

DOI: <https://doi.org/10.51922/1818-426X.2025.3.5>

Ю. К. Абаев

ИСТОРИЯ МЕДИЦИНЫ В XXI ВЕКЕ: КРИЗИС МЕТОДОЛОГИИ

УО «Белорусский государственный медицинский университет»

Рассмотрены вопросы методологии историко-медицинских исследований. Показана слабая методологическая основа исследований по истории медицины, заключающаяся в применении феноменологического и идеографического методов, что не является изучением собственно истории, а представляет собой летописание. Акцентировано внимание на закономерности поворота историко-медицинских исследований к изучению социальных проблем в медицине. Подчеркнута важность использования цивилизационного и модернизационного концептов исторического познания. Дана характеристика особенностей преподавания учебной дисциплины «История медицины», проявляющаяся в справочно-биографической подаче материала. Основным вывод — изучение истории медицины может быть успешным только на основе междисциплинарного подхода совместными усилиями медиков и профессиональных историков.

Ключевые слова: история медицины, методология, историко-медицинское исследование, медицинское образование, цивилизационный и модернизационный концепты исторического познания.

Yu. K. Abayev

HISTORY OF MEDICINE IN THE XXI CENTURY: CRISIS OF METHODOLOGY

The issues of the methodology of historical and medical research are considered. A weak methodological basis for research on the history of medicine is shown, which consists in the use of phenomenological and ideographic methods, which is not a study of history itself, but is a chronicle. Attention is focused on the patterns of the turn of historical and medical research to the study of social problems in medicine. The importance of using civilizational and modernization concepts of historical knowledge was emphasized. The description of the features of teaching the discipline «History of Medicine», manifested in the reference and biographical presentation of the material, is given. The main conclusion is that the study of the history of medicine can only be successful on the basis of an interdisciplinary approach by the joint efforts of doctors and professional historians.

Key words: history of medicine, methodology, historical and medical research, medical education, civilizational and modernization concepts of historical knowledge.

История медицины бесконечно больше,
чем просто история великих докторов и их книг.

Г. Зигерист

В 1980 г. главный редактор «Journal of the History of Medicine» (издание Оксфордского университета) Л. Уилсон в статье «Медицинская история без медицины» резко осудил попытки пересмотра традиционной (классической) истории медицины. В статье

утверждалось, что во второй половине XX века значительно возросло число профессиональных историков медицины, не имеющих медицинского образования что, безусловно, имеет плюсы, но в то же время «изолирует ученых от практических проблем». Исследования огра-

ничиваются социальной историей, что приводит к пренебрежению изучением медицины как таковой. В результате получается неполная, порой искаженная версия истории медицины без основных медицинских дисциплин, клинических методов и концепций – «история медицины без медицины».

Чем обусловлена столь резкая критика? Обратимся к истории вопроса. Как отдельная область исторической науки, точнее ее подраздела – «история науки», история медицины до середины XX века изучалась преимущественно медиками и представлялась как героизированные биографии великих врачей прошлого и их открытий без указаний, в каком контексте они сделаны и что им предшествовало. Ученые-медики были помещены как бы в безвоздушное пространство, где нет места ни внутренней логике развития науки, которая привела к открытию, ни внешних обстоятельств, которые этому способствовали. В лучшем случае контекст заменяли анекдоты – не всегда подтвержденные источниками. Как, например, про И. Ньютона, озаренного упавшим на его голову яблоком, или о создателе стетоскопа Л. Ауэнбруггере, выстукивавшем пивные бочки. Об этом говорил в начале прошлого века российский историк медицины Л. З. Мороховец (1848–1919): «В общем, нет недостатка в руководствах по истории медицины, но все они написаны так, что скорее представляют справочные книги, чем руководства к уяснению идеи развития медицины вообще. Почти все руководства по истории медицины представляют не более, как бесконечную вереницу биографий выдающихся врачей, биографий, расположенных в строго хронологическом порядке с подразделением на группы, члены которых зачастую не связаны между собою ничем иным, как только политико-географическими условиями». Между тем еще в середине прошлого века швейцарский историк медицины Г. Зигерист (1891–1957) писал: «Медицинские теории всегда представляют собой один из аспектов общей цивилизации того или иного периода и чтобы полностью понять их, мы должны быть знакомы с другими проявлениями этой цивилизации, ее философией, историей, литературой, искусством, музыкой... исследование Микеланджело, Тинторетто или Бернини могут дать нам ключ к лучшему

пониманию и более правильной исторической интерпретации Уильяма Гарвея».

