

**В. Н. Засухина**  
г. Чита, Россия

**Русские врачи-гуманисты  
(к вопросу об истоках российского типа биоэтики)**

Статья посвящена некоторым представителям русской медицины XIX в. – М. Я. Мудрову, Ф. П. Гаазу, Н. И. Пирогову, В. А. Манассеину. Жизнь, деятельность, труды этих и других русских врачей-гуманистов, чьи имена остались за рамками этой статьи, являются, по мнению автора, богатейшим источником формирования российского типа биоэтики.

*Ключевые слова:* биоэтика, российский тип биоэтики, врач-гуманист, гуманизация медицины, принципы биоэтики.

**V. N. Zasukhina**  
Chita, Russia

**Russian Doctors-Humanists  
(on the Issue of Sources of the Russian Type of Bioethics)**

The paper is devoted to some representatives of Russian medicine of the 19<sup>th</sup> century – M. Ya. Mudrov, F. P. Gaaz, N. I. Pirogov, V. A. Manassein. In the author's opinion, the life, activity and works of these and other Russian doctors-humanists, whose names are not mentioned in the article, present the most rich source of the shaping the Russian type of bioethics.

*Keywords:* Bioethics, Russian type of bioethics, doctor-humanist, humanization of medicine, principles of bioethics.

Биоэтика – это наука, которая разрабатывает аксиологические основания системы здравоохранения и биомедицинских наук. Она возникла на Западе и в настоящее время уже успела накопить существенные знания, которые могут быть частично применены и в России. Но биоэтика в том её виде, в котором она возникла и развивается в США и Европе, вряд ли приживется в России, а её функционирование на российской почве если и возможно, то малоэффективно. Следовательно, нам надо искать возможности её развития на почве собственных традиций. Условия нашей страны: другая история, менталитет, правовая база и т. д. – заставляют обратиться к тому философскому, религиозному, социальному, нравственному, научно-медицинскому багажу, который накоплен в русской культуре. Одним из самых важных источников российско-

го типа биоэтики является, несомненно, жизнь, деятельность и труды русских мыслителей, естествоиспытателей и врачей-гуманистов.

Наша статья посвящена только некоторым представителям русской медицины XIX в., чья самоотверженность и подвижническая жизнь является практической реализацией основополагающих биоэтических принципов: милосердия и справедливости в здравоохранении, уважения достоинства пациента, отношения к жизни человека как абсолютной ценности, умения соизмерять значимость результатов научных исследований с интересами человека, принципа реализации не только лечебных, но и общественных функций медицины и т. д. Каждый из этих людей является живым подтверждением принципов Гиппократов. С клятвой Гиппократов и другими его произведения-

ми в России познакомились ещё до того, как их перевели на русский язык, – чтение на иностранных языках для русской интеллигенции до революции никогда не было препятствием.

Духовная мощь и высота нравственных убеждений, которые русские врачи постоянно реализовывали в своей профессиональной деятельности, поднимали этих людей до уровня святости, делали их, кажется, неуязвимыми. Они демонстрировали чудеса бесстрашия – смерть и опасности отступали перед ними. Война, тюремные камеры, различные болезни, несущие смерть – ничто не мешало им исполнять свой профессиональный долг.

О профессионалах своего дела, какими и были все упомянутые в статье доктора, обычно говорят: «Они абсолютно отдавались своему делу». Принципиально важно в данном случае уточнить: какому именно делу – профессии, карьере, поиску научной истины? Вряд ли эти цели вдохновляли русских врачей-гуманистов. Они отдавались не профессии, а людям. Цель своей деятельности видели не в приращении знаний, а в достижении наибольшего блага для пациента.

Русские врачи XIX в. сделали мощный для того времени прорыв в сторону гуманизации медицины. Это выразилось, прежде всего, в формировании основ личностно ориентированной медицины (например, метод опроса больного у Мудрова). Понятия: гуманизм, сострадание, любовь к ближнему – были для них не просто красивыми словами – они предпринимали реальные меры к повышению качества лечения и содержания пациентов, помогали страдающим иногда ценой собственного благополучия и здоровья.

Русские врачи сумели гуманизировать даже самые негуманные сферы: войну (методы Пирогова), тюрьму (деятельность Гааза). Врач обязан видеть, кто перед тобой – не безликая масса, а человек со своей неповторимой судьбой, историей

болезни и страданиями. Одним словом, социальная слепота – это болезнь, против которой у медика должен быть очень хороший иммунитет.

Русские врачи XIX в. вывели науку и медицину на уровень социального служения. Они сумели понять, что медицина не ограничивается лечением – у неё есть ряд общественных функций. Здоровье человека, качество медицинской помощи напрямую зависит от социальной, экономической, политической ситуации в стране. Поэтому общественно пассивная позиция врача не может быть ничем оправдана. Никогда русским медикам не было свойственно безучастное отношение и к политическим вопросам. Так, Пироговский съезд на чрезвычайном заседании 22 ноября 1917 г. большинством голосов осудил большевистский переворот. За это Пироговское общество и было закрыто новой властью уже в 1922.

