуск IX



Издательство Томского университета  
2011

## **ВРАЧЕБНАЯ ЭТИКА В ДОРЕВОЛЮЦИОННОЙ РОССИИ (ПО МАТЕРИАЛАМ г. ТОМСКА)**

*К.А. Семенова*

Этические представления о должном и недопустимом поведении составляют важную часть мировоззрения человека и являются одним из механизмов, регулирующих его поведение. Этические нормы и принципы представляют собой сложный комплекс, формирующийся под воздействием многих факторов – воспитания, жизненного опыта индивида, религиозных представлений, переживаний от соприкосновения с искусством и пр. Не последнюю роль в процессе формирования внутренних норм человека играют общие этические представления той профессиональной группы, к которой он принадлежит. Профессиональная этика дополняет представления человека об идеальной линии поведения, которой необходимо следовать в профессиональной деятельности и, отчасти, в повседневной жизни, поэтому ее изучение представляется актуальным и небезынтересным. Особенно важным в данном контексте является изучение врачебной этики, поскольку врач в своей работе напрямую соприкасается с другим человеком, более того, от его действий зависят здоровье и, зачастую, жизнь пациента. Анализу врачебной этики и ее влияния на работу медико-лечебной сферы в дореволюционной России и посвящена эта статья.

Нужно отметить, что исследование врачебной этики затруднено практически полным отсутствием источников, в которых этот вопрос освещался бы напрямую. Некоторые аспекты, затрагивающие моральную сторону медицинской практики, освещены в дореволюционном законодательстве. В ст. 114 первой книги Врачебного устава, регламентировавшего работу медико-лечебной сферы, указано: «Первый долг всякого врача есть: быть человеколюбивым и во всяком случае готовым к оказанию деятельной помощи всякого звания людям, болезнями одержимым... Посему каждый, не оставивший практики врач, оператор и т.п., обязан по приглашению больных являться для оказания им по-

мощи»<sup>1</sup>. Весьма показательно, что закон в качестве главной обязанности медика обозначает любовь к человеку. Конечно, при назначении на должность врача личные моральные качества кандидата формально не проверялись и не играли определяющей роли, однако отзывчивость к нуждам пациента, готовность в любое время суток прибыть к больному вне зависимости от желания медика жестко требовались в его профессиональной деятельности. За неявку к пациенту по вызову врач, как и любой другой медик, мог лишиться должности. Именно готовность помочь любому больному вне зависимости от его социального положения и обстоятельств подразумевалась в законе под термином «человеколюбие».

Также закон требовал от врачей осторожного и осмотрительного отношения к назначаемому им лечению, правда, в первую очередь эти качества требовались от хирургов: «Оператор, призванный к больному, над которым нужно сделать операцию, буде время и обстоятельства терпят, не должен совершать оную без советов и присутствия других врачей, а особливо при важных случаях»<sup>2</sup>. Вероятно, особенное отношение к хирургам в тексте приведенной статьи объясняется тем, что наибольший вред пациенту в то время могла принести именно неправильно произведенная операция. Главный принцип медицины в вопросах сохранения здоровья всегда состоял в том, чтобы, прежде всего, не навредить человеку, а лишь потом уже вылечить его. Именно поэтому врачебный консилиум перед операцией был обязателен. Если же медик, вне зависимости от его квалификации, в профессиональной деятельности допускал ошибки, то его лишали права вести медицинскую практику до тех пор, пока он «не выдержит нового испытания и не получит свидетельства в надлежащем знании своего дела»<sup>3</sup>.

Все вышеприведенные статьи свидетельствуют о том, что в дореволюционной России осознавали ценность человеческой жизни и необходимость сохранения здоровья людей. Именно поэтому на уровне государственного законодательства создавались механизмы, призванные сформировать в медиках такие качества, как ответственность по отношению к больному человеку, осторожность в принятии решений, касающихся человеческого здоровья и жизни, стремление не причинить вреда. По этой же причине в царской России назначать лечение пациенту имел право только квалифицированный врач, окончивший высшее

---

<sup>1</sup> Устав врачебный // Свод законов Российской империи. СПб., 1857. Т. 13. Тетр. 3. С. 22.

