

Б.Л. Лихтерман,
д.м.н., профессор кафедры истории медицины,
истории Отечества и культурологии Первого МГМУ
им. И.М. Сеченова

B.L. Lichterman,
MD, prof. of the chair of medical history,
national history and culture studies of the I.M. Sechenov
First MSMU

СТАНОВЛЕНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ СПЕЦИАЛЬНОСТИ (НА ПРИМЕРЕ НЕЙРОХИРУРГИИ). ЧАСТЬ III. ИНСТИТУЦИОНАЛЬНЫЙ ФАКТОР

THE EMERGENCE OF A MEDICAL SPECIALTY (WITH PARTICULAR REFERENCE TO NEUROSURGERY). PART III. INSTITUTIONAL FACTOR

КОНТАКТНАЯ ИНФОРМАЦИЯ:

Болеслав Леонидович Лихтерман, профессор
кафедры истории медицины, истории Отечества и
культурологии
Адрес: 119435, г. Москва, Б. Пироговская ул., 2, стр. 2
Телефон: 8 (499) 248–57–22
E-mail: lichterman@hotmail.com
Статья поступила в редакцию: 27.05.2013
Статья принята к печати: 20.06.2013

CONTACT INFORMATION:

Boleslav Leonidovich Lichterman, prof. of the chair of medical
history, national history and culture studies
Address: 2-2 B. Pirogovskaya str., Moscow, 119435
Tel.: 8 (499) 248–57–22
E-mail: lichterman@hotmail.com
The article received: 27.05.2013
The article approved for publication: 20.06.2013

Аннотация. В третьей части работы рассматривается институциональный фактор становления нейрохирургии как специальности, который включает появление нейрохирургических школ, подготовку кадров, создание специализированных отделений, кафедр и институтов, профессиональных обществ и журналов. В заключение делается вывод, что нейрохирургия как специальность в СССР, Великобритании, Франции, Германии, США и Канаде сформировалась в период между двумя мировыми войнами (1920–1930-е гг.). Концепция дисциплинообразующих факторов может быть использована для изучения и развития других медицинских дисциплин и феномена специализации в медицине.

Annotation. The third part of this paper is focused on institutional factor of emergence of neurosurgery as a medical specialty. This factor includes setting up neurosurgery schools, postgraduate neurosurgical training, specialized departments, chairs and institutes, neurosurgical societies and journals. It is concluded that in the interwar period (1920–1930-s) became neurosurgery a separate medical specialty in USSR, Great Britain, France, Germany, USA and Canada. The theory of discipline-making factors might be used for study of emergence of other medical specialties and the phenomenon of specialization in medicine.

Ключевые слова: специализация в медицине, научные школы, история нейрохирургии, медицина XX-ого века, дисциплинообразующие факторы.

Keywords: specialization in medicine; scientific schools; history of neurosurgery; medicine of the 20-th century; discipline-making factors.

ИНСТИТУЦИОНАЛЬНЫЙ ФАКТОР

Данный фактор включает в себя появление лидеров со своим стилем клинической и научной деятельности, создание ими хирургических школ, системы подготовки кадров нейрохирургов, возникновение специализированных отделений, кафедр и институтов, обществ и журналов.

ШКОЛЫ НЕЙРОХИРУРГОВ

Понятие «научная школа» не имеет однозначной трактовки [1, 2]. Нами взято за основу следующее

определение: «Школа — это возникшее в процессе совместной деятельности и состоящее как минимум из двух поколений сообщество людей, выработавшее обладающую рядом особенностей эпистемологическую систему и обеспечившее ее наследование» [3]. Под «эпистемологической системой» понимаются новые знания и умения. Далее понятие «школа» подразделяется Д.Ю. Гузевичем на два подкласса: школы как учебные заведения и школы как формы деятельности. В свою очередь, последние делят на локальные и глобальные. Среди локальных школ выделяют: 1) сообщества, возникающие вокруг каких-л. центров кристаллизации (учите-

ля, лидера, журнала, мастерской и т. п.) — школы-фракции и 2) региональные школы, завязанные на определенные географические точки (напр., Новгородская школа иконописи). Применительно к нейрохирургии мы можем говорить как о глобальных (напр., школа Кушинга), так и локальных школах (напр., московская и ленинградская нейрохирургические школы).

