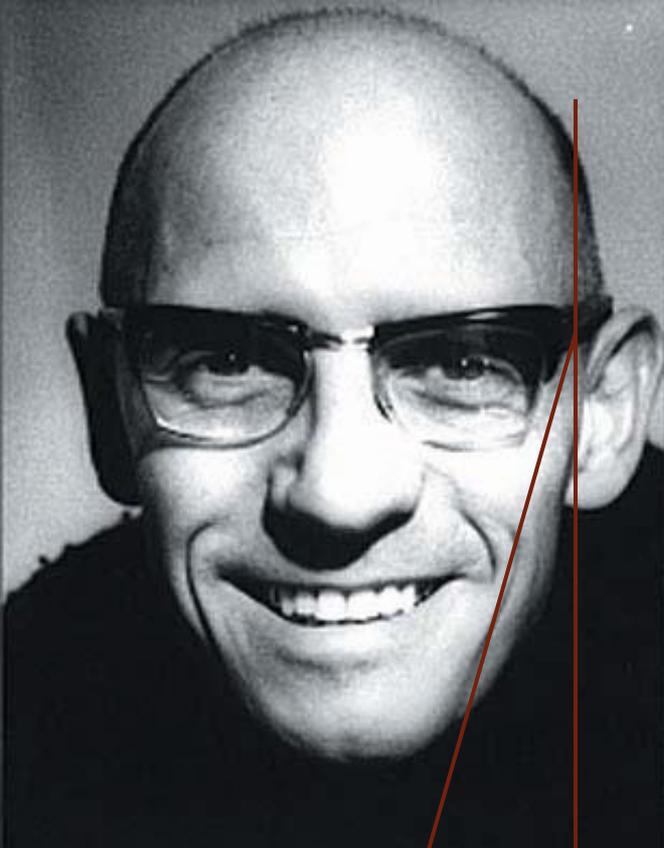


Зарождение
клинической
медицины в России
в 1 пол. XIX века

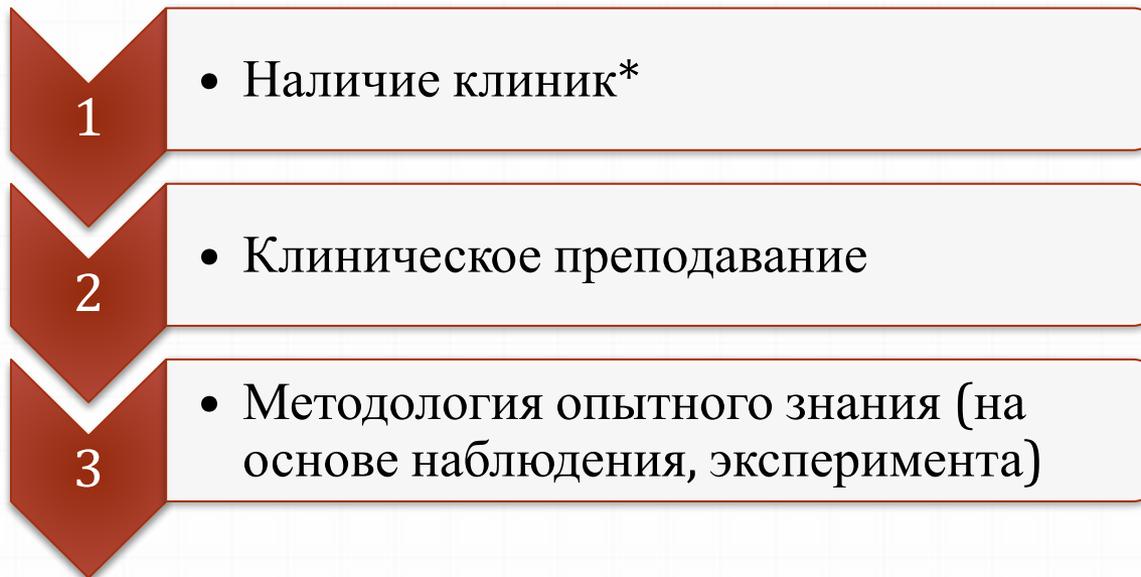
Лектор:
Батанина Ольга Владимировна



«Современная клиника считает датой своего рождения последние годы XVIII в. из-за созревшего отказа от теории и старых систем. Медицинское знание формируется у постели больного. Большинство, если не все медицинские революции, совершались от имени этого опыта, установленного в качестве источника и постоянной нормы» -

Мишель Фуко, французский философ, методолог, один из представителей антипсихиатрии

Критерии выделения клинической медицины из лечебной



* Клиника как учреждение, выполняющее функции: 1) лечение больных 2) обучение студентов 3) научно-исследовательская деятельность

Фрагмент
Университетского
Устава 1804 г.

Глава I

Объ университетъ вообще.

Благородныи салу.

§ 1.

В Санктпетербурге
14 июля 5 числа 1804 года.