<sup>2</sup> Там же.

<sup>3</sup> Там же. С. 24.

учебное заведение и получивший степень лекаря<sup>1</sup>. В городских больницах это требование неукоснительно соблюдалось, однако в сельской местности порой пациентов лечили фельдшеры, опиравшиеся в своей практике на специальные пособия, составленные врачами. Такое положение вещей объяснялось недостатком квалифицированных кадров – во время отсутствия врача его обязанности приходилось брать на себя другим медицинским работникам, как правило, фельдшерам или аптекарям.

Как видно, моральные аспекты медицинской деятельности врачей в законодательстве рассмотрены достаточно поверхностно. Об этом же свидетельствует тот факт, что в законе не была определена ответственность врача в случае смерти пациента. Несколько глубже были затронуты вопросы работы повивальных бабок, которые в дореволюционный период принимали роды, за исключением крайне тяжелых случаев.

В законе прямо указывались личные качества, которыми следовало обладать повивальной бабке. Она должна была быть «благодарна, доброго поведения, скромна, трезва», обязанности исправлять «ласково и расторопно, наблюдая всегда молчаливость, особенно в таких случаях, кои не терпят разглашения»<sup>2</sup>. Последнее требование особенно понятно, поскольку в силу специфики работы повивальная бабка соприкасалась с личной жизнью своих пациенток. Исключения составляли случаи, когда женщина хотела избавиться от ребенка. Если повитуху просили об этом, та должна была отказать в просьбе и немедленно сообщить «надлежащему начальству». Если рождался ребенок с патологией, повивальная бабка ни в коем случае не имела права лишать его жизни. Таким образом, закон регламентировал спорные этические вопросы, связанные с деторождением, в пользу сохранения человеческой жизни вне зависимости от обстоятельств и желания родителей.

Хотя официальное законодательство освещало некоторые этические вопросы врачебной деятельности и регулировало работу медицинского персонала, оно не было главным источником формирования врачебной этики. Одним из важных социальных институтов, определявших моральные нормы работников здравоохранения, было профессиональное образование. Профессора-медики, осуществлявшие образование студентов, хорошо понимали, что для успешной работы медико-лечебной сферы недостаточно дать учащемуся одни лишь знания, необходима также система воспитания, которая будет направлять практическую работу врача и определять его отношения с пациентом. Это хоро-

---

<sup>1</sup> Устав врачебный. С. 24–25.

<sup>2</sup> Там же. С. 30–31.

шо видно по воспоминаниям В.М. Мыша, профессора Императорского Томского университета: «Больной ни в глазах клинициста, ни в представлении слушателей не должен фигурировать как “материал” для производства той или иной операции или же как “интересный или рядовой” случай, интерес к которому исчерпывается производством операции. Учащемуся твердо должно быть привито то положение, что больной человек не “материал”, а живая, индивидуальная, страдающая физически и морально личность; что врач имеет дело не с одной болезнью как таковой, а с больным человеком»<sup>1</sup>. Будущему врачу профессора стремились показать и собственным примером, и в лекционных аудиториях, и в университетских клиниках, что он не только лечит болезнь, но и несет ответственность перед человеком за его жизнь. Похожие мысли можно встретить и у других выдающихся российских медиков, в частности, профессора И.А. Сикорского, который писал: «Каждому врачу... приходится работать весь день в утомительной нравственной атмосфере, наполненной... человеческими страданиями. Тот, кто думает, что врачи – веселые и беззаботные люди, упускает из виду самое главное – нравственную ответственность, которую врач постоянно носит в своей душе, которая крепнет от навыка»<sup>2</sup>.