Подводя итоги развития русской хирургии первой четверти XX в., А. Мельников посвящает отдельный раздел школам русской хирургии [4]. Автор различает, во-первых, «школы для всех хирургов» — съезды и хирургические общества и, во-вторых, «школы, руководимые лицами исключительных дарований». К «школам крупных университетских центров, которые задают тон всей русской научной хирургии» относятся, во-первых, школы больничного типа (школы научно-больничного склада), во-вторых, школы хирургов академического направления (школы научно-клинического склада). «Эти школы избирают определенные области, например, нервную систему, почему и накапливается большое число случаев, которые обрабатываются многочисленными помощниками. В этих школах изучаются малоизвестные области, производятся эксперименты на животных и трупах, создаются новые теории и выясняются новые подходы. К их числу относится школа Н.Н. Бурденко», — пишет ученый. В-третьих, школы научно-теоретического склада (создающие новое учение) — школы В.Н. Шевкуненко и В.А. Опделя.

В нач. XX в. появляются как хирурги-невропатологи (хирургические неврологи) из неврологов, так и неврологические хирурги (нейрохирурги) из общих хирургов. Первыми хирургами-невро(пато)логами стали: ученик В.М. Бехтерева Л.М. Пуссеп — в России, ученик Ж. Бабинского Кловис Венсан — во Франции, а в Германии — невро(пато)лог Отфрид Ферстер, самостоятельно начавший оперировать на нервной системе. В Великобритании и США пионерами нейрохирургии были хирурги, такие как Джеффри Джефферсон, Гарвей Кушинг, Чарльз Фразье и др. Именно с того момента, когда первые нейрохирурги стали передавать опыт ученикам, готовя подобных себе специалистов, начался важнейший этап профессиональной подготовки. Особенно велика здесь роль Кушинга, подготовившего учеников не только из Америки, но и других стран: Великобритании (Cairns H., Dott N. и др.), Австрии (Schlesinger B.) и т. д. Обычно обучение заключалось в годичной стажировке в клинике Кушинга в Бостоне, во время которой не только шло освоение хирургической техники, но и выполнялась исследовательская работа. Он создал первую международную (или глобальную — см. выше) нейрохирургическую школу.

Естественно, что раскрывая роль основоположников нейрохирургии в становлении ее как клинической дисциплины, важно изложить их биографии с учетом личностных качеств, повлиявших на воспитание учеников и создание нейрохирургических школ. Именно личностными качествами можно объяснить, почему одни лидеры нейрохирургии (например, Кушинг и А.Л. Поленов) создали свои школы, а другие, не менее талантливые (В. Денди и Л.М. Пуссеп), не сумели этого сделать.

Система подготовки нейрохирургических кадров сформировалась в 1930-е гг. Появление нейрохирургических отделений требовало постоянного притока специалистов. Отсюда возникла необходимость создания системы последипломной специализации. Первый в мире приват-доцентский курс по хирургической невропатологии был организован Бехтеревым на базе Психоневрологического института в Петербурге в 1908 г.; возглавил его Л.М. Пуссеп [5].

Однако широкая специализация по нейрохирургии началась гораздо позже (в 1930-е гг.), когда появились кафедры нейрохирургии при Институтах усовершенствования врачей в Ленинграде (1935 г.) и Москве (1938 г.), кафедра нейрохирургии в Сорбонне (1938 г.). В это же время в СССР создаются клиническая ординатура и аспирантура по нейрохирургии, а также стажировка на рабочих местах на базе Центрального (Московского) и Ленинградского институтов нейрохирургии, кафедре нервных болезней Ростовского медицинского института.

Здесь же, учитывая масштабность нейрохирургической патологии, особенно в военное время, следует отметить важность нейрохирургической подготовки смежных специалистов (хирургов, невропатологов и травматологов). В СССР это являлось функцией московского и ленинградского институтов нейрохирургии, а также кафедр нейрохирургии ЦИУ и ленинградского ГИДУВа путем организации циклов первичной специализации. Таким образом, была обеспечена подготовка достаточного количества специалистов, что явилось одной из главных предпосылок для превращения нейрохирургии в самостоятельную клиническую дисциплину.

При анализе выделения в самостоятельные специальности многих клинических разделов терапии и хирургии на протяжении XX в. (кардиологии, кардиохирургии, травматологии и ортопедии, эндокринологии, гастроэнтерологии, онкологии и др.) также прослеживается решающее значение подготовки специалистов. Поэтому мы вправе считать оформившуюся в 1930-е гг. систему подготовки кадров нейрохирургов ключевым критерием появления данной специальности [6].

СОЗДАНИЕ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННЫХ ОТДЕЛЕНИЙ, КЛИНИК И ИНСТИТУТОВ НЕЙРОХИРУРГИИ

Нейрохирургия смогла стать самостоятельной дисциплиной только после того, как была развернута достаточно широкая клиническая база. Длительное время нейрохирургические больные размещались в хирургических или неврологических отделениях. Однако специфика диагностики, лечения и выхаживания таких больных наилучшим образом могли решаться только в условиях их концентрации в специализированных нейрохирургических клиниках.