~~Александр~~

Императорский Московский
Университетъ есть высшее
ученое сословіе, для преподава-
нія науки учрежденное. Въ немъ
приготовляется юношество
для вступленія въ различныя
званія Государственной служ-
бы.

§ 2.

Университетъ, пользуясь высо-
чайшимъ покровительствомъ,
состоитъ подъ главнымъ на-
зачествомъ Министра народ-
наго просвѣщенія, и въ особомъ
видѣнн того изъ членовъ Глав-
наго училищъ Правленія, на
котораго о немъ попеченіе
возложено.

§ 3.

Университетъ составляетъ 1°
преподающе въ наукахъ настав-
ленія Ординарные и Экстраор-
динарные Профессоры, которые
Пра-

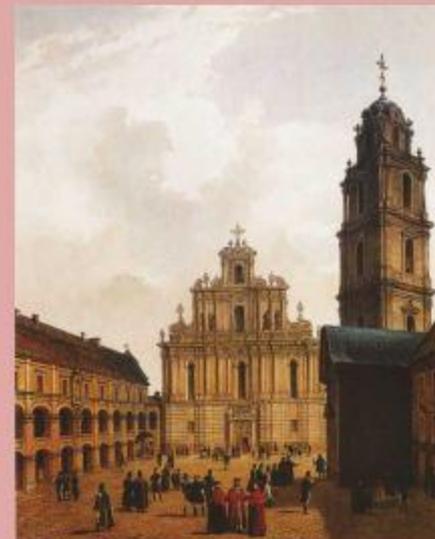
Университеты



Дерптский университет. 1802 г.



Казанский императорский университет. 1804 г.



Виленский университет. 1803 г.



Петербургский университет. 1819 г.



Киевский университет. 1834



Харьковский университет. 1805 г.

Клиническая терапия и её представители. Матвей Яковлевич Мудров



Матвей Яковлевич
МУДРОВ
1776 - 1834

1. Внедрение в практику систематического составления «скорбных листов» (историй болезни)
2. Привлечение студентов к курированию больных на клинической базе университета
3. Пропаганда инструментальной диагностики (перкуссия, аускультация, термометрия)
4. Возврат к индивидуальному подходу (лечить не болезнь, а больного)
5. Внимание к научно-исследовательской деятельности (развитие **клинико-анатомического** направления в медицине) – глубокое изучение патологической анатомии и др.

Клиническая терапия и её представители. Иустин Евдокимович Дядьковский

1. Изучение роли нервной системы в условиях нормы и патологии (предтеча нервизма Сеченова и Павлова)
2. Труды по классификации болезней
3. Разработка общих принципов лекарственной терапии
4. Родоначальник будущего физиологического направления в медицине (впоследствии - школа С.П. Боткина)

Клиническая терапия и её представители. Григорий Иванович Сокольский

1. Труды по клинике ревматизма. Клинико-анатомическое описание поражения сердца при ревматизме (болезнь Буйо-Сокольского)
2. Развитие методов аускультации и перкуссии, усовершенствование стетоскопа и способа бимануальной перкуссии
3. Пропаганда клинико-анатомического направления: «заслуги патологической анатомии нужно приложить к изучению практической медицины»

Метод опосредованной бимануальной перкуссии по Г.И. Сокольскому (1835 г.)



Перкуссия пальцем по пальцу.

Клиническая терапия. Краткие выводы по разделу

1. Становление клиники внутренних болезней в России как самостоятельной научной и учебной дисциплины происходило по пути, проложенному европейской клиникой
2. За рассматриваемый период не сложилось единой терапевтической школы
3. Расширились терапевтические клинические базы при университетах
4. За редким исключением труды российских терапевтов не вызвали резонанса в Европе