История медицины до настоящего времени является необходимой частью медицинского образования, помогая будущим врачам самоидентифицироваться в профессии, показывая на кого в ней нужно равняться. Однако «героический жанр» упускает множество важных проблем, представляя историю медицины как бесконечную летопись успеха, побед над невежеством и обскурантизмом, умалчивая о том, что она была и бесконечной историей ошибок, неудач и разочарований, которые обходились порой весьма дорого. Со своей стороны, профессиональные историки остро ощущали границы «героического жанра». С их точки зрения история медицины мало связана с методами фундаментальной исторической науки, не ставит своей задачей анализ историографии, установление исторических фактов, их интерпретацию и находится в состоянии перманентного кризиса.

Действительно, будучи частью подготовки врача, своеобразным введением в специальность, курс истории медицины в значительной степени ориентировался не на медицину прошлого, а на медицину настоящего и будущего. Студенты получали не навыки историко-медицинского исследования, а готовый набор фактов, знаменательных дат и афоризмов, иллюстрирующих актуальные в то или иное время концепции. В англосаксонских странах история медицины в XX веке рассматривалась как дисциплина, которая должна помогать выявлять и решать проблемы, существующие в здравоохранении в настоящем, представлялось, что накопленный опыт может помочь в решении злободневных вопросов. В Советском Союзе история медицины выполняла принципиально иную функцию – пропагандистскую. Задачей курса являлось «формирование патриотизма советского врача». «Реакционная буржуазная медицина» противопоставлялась прогрессивному советскому здравоохранению. Таким образом, и в англосаксонской, и в советской модели при всем их различии история медицины должна была «ставить прошлое на службу будущему».

Отсюда понятна шокирующая реакция профессионального медицинского сообщества на статью «Умиращее тело истории медицины»

главного редактора одного из самых авторитетных медицинских журналов «The Lancet» Р. Хориона, опубликованную в 2014 г. Автор писал: «Большинству современных историков медицины нечего сказать о том, как проблемы прошлого связаны с тем, что мы имеем сегодня. Более того, большинство исследователей и не ставят перед собой этой задачи. Историки медицины никак не реагируют на проблемы сегодняшнего дня: коммерциализацию медицины, злоупотребление лекарствами, паралич в общественном здравоохранении, катастрофические сбои в уходе за больными. Это верный признак того, что история медицины «ползет в сторону научного кладбища».

Еще одним поводом для появления «некрологов» истории медицины является то, что традиционный курс этой дисциплины состоит почти исключительно из повествований о великих врачах и прогрессе медицинской науки и практики. При этом рассказы о надежде на скорое обнаружение средств от всех болезней складывались в героический эпос. Сегодня «героический» жанр в истории медицины утратил свою популярность. Постмодернистское видение мира, истории и науки во многом привело к разочарованию. В медицине это выразилось в понимании того, что «волшебной пули» – средства от всех болезней не найдено. Несмотря на совершенствование методов лечения и увеличение продолжительности жизни, отношение общества к медикам и медицине становится все более критичным.

Социальная история медицины. В результате нарастающих проблем в здравоохранении во второй половине XX века философы, социологи, историки стали обращаться к социальным вопросам медицины, значительно расширив спектр исследований. Поворот к социальной истории не был случайным – его вызвали профессионализация историко-медицинских исследований и изменение общественной роли медицины, ставшей особенно ощутимой на фоне эпидемиологического перехода и медиализации общества. В чем это заключалось? Благодаря массовой вакцинации взяты под контроль полиомиелит и оспа, почти перестали регистрироваться вспышки желтой лихорадки, чумы, дифтерии, холеры на протяжении веков, преследовавших человечество. При этом на фоне исчезновения «старых болезней»

наиболее благополучные общества «открыли» для себя новые – сердечно-сосудистые, онкологические, наследственные заболевания. В результате медицина стала одной из самых социально значимых дисциплин, гарантирующей низкий уровень смертности и высокую продолжительность жизни. Роль медиков в охране общественного здоровья существенно возросла, миллионы людей безоговорочно доверили им свои жизни и право решать вопросы, касающиеся здоровья. С помощью лекарств медики начали вести борьбу с наркоманией, сексуальной распущенностью, криминальным поведением, насилием в семье, игроманией, синдромом дефицита внимания и гиперактивности у детей, старением и даже со смертью. Подобное обстоятельство подтолкнуло многих исследователей задаться вопросом о правомочности таких притязаний. Одними из первых внимание к этой проблеме привлекли М. Фуко (1926–1984) и И. Иллич (1926–2002).

