

История профессии

История профессии врача начинается с древности, когда за много сотен лет до нашей эры существовали особые люди, которые могли лечить всякие недуги.

Они пользовались подручными средствами для медицинской помощи - травами, плодами и их корнями, настоянками.

Первобытные врачеватели умели обрабатывать раны лекарствами, приготовленными из растений, минералов и частей животных; применяли «шины» при переломах; умели делать кровопускания, используя колючки и шипы растений, рыбу чешую, каменные и костяные ножи.

В Новой Гвинее, например, первобытные врачеватели синполитейных племен вскрывали вену при помощи мелких стрел, которые они пускали с близкого расстояния из туго натянутого лука.

К началу нашей эры в **древней Индии** сложилась высокоразвитая система медицинских знаний, а искусство врачевания ценилось очень высоко.

Тактика лечения в древней Индии определялась прежде всего излечимостью или неизлечимостью заболевания.

При благоприятном прогнозе врачеватель учитывал особенности болезни, время года, возраст, темперамент, силы и ум больного.

Искусство оперативного лечения (хирургия) в древней Индии было самым высоким в древнем мире, а предупреждение болезней было одним из важнейших направлений индийского врачевания.

Обучающийся медицине должен был овладеть всеми гранями врачебного искусства: *«Врач, неискусный в операциях, приходит у кровати больного в замешательство, подобно трусливому солдату, впервые попавшему в сражение; врач же, умеющий только оперировать и пренебрегающий теоретическими сведениями, не заслуживает уважения и может подвергнуть опасности даже жизнь царей. Каждый из них владеет только половиной своего искусства и похож на птицу с одним только крылом».*

По окончании обучения будущий Врачеватель произносил проповедь:

«Если Вы хотите достичь успеха в своей деятельности, богатства и славы и небес после смерти... Вы должны всей душой стремиться к исцелению больного. Вы не должны предавать своих больных даже ценою собственной жизни... Вы не должны пьянствовать, не должны творить зло или иметь злых товарищей... Ваша речь должна быть приятной... Вы должны быть рассудительны и всегда стремиться совершенствовать свои знания... Ни о чем из того, что происходит в доме больного человека, не следует говорить... никому, кто, пользуясь полученными знаниями, мог бы повредить больному или другому».

Запрещалось требовать вознаграждение за лечение от обездоленных, друзей врача и брахманов; и наоборот, если зажиточные люди отказывались от уплаты за лечение, врачевателю присуждалось все их имущество.

За неправильное лечение врачеватель выплачивал штраф в зависимости от социального положения больного.

Искусство диагностики в **древнем Китае** основывалось на следующих методах обследования больного:

осмотре кожи, глаз, слизистых и языка; определении общего состояния и настроения больного;

выслушивании звуков, возникающих в теле человека, определении его запахов; подробном опросе больного;

исследовании пульса и давлении на активные точки.

Характерной особенностью традиционной китайской медицины является чжэнь-цзю терапия - иглоукалывание.

Высокого совершенства достигло лекарственное врачевание в древнем Китае.

Из народной китайской медицины вошли в мировую практику: из растений — жэньшень, лимонник, камфора, чай, ревень, смола; из продуктов животного происхождения — панты оленя, печень, желатин; из минеральных веществ — железо, ртуть, сера и т. д.

В древнем Китае существовали учреждения, которые сегодня называются аптеками.

Знания о традиционном врачевании передавались по наследству или в узком кругу посвященных, а первые специальные медицинские школы появились в Китае с VI века.

Сильной стороной древней китайской медицины было предупреждение болезней: «Задачи медицины состоят в том, чтобы излечивать больных и укреплять здоровье здоровых».

Издавна важными лечебно-предупредительными мероприятиями в древнем Китае были массаж, лечебная гимнастика у *син*, основанная на подражании аисту, обезьяне, оленю, тигру и медведю, дыхательная гимнастика, которая использовалась в народе для сохранения здоровья и достижения долголетия.

Всеобщим признанием в древнем мире пользовались египетские врачеватели.

Врачебная этика Древнего Египта требовала, чтобы врачеватель, осмотрев больного, открыто сообщил ему о предполагаемом исходе лечения в одной из трех фраз: 1) «это болезнь, которую я могу вылечить»; 2) «это болезнь, которую я, может быть, смогу вылечить»; 3) «это болезнь, которую я не смогу вылечить».

При лечении переломов древние египтяне успешно применяли деревянные лубки («шины») и тугое бинтование поврежденной конечности льняной тканью, пропитанной смолой.