Клиническая хирургия и её представителя. Иван Фёдорович Буш



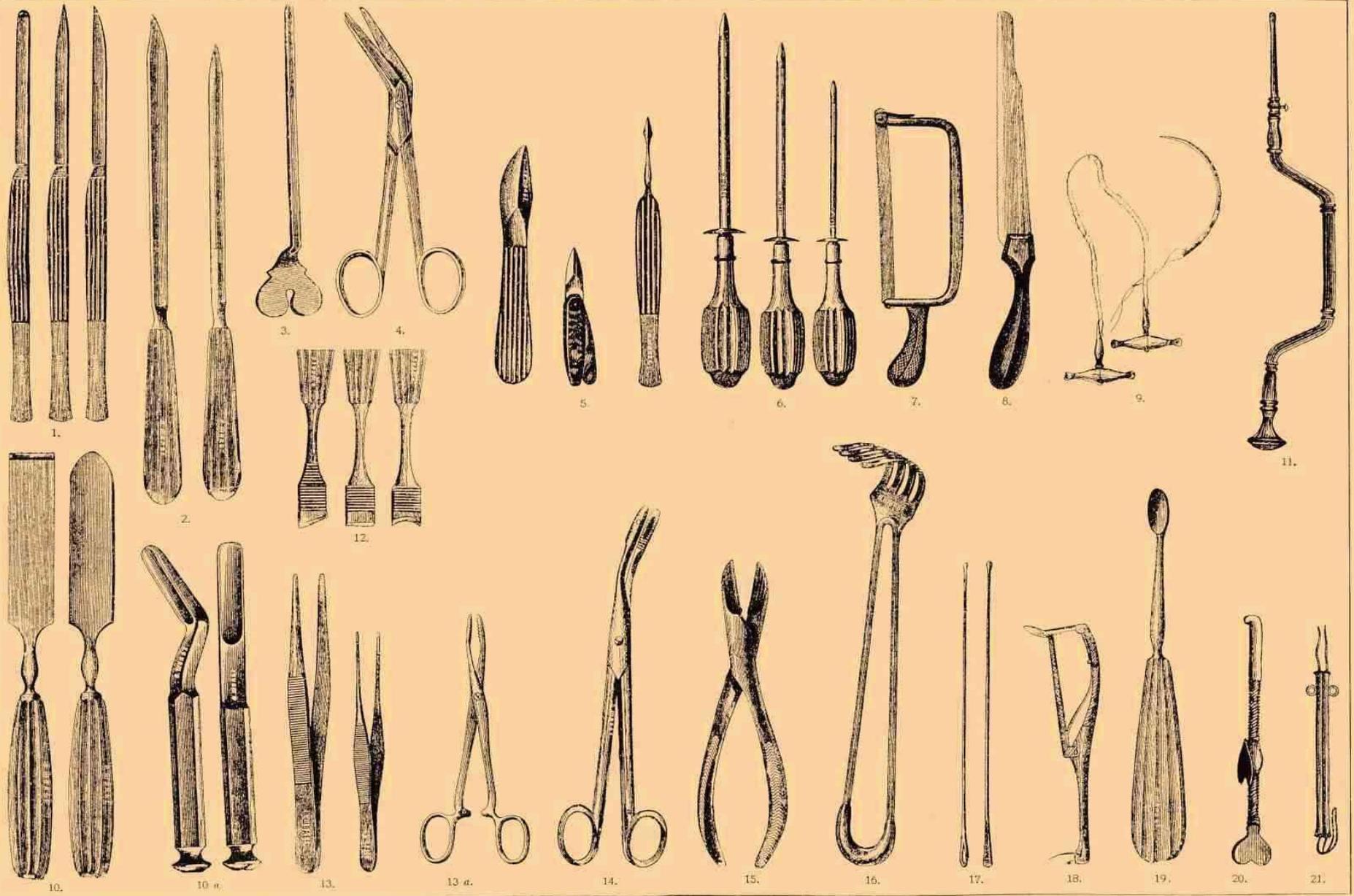
1. «Анатомия – основа хирургии»
2. Создание хирургических палат, отвечающих основным требованиям
3. Привлечение студентов к работе в хирургических палатах (операции на трупах, ассистирование, самостоятельное проведение операций)
4. Обобщение европейского опыта и описание собственных наблюдений в фундаментальном труде.

Клиническая хирургия и её представители. Ефрем Осипович Мухин



1. Анатомо-хирургическое направление в анатомии. Начало «ледяной анатомии»
2. Разработка новых методик хирургической травматологии
3. Обучение студентов на базе клиники, хирургических палат
4. Создание новейшего пособия по хирургической анатомии

ХИРУРГИЧЕСКИЕ ИНСТРУМЕНТЫ.