Медиализация общества привела не только к изменениям в процессе лечения, но и к пересмотру взглядов на прошлое. Начиная с середины XX века немедики начали вмешиваться в анализ, оценку здоровья и лечения. Историки, социологи, антропологи, биологи стали рассматривать историю медицины исходя из методологии, принятой в их экспертном поле. Военные историки обратили внимание на то, что успешные атаки главнокомандующих армиями сводились на «нет» эпидемиями. Социологи показали, что микробы могут быть полноправными акторами исторических событий. Биологи занялись пересмотром истории цивилизаций с учетом влияния природного окружения. В результате история медицины из маргинальной области, интересной лишь небольшому кругу лиц, стала «выходить из подполья».

Став разделом гуманитарного знания, социальная история медицины достигла значительных результатов. Историки, социологи, философы, антропологи не без основания считают, что «их» история медицины «демонстрирует все признаки динамичного и уверенного развития», а классическая «история для врачей», написанная врачами про героев и прогресс медицины находится в кризисном состоянии. Интерес к истории медицины как к истории медицинских идей и представлений уступил место

исследованиям медицины как социального института и особого культурного феномена.

Методологические проблемы истории медицины. В настоящее время история медицины находится в сложном положении. Представители двух направлений (медики и гуманитарии) оспаривают исключительное право своих оппонентов писать «историю медицины», но чаще не видят друг друга, не интересуются их методами работы и поставленными задачами. Разработки гуманитариев почти не доходят до медиков. Врачи в свою очередь опасаются, что в руках гуманитариев история медицины будет меняться до полной потери идентичности. При этом, когда на историко-медицинском поле происходит встреча двух специальностей, сразу обнаруживаются слабые стороны классической истории медицины.

«Врачебную» историю медицины сильно ранят обвинения в ошибках, указания на «белые пятна», мифы и искажение фактов. Так, в историко-медицинских работах умозрительные построения, касающиеся медицины в первобытном обществе, имеют мало общего с данными археологических раскопок и исследований в области палеопатологии, полученных с помощью методов лучевой диагностики.

В руководствах и пособиях по истории медицины написано, что Арнальдо из Виллановы – врач, астролог, алхимик является автором многих трудов по медицинской алхимии. Использовал амулеты, считал золото универсальным лекарством. Его самое крупное и значительное произведение – Салернский кодекс здоровья. Между тем в данном перечне кроме определения «врач», ни один постулат не соответствует действительности. В русскоязычных публикациях об Арнальдо из Виллановы имеет место многократное воспроизведение одних и тех же текстов, не подкрепленных необходимыми ссылками. Результаты современных исследований позволяют внести корректировки в идеологическое «клише» Арнальдо из Виллановы как медика, теолога, алхимика и мифотворчество, посвященное восприятию его образа. Арнальдо де Вилланова жил как минимум на 200 лет позже создания Салернского кодекса, авторство которого ему приписывает советская историография. Из этого нужно сделать вывод: чтобы писать о средневековом враче историк медицины должен владеть латинским, испанским, каталонским языками,

на которых опубликована большая часть критического анализа трактатов Арнальдо, понимать принципы средневековой схоластической медицины и разбираться в философско-богословских учениях конца XIII – начала XIV вв.

Таких ошибок немало. И это неудивительно, учитывая, что историю медицины «для медиков» создавали непрофессиональные историки, не имевшие навыков работы с источниками и питавшие необоснованное доверие к информации, которую не надо подтверждать результатами специальных исследований. Историк не может принять на веру без проверки ни одну ссылку, найденную в чужой работе, и должен поставить под сомнение ценность выводов, если они не подкреплены надежными свидетельствами. Между тем в многочисленных статьях авторы принимают на веру все сказанное, поэтому недостоверные публикации растут в геометрической прогрессии, повторяясь и плодя мифы. На Западе проблемами истории медицины активно занимаются как медики, так и профессиональные историки. У нас эта область научного знания почти полностью отдана медикам. При этом существует ряд принципиальных издержек, присущих медико-историческим исследованиям и курсам истории медицины, возникших при игнорировании методологии исторического познания.