В Древней Греции почитали Асклепия - бога медицины и врачевания, который за высочайшее врачебное искусство получил бессмертие.

Культ Асклепия как бога-целителя сложился к VII в. до н. э.



Асклепий

Во **второй половине IV в. до н. э.- середине I в. н. э.** появился «Гиппократов сборник» — древнейший памятник медицинской литературы древней Греции.

Врачеванием и перевязыванием ран в древнегреческом войске занимались как сами, так и врачеватели, которые знали свойства целебных трав.

Врачеватели пользовались глубоким уважением:

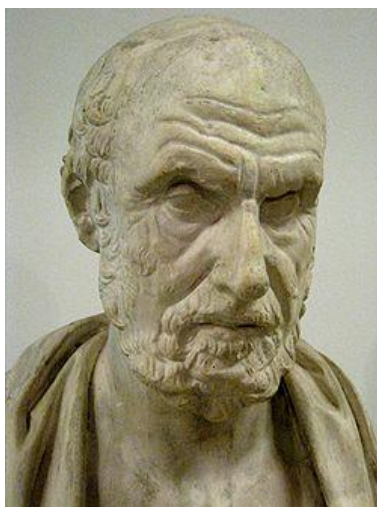
Стоит многих людей один врачеватель искусный:

Вырежет он и стрелу, и рану присыплет лекарством.

В древней Греции не было резкой границы между светской медициной и врачеванием в храмах.

В древней Греции все великие врачеватели были философами и, наоборот, многие великие философы были весьма сведущи в медицине.

Знаменитый древнегреческий целитель, врач и философ Гиппократ был главой выдающейся врачебной школы, олицетворявшей лучшие достижения древнегреческой медицины.



Гиппократ (ок. 460 года до н. э. – ок. 370 года)

В процессе обучения будущий древнегреческий врачеватель должен был воспитывать в себе *«презрение к деньгам, совесть, скромность ... решительность, опрятность, изобилие мыслей, знание всего того, что полезно и необходимо для жизни, отвращение к пороку, отрицание суеверного страха перед богами, божественное превосходство... Ведь врач-философ равен богу»*.

Врачеватель должен был научиться держать в памяти лекарства, способы их составления и правильного применения, не теряться у постели больного, часто посещать его и тщательно наблюдать обманчивые признаки перемен.

«Все это должно делать спокойно и умело, скрывая от больного многое в своих распоряжениях, приказывая с веселым и ясным взором то, что следует делать, и отвращая больного от его пожеланий с настойчивостью и строгостью».

Врачуя больного, необходимо помнить о первой заповеди: *«прежде всего не вредить»*.

Беспокоясь о здоровье больного, врачеватель не должен начинать с заботы о своем гонораре, так как *«обращать на это внимание вредно для больного»*.

Более того, иногда подобает лечить *«даром, считая благодарную память выше минутной славы. Если же случай представится оказать помощь чужестранцу или бедняку, то таким в особенности должно ее доставить»*.

Наряду с высокими профессиональными требованиями большое значение придавалось внешнему виду врачевателя и его поведению в обществе, *«ибо те, кто сами не имеют хорошего вида в своем теле, у толпы считаются не могущими иметь правильную заботу о других»*.

Поэтому врачевателю подобает *«держат себя чисто, иметь хорошую одежду и натираться благоухающими мазями, ибо все это обыкновенно приятно для больных... Он должен быть справедливым при всех обстоятельствах, ибо во многих делах нужна бывает помощь справедливости»*.

Оканчивая обучение, будущий врачеватель давал «Клятву», которой нерушимо следовал в течение всей жизни, ибо «кто успевает в науках и отстает в нравственности, тот более вреден, нежели полезен».

Когда впервые была составлена «Клятва» врачевателей, не известно.

В устной форме она переходила от одного поколения к другому и в основных своих чертах была создана до Гиппократов.

В **III веке до н. э.** «Клятва» вошла в «Гиппократов сборник», после чего в широких кругах ее стали называть «Клятвой Гиппократов».

«Клятва», данная врачевателем по окончании обучения, с одной стороны, защищала пациентов, являясь гарантией высокой врачебной нравственности, а с другой— обеспечивала врачевателю полное доверие общества.

Законы врачебной этики в древней Греции исполнялись неукоснительно и были неписаными законами общества.

В **древней Италии** вплоть до **II века до н. э.** обходились без врачевателей-профессионалов.

Первыми врачами там были рабы из числа военнопленных, главным образом греков.