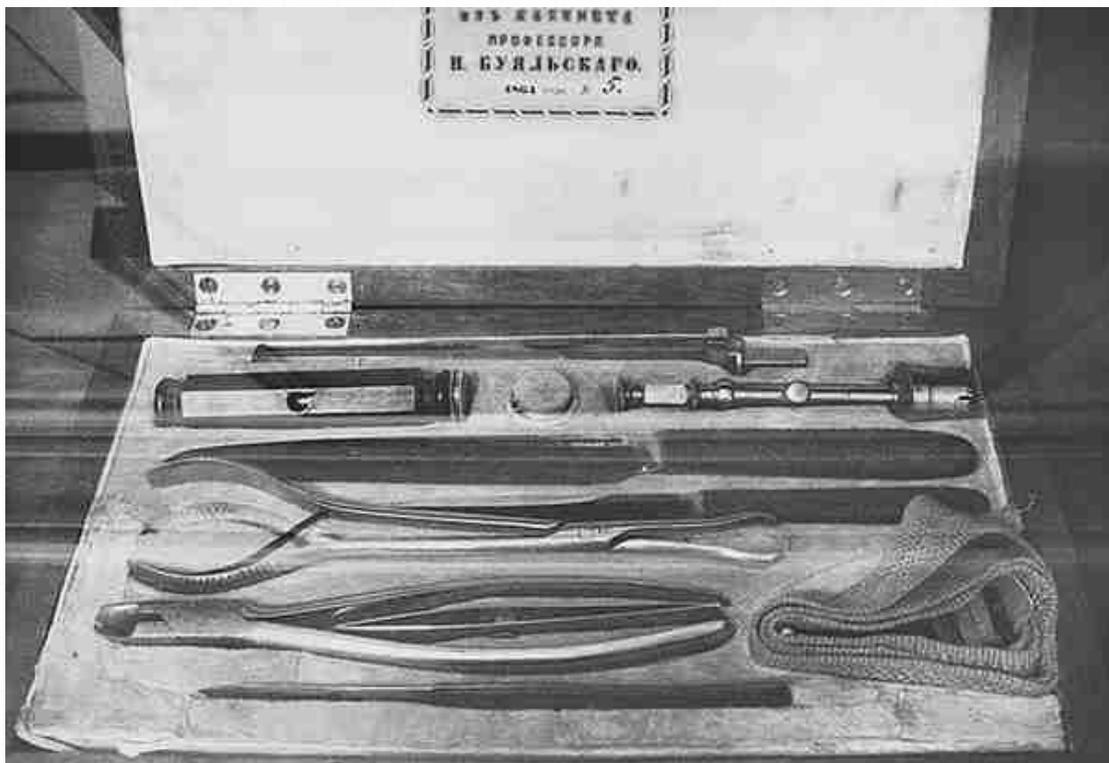


I. Для разделения мягких частей: 1. Скальпелы. 2. Ампутационные ножи. 3. Желобчатый зонд. 4. Колѣчатая ножница. 5. Ланцетъ. 6. Троакаръ (для прокола). II. Для раздѣленія костей: 7. Пила съ дугой. 8. Пластинчатая пила. 9. Цѣпная пила Aiken Jeffrey. 10. Прямая долота. 10 а. Вогнутыя долота. 11. Буравъ. 12. Распаторъ для отдѣленія надкостницы. III. Вспомогательныя инструменты: 13. Пинцеты. 13 а. Гемостатическій пинцетъ для захватыванія кровотоочащихъ сосудовъ. 14. Щипцы изогнутыя. 15. Костные щипцы Листона для отсѣченія краевъ кости. 16. Тупой крючекъ для разведенія краевъ раны. 17. Головачатый зондъ. 18. Иглодержатель Нагедорфа. 19. Ложка Ерусса для выскабливанія рыхлыхъ новообразованій. IV. Инструменты для кроваваго раздѣленія тканей посредствомъ лигатуры. 20. Двойная трубочка Лавре для затягиванія лигатуры. 21. Петлесжиматель Грефе.

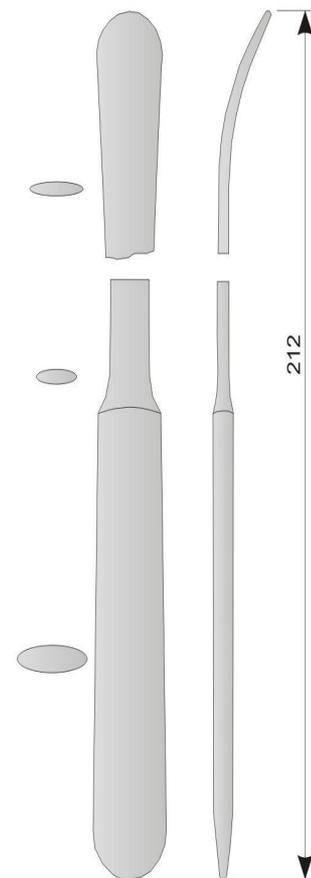
Клиническая хирургия и её представители. Илья Васильевич Буяльский

1. Создание научно-учебного комплекса, объединяющего знания по нормальной и патологической анатомии
2. Огромный вклад в хирургию аневризм
3. Разработка судебной медицины как отдельной научной дисциплины
4. К сожалению, Илья Буяльский не оставил после себя научной школы в связи с отсутствием