Доктора в России были не просто нравственным примером, но и образцом высокой учёности. Они превосходно владели знаниями, доступными науке того времени. Их всегда отличало стремление к новому. Они опережали своё время и предвосхитили многие открытия XX в. (паллиативная медицина, хирургическая антисептика, учение о витаминах и др.). Но достижение научного прогресса, по их убеждению, может осуществляться только нравственно допустимыми способами.

Несомненным вкладом в формирование российского типа биоэтики русских врачей XIX в. является и то, что они теоретически разрабатывали принципы врачебной этики и общие вопросы моральной философии, напрямую связанные с нравственностью в сфере оказания медицинской помощи.

Матвей Яковлевич Мудров – знаменитый московский доктор и общественный деятель, основоположник отечественной терапии, выдающийся русский клиницист-терапевт. Был пятикратным деканом медицинского факультета в Москов-

ском университете. Восстанавливал этот факультет после пожара и разграбления во время войны 1812 г. Создал первую клиническую базу в университете (Клинический институт). Один из первых русских ученых-медиков материалистов.

Он не различал нормы христианской этики и нормы, на которые должна опираться практика медика. По его убеждению, соответствие должно быть полным. Помимо христианских ценностей нравственным ориентиром для него были принципы этики Гиппократов. Все убеждения Мудрова, касающиеся общественных и нравственных обязанностей врача, основаны на учении этого великого врача древности, чьи труды он сам перевел на русский язык и постоянно ссылался на них в своих лекциях. Вот что он говорил студентам на открытии восстановленного медицинского факультета в 1813 г.: «Вы же, любезные юноши, посвятившие себя врачебной науке, постарайтесь первое учинить себя достойными и мощными читать Гиппократов. Сего вы достигнете точным исполнением тех правил, кои он предписал в законе своем, ибо Гиппократ писал не для всех, но для врачей именем и делом. ...Труды ваши принесут вам обильную жатву для сердца и ума во все возрасты. С Гиппократом вы будете лучшие люди и лучшие врачи. ...Вы будете верные слуги государю в армии и в госпитальных, утешение и радость ваших начальников, истинные сыны Отечества, повелители природы при постелях больных и верные прорицатели будущего, пример человеколюбия, предмет благословения и молитв, слава Божия» [1, с. 118].

Всю свою жизнь Мудров отстаивал принципы уважения к больному, филантропии, бескорыстия, полной отдачи профессии. Подчеркивал святость врачебной тайны: никогда и ни при каких обстоятельствах врач не может говорить о болезнях и семейных тайнах своих пациентов.

Мудров социально и нравственно обосновывал обязанность медика следить за соответствием собственной профессио-

нальной подготовки уровню современной науки. Искусство врачевания невозможно без постоянного профессионального совершенствования. Нельзя останавливаться на уже имеющихся знаниях и опыте.

М. Я. Мудров известен также как реформатор медицинского образования. Его реформы были направлены в сторону лично ориентированной медицины. Как врач он предпочитал отталкиваться не от общих теоретических знаний, а от личности пациента. Был первым русским доктором, который ввел в клиническую практику метод опроса больного, заложив основы так называемого анамнестического метода<sup>1</sup>.

Мудров одним из первых стал говорить о правилах работы с безнадежными больными и их родственниками. Таким образом, его можно считать одним из родоначальников русской паллиативной медицины. Термин «паллиативная» происходит от латинского *pallium* – маска, покрывало, плащ. То есть она предполагает, что доктор должен суметь как бы «укрыть» больного, создать для него «покров», защитить. Главная цель паллиативной медицины заключается в стремлении облегчить боль, оказать не только медицинскую, но и моральную помощь как пациентам, так и ухаживающим за ними родственникам. В рамках паллиативной медицины происходит выработка особого отношения к смерти как к закономерному этапу пути человека, который нужно пережить с достоинством. Одним словом, паллиативная помощь есть результат гуманизации медицины в самой негуманной её сфере – там, где страдания больного заканчиваются только смертью. Главная гуманистическая идея здесь – сопровождение жизни до самой смерти – дать возможность челове-

<sup>1</sup>Анамнестический метод (от греч. *anamnesis* – воспоминание) – это метод, с помощью которого получают сведения об условиях жизни пациента, об индивидуальных особенностях развития его болезни, ранее перенесённых им заболеваниях и т. д. Эти данные собираются с целью постановки более точного диагноза и прогноза, а также более эффективного лечения и профилактики.

ку уйти в мир иной с достоинством, а родным – выполнить свой человеческий долг перед умирающим. Идеи паллиативной медицины активно начали разрабатываться только в последние годы, а Мудров начал их высказывать уже в начале XIX в.