Первое подобное отделение было создано в Петербурге в 1910 г. Л.М. Пуссепом [7]. Первая мировая война способствовала развертыванию специализированных отделений в военных госпиталях воевавших стран (Франция, Германия, Россия, Великобритания, США), где сосредотачивались раненые в голову и позвоночник (см. Ч. I).

Следующим шагом явилась организация плановых нейрохирургических отделений для лечения, прежде всего, опухолей головного и спинного мозга. В Советской России подобные отделения возникают в Петрограде (клиника А.Л. Поленова, 1921 г.), Москве (клиника Н.Н. Бурденко и В.В. Крамера, 1929 г.), Ростове-на-Дону (клиника П.И. Эмдина, 1925 г.) и др.

В СССР впервые в мире организуются научно-исследовательские институты нейрохирургии: Институт хирургической невропатологии в Ленинграде (1926 г.), преобразованный в 1938 г. в Ленинградский нейрохирургический институт, и Институт нейрохирургии в Москве (1932 г.), преобразованный в 1934 г. в Центральный нейрохирургический институт (ЦНХИ). Особенности отечественных институтов нейрохирургии была комплексность организации с включением в их структуру специалистов разного профиля, исследовательских лабораторий, наличие мощной клинической базы (напр., в 1936 г. в ЦНХИ насчитывалось 100 нейрохирургических коек). Это позволяло охватывать все основные направления нейрохирургии (нейроонкология, нейротравма, водянка мозга, эпилепсия, паразитарные заболевания ЦНС, заболевания вегетативной и периферической нервной системы и др.).

В 1930-е гг. сеть нейрохирургических отделений и клиник была создана в ряде крупных промышленных центров СССР (Харькове, Киеве, Свердловске, Горьком и др.).

В США первое нейрохирургическое отделение фактически было создано Кушингом в 1912 г., когда он возглавил хирургическую клинику в Бостоне, которую заполнял плановыми нейрохирургическими больными, прежде всего с опухолями головного и спинного мозга. Это значительно увеличило не

только количество оперированных больных, но и улучшило исходы. В Канаде в 1934 г. открылся Монреальский неврологический институт, возглавляемый У. Пенфильдом.

Ученик Денди Герберт Оливекрона (Oliverson H.) в 1920-е гг. создает нейрохирургическую клинику в Стокгольме (Швеция); в ней оперировали больных со всей Европы, и стажировался по нейрохирургии ряд европейских хирургов.

В 1933 г. во Франции появляется первое нейрохирургическое отделение в системе муниципального здравоохранения Парижа, организованное Венсаном.

В 1934 г. в Вюрцбурге появляется первое нейрохирургическое отделение в Германии, которое возглавил Вильгельм Теннис (Tönnis W.).

Подготовка к открытию первого нейрохирургического отделения в Англии велась в Национальной неврологической больнице в Лондоне. В 1933 г. Хью Кернс (Cairns H.) и Джеффри Джефферсон в специальном меморандуме подробно изложили требования для организации полноценного нейрохирургического отдела, уделяя внимание всем сторонам его будущей деятельности, включая уход за больными, подготовку медицинских кадров, экспериментальные исследования. Однако из-за бюрократических и финансовых препятствий реализация этого проекта стала возможной лишь после Второй мировой войны [8].

Таким образом, в 1920-е и особенно в 1930-е гг. в ведущих странах мира возникает сеть специализированных нейрохирургических отделений и клиник, где концентрировались больные с нейрохирургической патологией и применялись специальные методы диагностики и лечения очаговых заболеваний головного и спинного мозга, а также периферических нервов. Это явилось одним из необходимых условий обретения нейрохирургией своей самостоятельности.

СОЗДАНИЕ НЕЙРОХИРУРГИЧЕСКИХ ОБЩЕСТВ И ЖУРНАЛОВ

Преследуя цель объединить нейрохирургов, обеспечить возможность обсуждения научных и клинических вопросов, познакомиться с опытом ведущих специалистов, нейрохирургические общества в США и Европе возникали, опираясь на традиции и условия той или иной страны.

Первое заседание Общества неврологических хирургов состоялось в Бостоне 26–27 ноября 1920 г. в клинике Г. Кушинга. На нем присутствовало 11 человек. Ведущие члены Общества устраивали встречи два раза в год в стенах своих клиник. Они включали утренние показательные операции и послеобеденные научные сессии, на которых выступали с докладами сотрудники клиники. На таких

встречах присутствовали члены Общества и гости, из которых выбирали новых членов.