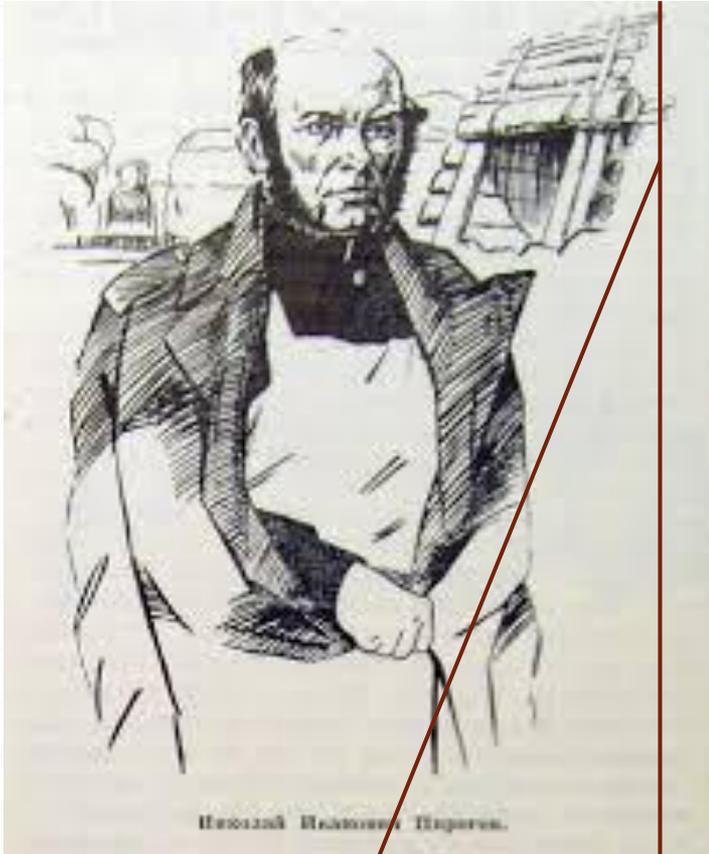
Инструменты И.В. Буяльского, в т.ч.
лопатка для оттеснения внутренностей,
носящая его имя



Лопатка Буяльского для оттеснения внутренностей

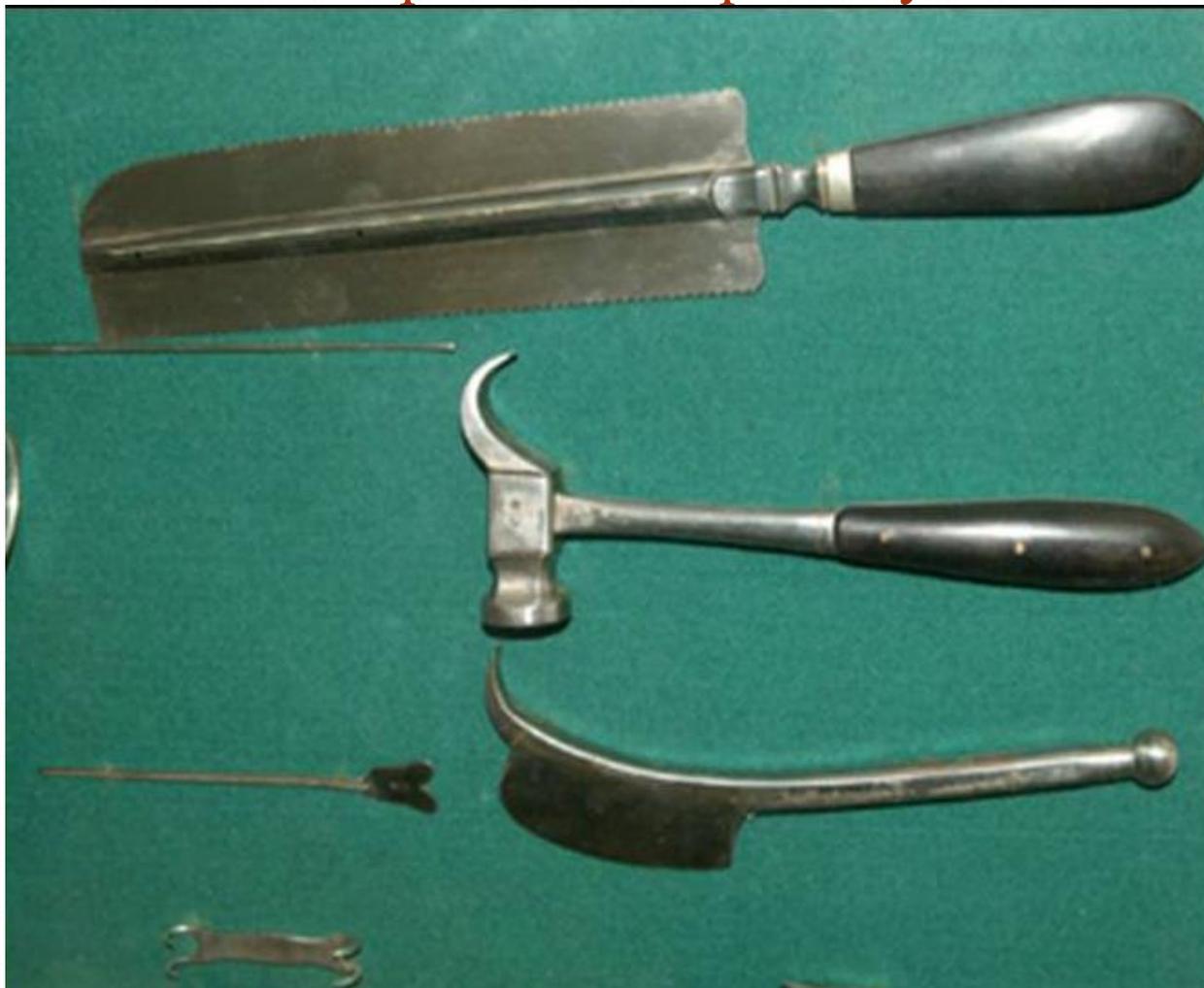
Материал - нержавеющая сталь.