Профессора также стремились показать, что после окончания университета обучение врача не прекращается, профессией необходимо овладевать всю жизнь и следить за новыми открытиями в науке. Это видно из текста факультетского обещания, которое приносил медик при получении диплома: «Обещаю продолжать изучать врачебную науку и способствовать всеми своими силами ее процветанию, сообщая ученому совету все, что открыю»<sup>3</sup>. Кроме того, выпускники обещали сохранять семейные тайны пациента, говорить ему правду, не изготавливать «тайных средств», в сложных случаях советоваться с другими медиками, при этом акцентировалось, что врач должен «по совести отдавать справедливость заслугам и стараниям» своих коллег. Таким образом, в тексте обещания присутствовали не только профессиональные, но и этические обязательства врача как по отношению к пациенту (соблюдение его личных тайн и честность), так и по отношению к другим медикам (уважение членов профессиональной корпорации). Для понимания роли профессиональной этики в работе врача важное значение имеет первая фраза обещания: «Принимая с глубокой признательностью даруемые мне наукою права и постигая всю важность обязанностей, возлагаемых

---

<sup>1</sup> Мыш В.М. Мой путь врача-специалиста. Новосибирск, 1945. С. 91.

<sup>2</sup> Цит. по: *Сибирский врач*. 1914. 13 июля.

<sup>3</sup> *Музей истории ТГУ*. № 276-б. Диплом врача В.А. Лапшиной.

на меня сим званием, я даю обещание в течение всей своей жизни ничем не помрачать чести сословия, в которое ныне вступаю». Слова «сословие», «честь», «обязанности» в тексте свидетельствуют, что этические нормы обладали большой значимостью в глазах членов медицинской корпорации. Медики сознательно создавали и стремились поддерживать морально-нравственные нормы, присущие их профессии. Именно эти нормы должны были определять поведение врача в отношении пациента и других врачей во время его работы.

Таким образом, среди качеств, которыми должен руководствоваться врач, следует назвать готовность прийти на помощь пациенту вне зависимости от его социального и имущественного положения, ответственность, честность, соблюдение личной тайны больного, профессиональное самосовершенствование, уважение к своим коллегам. Для понимания сути профессиональной этики медиков необходимо также иметь в виду тот факт, что вне зависимости от религиозных взглядов отдельного врача, в дореволюционной России медицина была тесно связана с христианством. Это проявилось и в символике, и в отдельных традициях, распространенных в медико-лечебной сфере<sup>1</sup>. Так, например, при открытии нового медицинского учреждения устраивался молебен, студенты медицинского факультета в качестве одного из обязательных курсов слушали курс богословия. Более того, среди врачей было много выходцев из семей священников. Священнослужители, апеллируя к христианским чувствам смирения, сострадания и нравственной ответственности, во многом повторяли мысли профессоров-медиков, что простого знания о болезни недостаточно для успешной деятельности врача. Это хорошо иллюстрирует речь епископа Томского Макария на торжественном открытии Томской общины сестер милосердия: «...книжное познание способов лечения и сохранения здоровья мало принесет пользы, если оно не будет соединено со смиренным служением при постели больных»<sup>2</sup>.

Однако понимание основ, на которых строилась врачебная этика, недостаточно без рассмотрения вопроса, как она влияла на практическую работу врача в частности и систему здравоохранения в целом. Обращаясь к этому сюжету, следует помнить, что в дореволюционной Рос-

---

<sup>1</sup> Подробнее о медицинской символике см.: *Эмблема / Российский Красный Крест*. URL: <http://www.spbredcross.org/about/label/>; *Синовац М.* Из истории аптечных символов // *Казахстанский фармацевтический вестник*. 2007. № 20. Октябрь. URL: [http://www.pharmnews.kz/kfv\\_db/Nomera288/ct22.html](http://www.pharmnews.kz/kfv_db/Nomera288/ct22.html)

<sup>2</sup> *Курлов М.Г.* Исторический очерк деятельности Томской общины сестер милосердия за первое пятнадцатилетие (1892–1907). Томск, 1908. С. 6.

