

Бидлоо – ученик знаменитого анатома Ф. Рюйша, лекции которого посещал во время своей первой заграничной поездки Петр I. На русскую службу Н. Л. Бидлоо поступил в 1702 г. в качестве лейб-медика Петра I.

По приезде в Москву Бидлоо получил приказание царя устроить в Москве большой госпиталь с медицинским в нем училищем, а потом был главным доктором и директором этого училища.

В 1712 г. он с удовлетворением сообщал Петру I: «Более тысячи больных у меня оздоровели, из которых 1026 от застарелых и тяжких болезней вылечено... Лучших из студентов моих рекомендовать не стыжусь, ибо не токмо имеют знания одной или другой болезни, которая на теле приключается и к чину хирурга надлежит, но и генеральное искусство о всех болезнях, от главы даже до ног с подлинным обучением, как их лечить...». За весь период руководства Н. Л. Бидлоо школой было подготовлено 134 врача.

Основным учебным пособием была рукопись Бидлоо «Наставление по хирургии», составленная в 1710 г. Его идеи нашли отражение в составленных им учебных пособиях: «Медико-хирургический сборник», «Зеркало анатомии». Таким образом, ученики Бидлоо имели полную возможность получать из первых рук фундаментальные знания по оперативной хирургии и лечению наружных болезней.

О. С. Нагорных, Н. П. Шок

*ФГБОУ ВО «ПИМУ» Приволжский исследовательский
медицинский университет (Нижний Новгород)*

Политико-идеологический концепт в советско- китайских отношениях в сфере здравоохранения в 1950-х гг.

Формирование и развитие двусторонних связей России и Китая, обусловленные рядом внешнеполитических, международных и геополитических обстоятельств, в течение длительного времени генерировали новые формы сотрудничества. Проблема советско-китайского взаимодействия в области медицины и здравоохранения

в целом является малоразработанным исследовательским полем в истории науки.

В центре внимания – начальный этап формирования национальной системы здравоохранения в Китае и роль СССР в этом процессе. Источниковедческой базой исследования стали фонды ГАРФ и ЦАНО, документальный комплекс которых позволяет реконструировать содержательную часть различных форм научного сотрудничества, взаимный научный и клинический обмен, командировки.

Новый тип здравоохранения КНР формировался с учетом достижений национальной медицины, сочетая советские принципы оказания медицинской помощи населению. Реорганизация коснулась многих сфер: клинической практики, медицины как науки, академического процесса, профессионального сотрудничества Академий медицинских наук. Но при этом советская практика общения врача с пациентом и закладываемые в СССР основы этики и деонтологии, как показала дальнейшая практика, развития не получили.

Советско-китайское сотрудничество периода 1950-х гг. в сфере здравоохранения предполагало и передачу китайского научно-технического опыта в СССР. В 1950-х гг. Советский Союз последовательно выполнял все обязательства, предоставлял на льготных условиях долгосрочные кредиты, подписывал соглашения о безвозмездной передаче советским правительством правительству КНР технической документации, направлял специалистов, которые содействовали закладке основ индустриализации страны, подготовке кадров, реорганизации системы высшего медицинского образования.

Одновременно в практику китайской клиники внедрялись последние достижения советской медицины. СССР в своих действиях комбинировал идеологическое давление с равноправным сотрудничеством. Но количество научных материалов СССР, конечно, превысило китайские поставки. Этот процесс фактически не состоялся, но опыт деятельности советских врачей в Китае и совместная работа медиков двух стран продемонстрировали возможность совместной научно-лечебной работы даже в условиях «холодной войны». Сосредоточившись на заимствованиях медицинских технологий, китайская клиника почти обошла вопросы отношений врача и пациента и других этических принципов.

Развитие подобных отношений (как и собственно политика Китая в здравоохранении) послужило одной из причин отсутствия биоэтики в Китае в наши дни и его лидерству в разработках генетической модификации человека.

Исследование выполнено при финансовой поддержке РФФ в рамках научного проекта № 18-78-10018 «Проблемы биоэтики в историческом контексте и социокультурной динамике общества».

Н. Ю. Пивоваров

*ФГБОУ ВО «ПИМУ» Приволжский исследовательский
Медицинский университет (Нижний Новгород)*

**Основные тенденции развития биоэтических
представлений в советской медицине в 1918–1935 гг.
(по материалам научных публикаций)**

В докладе рассматриваются ключевые темы, определявшие развитие биоэтики в самом начале становления советской медицины. Основным источником являются данные из библиографических указателей «Книжная летопись» и «Книга в СССР», в которых помещалась информация обо всех медицинских изданиях, опубликованных в РСФСР/СССР.

Анализ библиографии показал, что уже в первые годы советской власти и становления системы государственной медицины биоэтический компонент был одним из важнейших. Среди тем, преобладавших в научных и научно-популярных изданиях первых двух десятилетий советской власти, были работы, освещавшие проблемы социальной гигиены и санитарии, акушерства и гинекологии (в том числе поднимавшие вопросы прерывания беременности). Авторы тех лет описывали даже инфекционные болезни через призму социального. Например, туберкулез, с подачи наркома здравоохранения РСФСР Н. А. Семашко, считался «классовой болезнью».

Исследование научной и научно-популярной литературы показывает, что в 1920-е – начале 1930-х гг. развивались уникальные с точки зрения биоэтики направления медицинской мысли. Из