Клиническая хирургия и её представители. Николай Иванович Пирогов



1. Широкое внедрение эфира и хлороформа в условиях военных действий, улучшение приёмов введения наркоза
2. Создание новых хирургических инструментов
2. Слияние анатомии и хирургии, создание топографической анатомии и оперативной хирургии как научных и учебных дисциплин
3. Привлечение сестринского ухода за больными
4. Внедрение сортировки раненых
5. Создание оригинальных хирургических методик

Хирургические инструменты, введённые Н.И.
Пироговым в практику



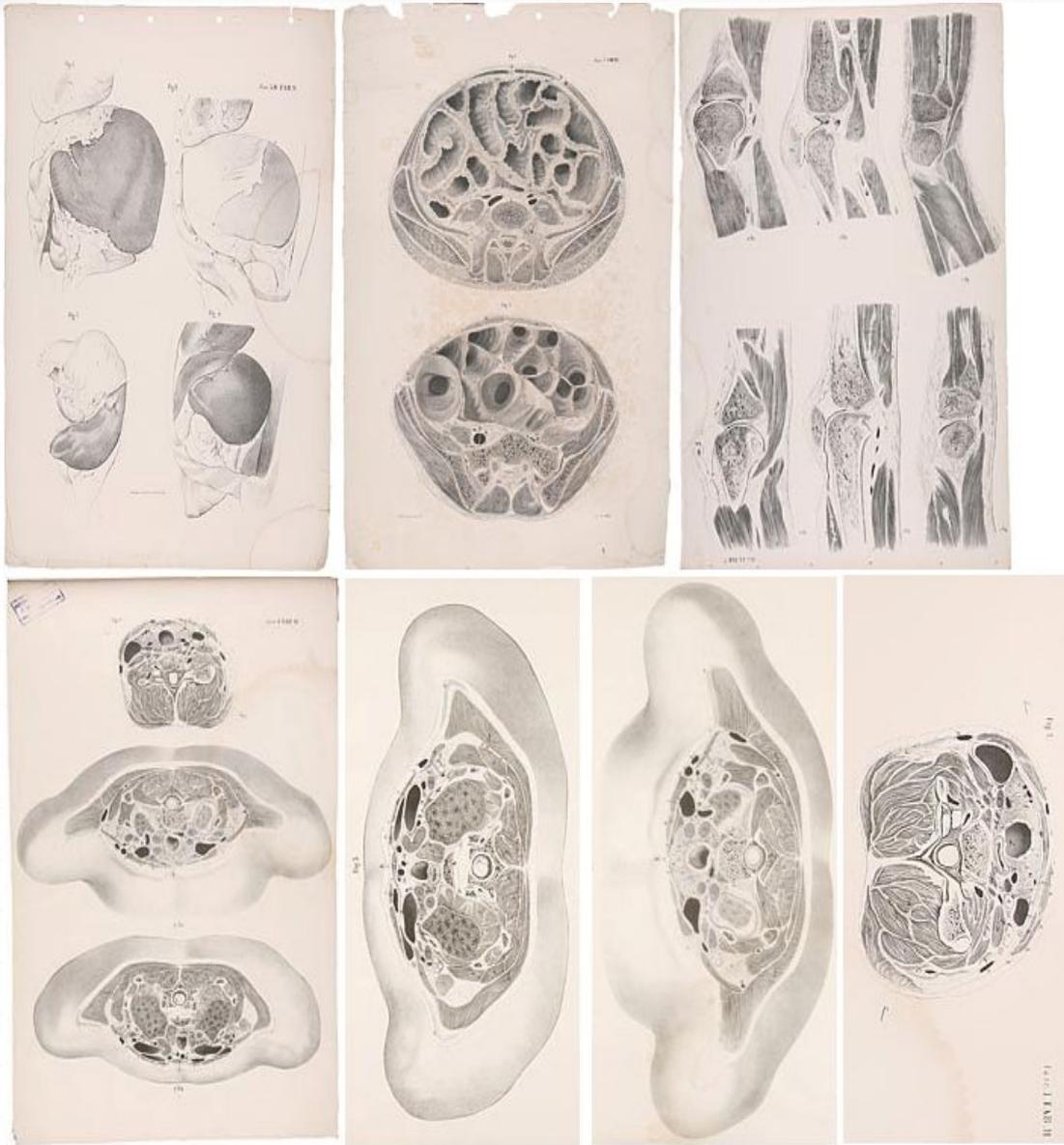


Рис. 6 Иллюстрации из атласов "ледяной анатомии"