По образу американского Общества неврологических хирургов в декабре 1926 г. было основано Общество британских неврологических хирургов. Следуя национальным традициям, британское Общество функционировало как закрытый джентльменский клуб, в котором, согласно уставу, должно было быть не более 15 членов. Другой особенностью Общества были регулярные выездные заседания в других европейских странах (Франции, Германии, Нидерландах и др.).

В СССР роль научного общества нейрохирургов первоначально играл Нейрохирургический совет, основанный в 1934 г. при ЦНХИ по инициативе Н.Н. Бурденко. В него входили ведущие нейрохирурги и неврологи тех регионов страны, где имелись нейрохирургические отделения. Начиная с 1935 г., Совет проводил ежегодные сессии, на которых присутствовали сотни специалистов, шло многодневное обсуждение актуальных проблем нейрохирургии.

Формирование научных обществ нейрохирургов в 1920–1930-е гг. явилось существенным признаком институционального дисциплинообразующего фактора в США, Великобритании и СССР. Вместе с тем этот признак не относится к числу обязательных для становления нейрохирургии как клинической дисциплины; во Франции, Германии и Австрии нейрохирургические общества возникли только после Второй мировой войны.

Важную роль в обсуждении нейрохирургических проблем в межвоенный период также играли психоневрологические и хирургические съезды и конференции. Например, на съезде немецких хирургов в 1936 г. один день был посвящен обсуждению нейрохирургических вопросов. Дискуссия о мозговой хирургии развернулась также на I съезде Немецкого общества невропатологов и психиатров в 1935 г. Проблема локализации нервно-психических функций была программным вопросом I Украинского съезда невропатологов и психиатров (Харьков, 19–24 июня 1934 г.). Среди основных проблем II Всесоюзного съезда невропатологов и психиатров (Москва, 25–29 декабря 1936 г.) были травма нервной системы и опухоли головного мозга. Междисциплинарный диалог, несомненно, способствовал развитию нейрохирургии как открытой динамической системы.

Накопление опыта в области нейрохирургии и необходимость его распространения порождают появление в конце XIX в. в Германии, Франции, США и России специальных монографий и руководств.

Однако к 1930-м гг., когда нейрохирургия стала обретать черты самостоятельной клинической дисциплины, возросла потребность более оператив-

ного представления, обсуждения и передачи опыта в среде профессионалов. Такую роль могли играть периодические издания, обычно в виде журналов.

Первым нейрохирургическим журналом стал «Zentralblatt für Neurochirurgie», основанный в 1936 г. В. Теннисом и выходивший ежеквартально. Журнал был задуман как международное издание, в котором публиковались статьи на немецком, английском и французском языках. Состав редколлегии также был международным. Именно невозможность получения этого журнала в условиях Второй мировой войны послужила толчком к созданию в 1944 г. «Journal of Neurosurgery» в США. В 1937 г. в СССР появился журнал «Вопросы нейрохирургии», также издаваемый четырежды в год.

Появление профессиональных периодических изданий, несомненно, свидетельствовало о становлении нейрохирургии как клинической дисциплины. В свою очередь, специализированные периодические издания становились катализаторами данного процесса.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Специализация и дифференциация клинических дисциплин в медицине — объективный и необходимый процесс, связанный с ее развитием. Однако применительно к каждой конкретной клинической специальности ему свойственны своеобразие и различные (главные и второстепенные) дисциплинообразующие факторы и их составляющие. Так, например, главным дисциплинообразующим фактором для рентгенологии явилось открытие К. Рентгеном X-лучей. В развитии офтальмологии решающую роль сыграло изобретение Гельмгольцем офтальмоскопа, а в урологии — появление цистоскопа.

Что касается нейрохирургии, ситуация представляется более сложной и опосредуется суммой трех проанализированных факторов (социально-исторического, естественнонаучного и институционального). Можно было бы, конечно, связать становление этой специальности с появлением специфических методов диагностики (таких как вентрикулография, пневмоэнцефалография, ангиография и т. д.). Однако, не отрицая их существенной роли, мы полагаем, что нейрохирургия и без них могла бы стать самостоятельной клинической дисциплиной. Такой значимый социально-исторический фактор, как масштабные войны (особенно Первая мировая война 1914–1918 гг.) сам по себе требовал разработки клиники, диагностики и методов этапного лечения раненых в голову и позвоночник.