В советское время создан целый пласт литературы по истории медицины на основе марксистской концепции. Формационная теория была главенствующей методологией всех гуманитарных наук и не вызывала критических отторжений. Анализ и оценка истории медицины с позиций формационной теории отвечали потребностям и полностью устраивали общество и врачей. В период перестройки (1986–1991 гг.) формационная теория подверглась ревизии. С конца прошлого – начала нынешнего столетий обществоведы ведут дискуссии о методологии гуманитарных дисциплин и сегодня историки, политологи, философы, социологи оперируют различными концепциями, которые позволяют по-новому взглянуть на прошлое, более объективно проанализировать мировую историю, в том числе историю медицины. Однако дискуссии по теоретическим проблемам истории медицины не вызывают интереса у медиков к новым концепциям исторического познания. История медицины оказалась маргинальной областью, переживает

методологический кризис и находится вдалеке от общей логики развития исторической науки.

Учебная дисциплина «История медицины». История медицины является частью блока пропедевтических дисциплин, цель которых – выработать у будущих врачей корпоративную культуру, привить понимание высокой общественной значимости медицины. До революции на медицинских факультетах история медицины преподавалась на кафедре «Истории, теории, философии и энциклопедии медицины». С тех пор традиционно для лекционных курсов, учебных пособий и презентаций по данной дисциплине характерно изложение фактуры с описанием деяний известных врачей и ученых, перечислением медицинских открытий, достижений и побед медицинского знания над невежеством, темнотой и бескультурьем. К недостаткам большинства учебных пособий относятся линейность и схематизм. Они написаны на основе хронологического изложения событий и фактов без анализа изучаемого материала, вне контекста эпохи, без учета культурных особенностей народов, врачевание которых описывают авторы. На практике это сводит изучение истории медицины к принципу «историю не нужно изучать, ее надо почитать». В результате будущие врачи в лучшем случае будут знать только положительные факты из истории медицины. Лишь в немногих учебных пособиях предмет истории медицины раскрывается как познание закономерностей развития медицинских знаний и практической деятельности по сохранению здоровья людей на различных исторических этапах.

Важно подчеркнуть, что хронологическое изложение достижений и перечисление вкладов великих врачей в историю медицины – это летописание, не имеющее отношения к исторической науке. История как наука начинается не с хронологии, а с анализа исторического факта и перевода его в факт научный. Понимание истории как последовательного изложения фактов в хронологической последовательности получило название догуссерлевой феноменологии, т. е. описание фактуры без анализа предпосылок и сущности описываемого явления. Для такого видения исторических реалий не требуется научная методология для выявления сложных причинно-следственных связей медицинского прошлого и перевода исторического факта в научный. Не нужна и научная

концепция, которая связала бы в единое целое весь курс и конечно не нужны рассуждения о многомерности и неоднозначности истории медицины.

Времена, когда история медицины ограничивалась только лишь изучением памятных дат и биографий выдающихся ученых позади. Описание фактов – это только начальный этап любого исторического исследования, следующий этап – аналитика и обобщения на основе научных исторических методов, принципов и научных теорий. Именно анализ закономерностей развития представлений об анатомо-физиологических теориях прошлого, дискуссии на семинарах по эволюции практик лечения дают будущим врачам реальные навыки толерантности, умения вести рациональную дискуссию, формулировать выводы и оценки. Имманентно присущий курсу истории медицины междисциплинарный характер позволяет переходить от анализа феноменов в учебном процессе к пониманию основ онтологии развития медицинского знания. Обращение к истории своей специальности помогает не только существенно расширить кругозор, но и обогатиться идеями, нереализованными в прошлом из-за отсутствия необходимых технологий.