Рисунки Н.И. Пирогова

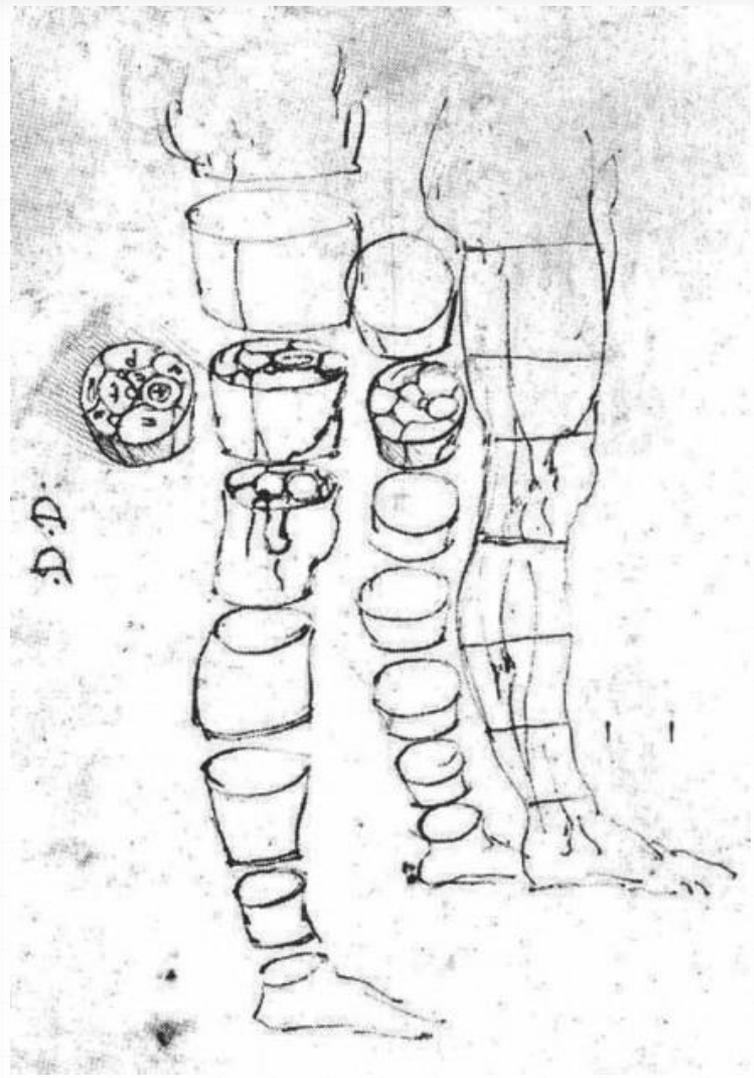


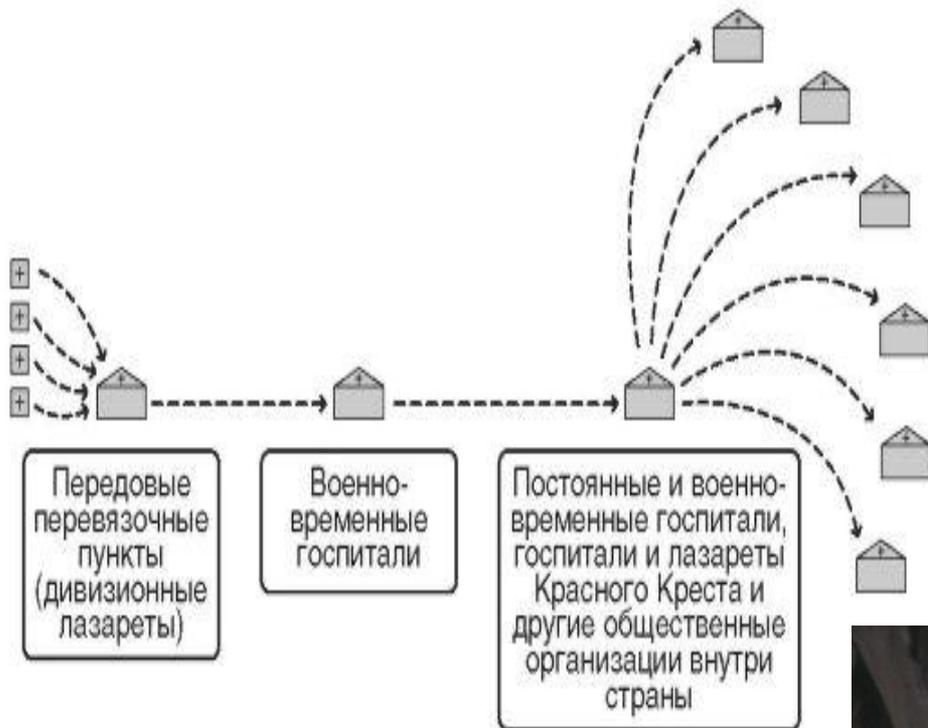
Рисунок Леонардо да Винчи



Пила, применяемая Н.И. Пироговым для проекционных распилов



Хирургический набор периода Кавказской войны, принадлежавший Н.И. Пирогову

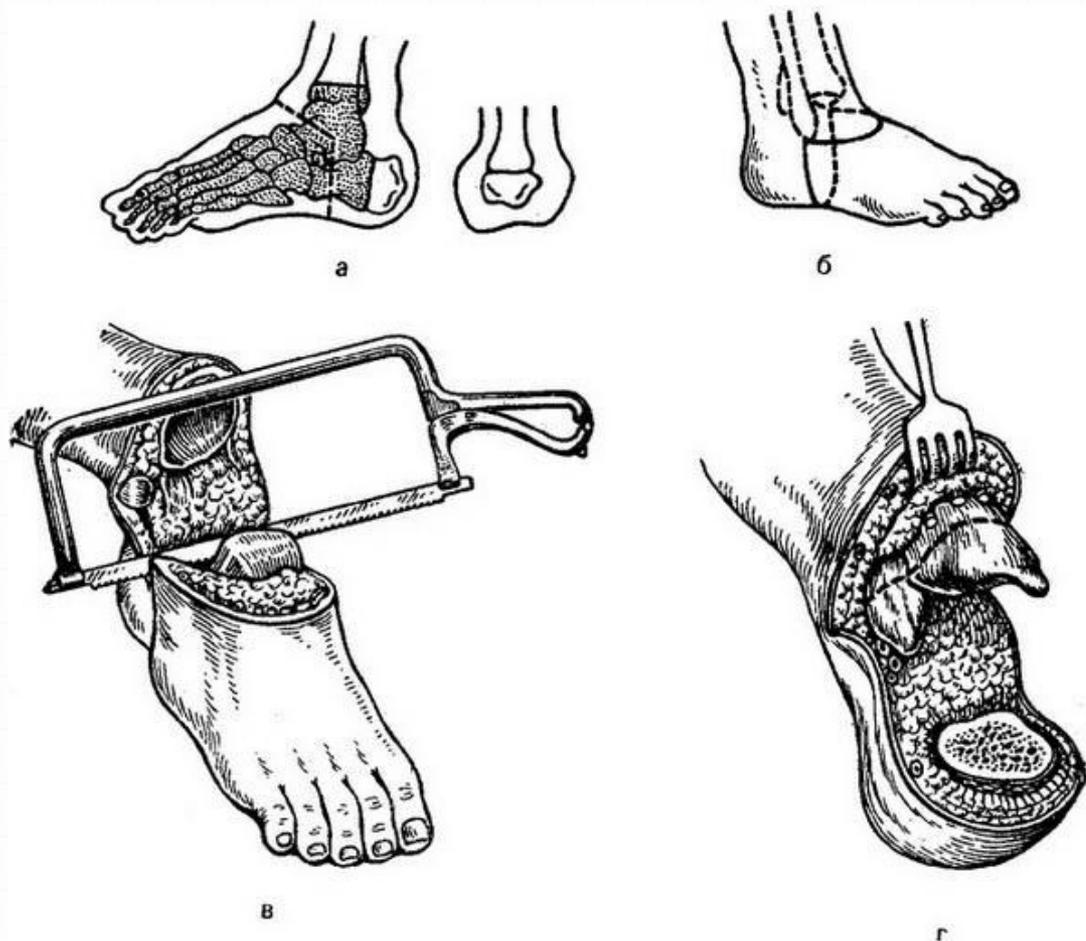


Применение труда сестёр милосердия Крестовоздвиженской общины во время Крымской войны 1853-1856

Введение сортировки раненых



Костнопластическая ампутация голени по И.Н. Пирогову



а — схема операции; б — линии разрезов мягких тканей; в — голеностопный сустав широко раскрыт, перепиливание пяточной кости по стремяобразному разрезу мягких тканей; г — дистальный конец костей голени обнажен, показана линия опиления.

Появление новых черт в медицинском образовании

Создание новых университетов, в их составе – медицинских факультетов (Дерпт, Вильно, Казань, Харьков)

Получение университетами автономии по Уставу 1804 г.

Снижение цензуры, появление в России зарубежных изданий естественнонаучного толка

Расширение клинических баз университетских кафедр

Стыковка учебной и научно-исследовательской деятельности

Тормозящие факторы в развитии клинической медицины начала XIX в.

1. Противоречивая политика в области образования и цензуры (министерство просвещения периодически становилось «министерством затмения»)
2. Отсутствие постоянных государственных дотаций, случайный характер капиталовложений
3. Неравномерность размещения учебных и лечебных учреждений по стране
4. Часто судьба клиники зависела не от системы просвещения и здравоохранения, а от воли отдельных чиновников