сии, как и в любой другой период, успех работы медико-лечебной сферы зависел от личности врача. Конечно, на практике встречались примеры недобросовестного отношения врачей к своим обязанностям. В 1865 г. А. Рогожников был отстранен от заведования тюремной больницей из-за обнаружившихся там беспорядков: больному с гангренной был поставлен диагноз «незначительное обморожение», отчетные записи велись неаккуратно, в палатах содержались здоровые арестанты<sup>1</sup>. В 1917 г. солдаты обвиняли военного врача Тихомирова в грубом отношении к ним, однако эти сведения остались неподтвержденными<sup>2</sup>. В 1919 г. лекарь Правдухин не явился в заседание комиссии по воинской повинности на освидетельствование на предмет выдачи пенсии воинам, искалеченным на войне, сорвал работу комиссии, на которую инвалидов специально вызвали из уездов к назначенному дню<sup>3</sup>. Однако характеризуя деятельность врачей в целом, нужно признать, что то чувство нравственной ответственности, которое стремились привить еще в университете, определяло не только их профессиональную деятельность, но и повседневную жизнь, участие в общественной жизни города, благотворительности. В частности, была распространена практика, когда врачи вносили плату за лечение неимущих пациентов из своего кармана и бесплатно принимали больных. Развитию и расширению многих больниц Томск обязан деятельности врачей, работавших в них.

В 1895 г. было учреждено Томское общество содействия физическому развитию<sup>4</sup>. Одним из организаторов выступал томский окружной врач В.С. Пирусский, кроме того, среди членов общества были врачи и профессора-медики И.И. Березницкий, П.В. Бутягин, А.А. Грацианов, И.Н. Грамматикати, П.П. Еланцев, М.Г. Курлов, А.И. Макушин, Ф.Ф. Оржешко и др.<sup>5</sup> Общество содействия физическому развитию имело практическую направленность, которая выражалась в организации активного досуга для детей и подростков. На средства общества устраивались загородные прогулки, колонии наподобие современных детских летних лагерей, катки, купальни, площадки для подвижных игр; для укрепления организма проводилась гимнастика<sup>6</sup>.

---

<sup>1</sup> ГАТО (Государственный архив Томской области). Ф. 4. Оп. 1. Д. 124. Л. 9–10.

<sup>2</sup> *Знамя революции*. 1917. 9 июня.

<sup>3</sup> ГАТО. Ф. Р-832. Оп. 1. Д. 2. Л. 270.

<sup>4</sup> *Томский справочный листок*. 1895. 28 марта.

<sup>5</sup> *Отчет* Томского общества содействия физическому развитию за 1896 год. Томск, 1897. С. 35–38.

<sup>6</sup> ГАТО. Ф. 508. Оп. 1. Д. 8. Л. 1–16; *Отчет* Томского общества содействия физическому развитию за 1902 год. С. 1–15; *Устав* Томского общества содействия физическому развитию. Томск, 1896. С. 1–2.

Уважительное отношение к пациенту и стремление помочь страдающему человеку, заложенные в профессиональной этике, не позволили врачам грубо относиться к больным, неспособным оплачивать свое лечение. Так, после открытия Томской городской амбулаторной лечебницы в местные органы печати приходили благодарные отзывы от малоимущих пациентов, находивших в этой амбулатории «тщательное исследование простых, бедных людей и ласковое обхождение с ними всех служащих»<sup>1</sup>. Порой лечащий врач становился еще и другом больного, о чем свидетельствует письмо пациента к В.С. Пирусскому, сохранившееся в фондах Государственного архива Томской области<sup>2</sup>. Среди личных качеств врачей часто называли тактичность, умение поддержать и ободрить больного, отзывчивость, внимательность<sup>3</sup>.

Таким образом, можно утверждать, что в дореволюционной России сложилась врачебная профессиональная этика, поддерживаемая институтом образования, нормами официального медицинского законодательства, религиозными представлениями, она оказывала влияние на работу как отдельных врачей, так и всей медико-лечебной сферы. В основе профессиональной этики лежало чувство долга и ответственности перед пациентом и медицинской корпорацией, сочетание этих качеств с инициативностью определило активное участие врача как в развитии сферы здравоохранения, так и в общественной жизни города.

---

<sup>1</sup> *Сибирская газета*. 1883. 16 окт.

<sup>2</sup> ГАТО. Ф. 438. Оп. 1. Д. 512. Л. 3.

<sup>3</sup> ГАТО. Ф. 233. Оп. 2. Д. 3230. Л. 7; *Сибирская жизнь*. 1917. 23 авг.; *Горизонтов Н.* Профессор Иван Николаевич Грамматикати // *Сибирский архив теоретической и клинической медицины*. 1927. Т. 2. Кн. 8–10. С. 9–12.