Почти каждый состоятельный римский гражданин стремился обзавестись **рабом-врачом**, который лечил своего хозяина и его родственников.

Высокий уровень раба-врача постепенно поднимал его в глазах хозяина.

Свободная практика такого специалиста представлялась рабовладельцу весьма доходной, поэтому рабов-специалистов за определенную плату стали отпускать на свободные заработки.

Врач-отпущенник был обязан бесплатно лечить своего бывшего хозяина, его семью, рабов и друзей и отдавать ему часть своих доходов.

Юридически врачи-отпущенники оставались зависимыми от рабовладельцев, и римское общество еще долгое время относилось к ним с некоторым презрением.

В **конце III - начале II в. до н. э.** в Риме стали появляться свободные врачи греческого происхождения.

Первыми свободным врачом в Риме считается **Архагат**, который приехал в столицу в **219 году до н. э.** из Пелопоннеса и был тепло встречен горожанами.

Ему предоставили право римского гражданства и выделили государственный дом для частной практики.

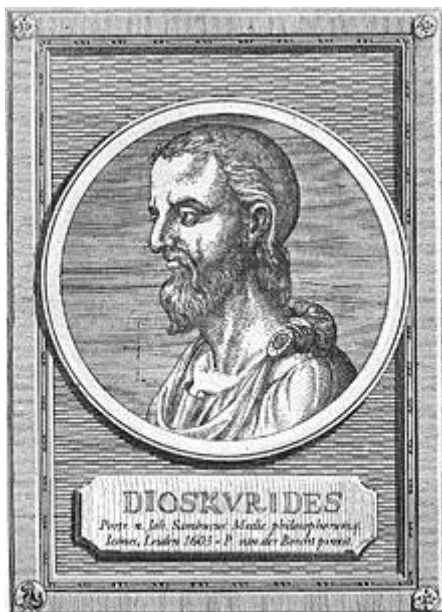
В **конце VI в. до н. э. - 31г. до н. э.** в Древнем Риме произошло развитие санитарного законодательства, строительство санитарно-технических сооружений, появление врачей-профессионалов, становление и развитие медицинского дела.

Наряду с военной медициной в период **31 г. до н.э. - 476 г. н.э.** в Древнем Риме развивалось медицинское дело в городах и провинциях, где государственные власти стали учреждать оплачиваемые должности **врачей-архиатров**.

При дворе императора служили придворные архиатры, в провинциях - провинциальные, в городах - народные архиаторы.

Первым императорским архиатром в Риме считается Ксенофон - личный врач императора Клавдия.

Выдающийся древнегреческий военный врач, фармаколог и натуралист Диоскорид, является автором одного из самых полных и значительных собраний рецептов лекарственных препаратов, которое содержит более чем 600 лекарственных растений, применявшихся в медицинской практике в Древнем Риме в 41-68 годах.



Диоскорид (ок. 40 н. э. – ок. 90)

Труд Диоскорида пользовался непререкаемым авторитетом вплоть до XVI века.

Огромный вклад в развитие медицины Древнего Рима внесла деятельность **Галена**, грека по происхождению.



Гален (129 или 131 год — ок. 200 или 217 г.)

Произведения Галена в течение 14 столетий были основным источником медицинских знаний на Ближнем и Среднем Востоке и в Европе.

В истории науки Гален является родоначальником экспериментальной анатомии и физиологии, блистательным терапевтом, фармацевтом и хирургом - врачом - философом и исследователем, познающим природу.

В Древней Руси издавна развивалась народная медицина.

Народных врачей называли **лечцами** и их труд оплачивался.

По законам того времени человек, нанесший ущерб здоровью другого человека, должен был уплатить штраф в государственную казну и выдать пострадавшему деньги для оплаты за лечение.

Свои лечебные познания и секреты лечцы передавали из поколения в поколение, от отца к сыну в так называемых «семейных школах».

Большой популярностью пользовались лекарства, приготовленные из растений: полыни, крапивы, подорожника, багульника, «злоненавистника» (бодяги), цвета липы, листьев березы, коры ясеня, можжевельных ягод, а также лука, чеснока, хрена, березового сока, и многие другие народные средства врачевания.

Среди лекарств животного происхождения особое место занимали мед, сырая печень трески, кобылье молоко и панты оленя.

После принятия на Руси христианства распространилась монастырская медицина.

Одним из центров русской медицины Древней Руси был **Кирилло-Белозерский монастырь**, основанный в 1397 г., и не подвергавшийся вражескому нашествию.