История медицины как часть общей истории науки легко и органично вписывается в структуру образовательного процесса. Не имеет значения, кто преподает – специалист по античной медицине, анатомии, хирургии или молекулярной биологии. Важно может ли он воодушевить студентов, научить их критическому подходу, показать более широкий контекст, в котором существует медицина. Если говорить о качествах преподавателя истории медицины можно сослаться на мнение одного из основателей истории медицины как науки П. И. Страдыня (1896–1958): «Для преподавания истории медицины нужен врач-философ, врач-художник, врач-поэт».

Многое в системе преподавания истории медицины устарело, отмерло и подлежит кремации. Тем не менее, исключать этот предмет, один из старейших в гуманитарном цикле из медицинского образования нельзя. Опыт, накопленный за годы преподавания этой дисциплины, следует анализировать и использовать. Все учебные дисциплины медицинского вуза – «про пациентов», история медицины – предмет «про врачей», дающий возможность

студентам-медикам отразить себя в профессии. История медицины необходима как особый способ организации мышления, как дисциплина, которая учит рассматривать явления в их протяженности, показывает процесс возникновения научного знания, избавляя от иллюзий о том, что врачи всегда правы и медицина никогда не ошибается.

Сегодня история медицины становится составной частью учебного комплекса, который в англоязычных странах носит название *Medical Humanities* (медицинские гуманитарные науки) – культурология, литературоведение, искусствоведение, философия, история медицины, знание которых необходимо для лучшего понимания душевного мира пациента, развития эмпатии, коммуникативных навыков и обогащения языковой культуры. Введение *Medical Humanities* – это ответ на проблемы, порожденные стремительным прогрессом в области медицинского знания и укреплением в медицинском сообществе технократического стиля мышления.

Историко-медицинское исследование в современной историографии. История медицины – это область исторической науки. В связи с этим возникает вопрос – «Может ли врач, не имея исторического образования профессионально выполнить историко-медицинское исследование?» Вероятно, может, но при условии, что вначале он усвоит основные понятия исторической науки и общие приемы исторического исследования. В частности, будет использовать подходы, которые позволяют осуществить реконструкцию процесса становления медицинских знаний и практик лечения в контексте философии и всемирной истории. Для этого курс истории медицины необходимо строить на единой научной концепции. В современной историографии наибольшее распространение получили три теоретических концепта: 1) неомарксистский; 2) цивилизационный; 3) модернизационный. Большинство историков медицины применяют неомарксистский подход, употребляя термины «античность» и «средневековье» вместо понятий рабовладельческая и феодальная формации. Более продуктивны цивилизационный и модернизационный концепты. Цивилизацион-

ный подход позволяет с наибольшей полнотой выявить прямые и косвенные связи врачевания с особенностями культурного развития, природно-географической и ландшафтной средой проживания данного народа. Модернизационный подход предполагает особое внимание к социальным аспектам истории медицины.

Научное историческое знание всегда глубоко и системно упорядочено, эволюционно организовано и всесторонне доказано. Это изучение и познание прошлого, а не только отражение некоей данности зафиксированной в исторических источниках. Для историка мало ответить на вопросы «Что?», «Где?» «Когда?» Главные вопросы исторического исследования «Почему?» «По какой причине?» «Какой из этого следует вывод?» По сути, эти вопросы можно брать эпиграфом к любой работе по истории медицины. Вдумчивый историк будет избегать ответов на вопросы «Кто виноват?» и «Что делать?» вопросов более политических и конъюнктурных, нежели исторических. Он будет помнить о том, что конечной целью любого исторического исследования является триединство вопросов «Откуда мы пришли?», «Кто мы есть?» и «Куда мы идем?» На завершающей стадии исторического исследования важно обратить внимание на последствия обнаруженных, описанных и изученных фактов, событий, явлений и ответить на вопрос, «Какой из всего этого следует вывод?»

Заключение

История медицины в отечественном контексте изучается и преподается в медицинских вузах специалистами с медицинским образованием. Социальная история медицины, акцентирующая внимание на социокультурных аспектах здоровья и болезни, появилась в Беларуси в начале XXI в., но так и не получила институциональной основы. Эти два подхода до сих пор не стали взаимодополняющими друг друга. Между тем история медицины – это междисциплинарная сфера знаний и в ней необходимы совместные исследования представителей классической истории медицины и современных социальных историков. Именно они могут вывести историю медицины на новый этап развития.