Трудно отыскать такую нейрохирургическую операцию, которую можно было бы назвать дисциплинообразующей. В данном вопросе можно,

с одной стороны, опираться на аналогии в других медицинских дисциплинах, и, с другой, — следует учитывать нейрохирургическую специфику.

Казалось бы, дисциплинообразующей операцией применительно к нейрохирургии является трепанация черепа, которая выполнялась еще в доисторические времена. Но такое утверждение ошибочно, поскольку трепанация использовалась для лечения повреждений черепа и его покровов, а отнюдь не мозговой ткани. На роль дисциплинообразующей операции могло бы претендовать намеренное вскрытие твердой мозговой оболочки для удаления опухолей и другой очаговой патологии головного мозга, что произошло в конце XIX в. и положило начало плановой мозговой хирургии.

Поэтому мы должны учитывать комплексность причин выделения нейрохирургии в самостоятельную дисциплину. Другое дело, что удельный вес различных дисциплинообразующих факторов в нейрохирургии существенно различался в разных странах. Если создание нейрохирургических школ, подготовка кадров нейрохирургов и организация нейрохирургических отделений и клиник явились абсолютно необходимой предпосылкой становления нейрохирургии как самостоятельной специальности, то этого нельзя сказать о создании нейрохирургических обществ и издании специализированных журналов. Нейрохирургические журналы в 1930-е гг. издавались лишь в Германии и СССР, но их не было в США, Великобритании и Франции. Нейрохирургические общества в 1920-е гг. возникли лишь в США и Великобритании, а их советский аналог — Нейрохирургический Совет — был создан только в 1934 г. В то же время в Германии и Франции нейрохирургические общества в межвоенный период отсутствовали.

Таким образом, в 1920–1930-е гг. практически одновременно произошла конвергенция всех трех дисциплинообразующих факторов, что и определило становление нейрохирургии как клинической дисциплины в межвоенный период в ведущих странах мира (США, Канаде, Великобритании, Франции, Германии, СССР). Вместе с тем во многих странах мира нейрохирургия стала самостоятельной специальностью только во второй пол. XX в., когда там смогли реализоваться основные компоненты институционального фактора.

Список литературы

1. Горелова Л.Е. Школа М.Н. Шатерникова. Автореф. дис. ... канд. мед. наук. М., 1971.
[Gorelova L.E. The school of M.N. Shaternikov. PhD diss. abstract. M. 1971.]
2. Коротких Р.В. Научная школа как объект исследования // Совет. Здравоохран. 1980. № 10. С. 11–14.
[Korotkikh R.V. Scientific School as an object of study // Sovet. Zdravookhr. 1980; 10: 11–14.]
3. Гузевич Д.Ю. Научная школа как форма деятельности // Вестн. истории естествознания и техники. 2001. № 1. С. 64–93.
[Guzevich D.Yu. Scientific School as a form of activity // Vestn. Istorii estestvoznaniya i tekhniki. 2001; 1: 64–93.]
4. Мельников А. Итоги русской хирургии за последние 25 лет. Л.: Изд. Русского хир. общества Пирогова, 1928. 42 с.
[Melnikov A. Results of Russian surgery over the past 25 years. L.: Izd. Russkogo khir. obshchestva Pirogova. 1928. 42 p.]
5. Лихтерман Б.Л. История хирургии травм головы // Клиническое руководство по черепно-мозговой травме / Под ред. Коновалова А.Н., Лихтермана Л.Б., Потапова А.А. Т. 1. М.: «Антидор», 1998. С. 21–46.
[Lichterman B.L. History of head trauma surgery // Clinical guidelines for traumatic brain injury / Ed. by Konovalov A.N., Lichterman L.B., Potapov A.A. Vol. 1. M.: «Antidor». 1998: 21–46.]
6. Скобло М.С. Неврохирургия и проблема кадров // Социалистическое здравоохранение. 1931. № 3. С. 51–55.
[Skoblo M.S. Neurosurgery and personnel problem // Socialisticheskoe zdravookhranenie. 1931; 3: 51–55.]
7. Акименко М.А., Шерешевский А.М. История Института им. В.М. Бехтерева на документальных материалах. Ч. I. СПб., 1999. 220 с.
[Akimenko M.A., Shereshevsky A.M. The history of Institute named after V.M. Bekhterev based on documentary materials. P. I. St. Petersburg. 1999. 220 p.]
8. Лихтерман Б.Л. Нейрохирургия: становление клинической дисциплины. М., 2007. 312 с.
[Lichterman B.L. Neurosurgery: the emergence of clinical discipline. M. 2007. 312 p.]