Кирилло-Белозерский монастырь

В стенах монастыря в **начале XV века** монах Кирилл Белозерский (1337-1427) перевел с греческого комментарии Галена к «Гиппократову сборнику».

При монастыре было несколько больниц.

Светская медицина появилась на Руси во времена правления Ярослава Мудрого.

Представителями этой ветви медицины были врачи вольной практики, не относящие себя ни к народным врачевателям, ни к монастырским лекарям.

Это были люди, часто иноземного происхождения (лечец-армянин, имя которого неизвестно, который пользовался огромной популярностью даже при княжеском дворе; врачеватель Петр, сириец, живший при дворе Николая Давыдовича (князь XII в.) в Чернигове) и за помощь больным деньги брали, не стесняясь, чем и вызывали негодование у представителей других ветвей медицины.

Становление высшего медицинского образования в России произошло в **18 веке**.

В **1707** году в Москве была открыта первая в России **госпитальная школа** при первом военном сухопутном госпитале (ныне Главный военный госпиталь имени Н. Н. Бурденко).



Главный военный госпиталь имени Н. Н. Бурденко

В школу принимались «изо всех чинов люди», выпускники семинарий и Славяно-греко-латинской академии.

В **1786** году госпитальные школы были отделены от госпиталей и преобразованы в самостоятельные медико-хирургические училища.

Большое влияние на развитие медицинского образования в России оказали открытие Академии наук и деятельность М. В. Ломоносова.

К **началу XIX века** в России было два высших медицинских учебных заведения: медицинский факультет Московского университета и Петербургская медико-хирургическая академия.

В Московском университете разрабатывались, главным образом, вопросы общей патологии, терапии и физиологии.

Медико-хирургическая академия занимала ведущее место в развитии отечественной анатомии, топографической анатомии и хирургии.

В начале 1860-х годов вопрос о высшем женском образовании широко обсуждался в шести университетах России.

Четыре из них высказались за допущение женщин к высшему образованию».

Несмотря на это новый Университетский устав, утвержденный в 1863 году, запретил женщинам даже переступить порог высших учебных заведений.

Первой русской женщиной, принятой в зарубежный университет, была Надежда Прокофьевна Суслова.



Надежда Прокофьевна Сулова (1843-1918)

В 1864 году она поступила на медицинский факультет Цюрихского университета, через три года блестяще его закончила и в том же 1867 году успешно защитила диссертацию на степень доктора медицины, хирургии и акушерства.

«Это первая русская женщина с докторским дипломом, но полученным, к сожалению, в заграничном университете», — отмечал журнал «Медицинский вестник».

Первой женщиной, которая несмотря на все препятствия окончила высшее медицинское заведение в России (1868) и защитила у себя на родине диссертацию на степень доктора медицины (1876), была Варвара Александровна Кашеварова-Руднева.



Варвара Александровна Кашеварова-Руднева (1842-1899).

Для оказания медицинской помощи населению на местах с ноября 1917 г. в различных районах СССР стали создаваться **Медико-санитарные отделы** (при местных Советах) и **Врачебные коллегии** (при некоторых Народных комиссариатах).

В начале XX века бесплатность и льготы здравоохранения сделали сеть больниц и амбулаторий (ныне — поликлиники) в СССР доступными широким народным массам.

Именно в те годы для десятков миллионов людей обращение к врачу, фельдшеру или в государственное медицинское учреждение стало обычной формой поведения в случае болезни.

Профилактическое направление— принцип здравоохранения, который последовательно реализуется в СССР с первых лет советской власти.

К 1922 году в дополнение к уже существовавшим 13 медицинским факультетам было открыто 16 новых.

Развитие высшего и среднего медицинского образования в нашей стране, подготовка достаточного количества профессиональных медицинских работников возвращали медицину в русло профессионализма.

В наши дни санитарное просвещение и санитарная культура стали неотъемлемой составной частью общей системы воспитания и национальной культуры в целом.

В настоящее время в мире существует более 16 тысяч высших медицинских учебных заведений, которые функционируют на национальном уровне, а их деятельность стимулируется ведущими международными организациями: Всемирной организацией здравоохранения, Всемирной федерацией медицинского образования, ЮНЕСКО, Советом Европы, Международным институтом медицинского образования, Ассоциацией школ общественного здравоохранения Европейского региона, Европейской ассоциацией медицинского образования и другими.

На сегодняшний день в арсенале врачей не только тысячелетний опыт и новейшие разработки, но и современное оборудование, эффективные препараты, без которых нельзя представить ни точную диагностику, ни результативную терапию.

Поэтому профессия врача по праву считается очень востребованной.