Замечательно этого доктора характеризует и то, что он постоянно был обеспокоен уровнем оказания медицинской помощи, проблемой сохранения здоровья солдат, то есть представителей того сословия царской России, которое вряд ли было самым привилегированным. Он привлек внимание общества к тому, что здоровье военных всегда под угрозой, а оказание медицинской помощи далеко не всегда своевременно и безупречно. Этой проблематике у него посвящены работы «Слово о пользе и предметах военной гигиены, или науки сохранять здоровье военнослужащих» (1808), «О пользе и предметах военной гигиены» (1826) и др. Названия говорят за себя.

Забываясь о здоровье других, о себе Мудров думал мало. Он погиб во время холерной эпидемии: на протяжении нескольких месяцев лечил и организовывал противоэпидемические мероприятия в Поволжье и Петербурге, пока сам не стал жертвой страшной болезни. Вся его жизнь и сама смерть – это подвиг врача. Он всего себя отдал людям, тем, кто нуждался в его помощи.

Знаменитый доктор Фёдор Петрович Гааз (1789–1853) – русский врач-гуманист. Рассказы о его жизни стали поучительными назиданиями потомкам. Они вошли в русскую историю наравне с житийными сюжетами о самых известных русских святых. В народе его так и называли – «святой доктор». Насколько заметна эта фигура в русской культуре, можно судить по тому, что упоминания о нём есть в произведениях Герцена, Тургенева, Куприна, Кони, Окуджавы и др.

После Гааза не осталось письменных трудов, но вся его жизнь является живым воплощением гуманистических

принципов в медицине. Его девиз, который он постоянно повторял и которым руководствовался всю жизнь: «Спеши делать добро!»

Гааза по праву считают реформатором русского тюремного дела. С 1828 г. он был главным врачом московских тюрем и на этом посту многое сделал для облегчения жизни тех, кто волею судьбы оказался за решеткой. Первым организовал тюремную больницу и школу для детей арестантов, добился улучшения содержания заключенных и т. п. Он первым поднял вопрос о правах самых бесправных – заключённых: право на защиту, право на охрану здоровья и медицинскую помощь, право на человеческие условия содержания – и это в начале XIX в., задолго до образования международного движения Красного Креста. Он предвосхитил международное право в сфере защиты человека от любых форм жестокости и бесчеловечного обращения.

Гааз был прозорлив. Он сразу видел, что за человек перед ним. Часто он лично ходатайствовал за невинно осужденного и делал все для избавления его от заслуженного наказания. Но и закоренелые злодеи, осужденные за самые страшные преступления, вызывали в нём искреннее сострадание. В их камеры он входил смело. Удивительно, но он не боялся идти к самым падшим, которые были опасны не только своими заразными болезнями, но и своей потенциальной агрессией, непредсказуемостью. В большинстве своем они представляли отбросы общества, к которым у многих и жалости-то нет. Но Гааз даже в самых грубых отверженцах общества умел находить страдающего человека.

Вообще, о нем сохранились потрясающие свидетельства, сообщающие нам факты из его жизни, граничащие с чудом. Одна история рассказывает, как однажды доктор Гааз, не боясь заразиться, поцеловал холерного больного и тот очень быстро исцелился, причем и сам больной и все его окружающие восприняли этот

поцелуй от «святого доктора» как знак свыше – исцеление обязательно наступит. Профессор Новицкий рассказал о Гаазе другую не менее удивительную историю. 11-летняя крестьянская девочка была больна «водяным раком». В течение 4–5 дней лицо несчастной было буквально уничтожено этой страшной болезнью. Разрушенные, омертвевшие ткани распространяли такое зловоние, что не только медперсонал, но и мать не могла долгое время находиться в палате. Один доктор Гааз был с нею более трех часов подряд. Обнимая и целуя, он благословлял её. Такие посещения повторялись до тех пор, пока девочка не умерла.

Гааз жил в полном одиночестве. Он весь был предан делу служения людям, не отступая ни перед трудностями, ни перед насмешками, ни перед бюрократическим придирками. Гааза окружала канцелярская волокита, мировоззренческая косность, почти полная неподвижность законодательства. Его великодушный взгляд на человека не вписывался в образ мысли и жизни многих людей, которые его окружали. Поэтому одни называли его «чудаком», были и такие, которые считали его «фанатиком».

Помощников у него почти не было, зато раздраженных его постоянными метаниями и поисками правды для невинных было предостаточно. Гааз постоянно был окружен неуловимым, но весьма ощутимым противодействием.

Гааз – классический образ врача-бесребреника. Он, как Косьма и Дамиан<sup>1</sup>. Страждущим часто помогал из своих личных средств. Как правило, он это делал в форме пожертвований от «неизвестного благотворителя». Было время, когда у Гааза был богатый дом, лошади, дорогой выезд, суконная фабрика. Богатые клиенты платили ему хорошие гонорары. Но все состояние доктора ушло на дела милосердия. После смерти в его бедной квартире не нашли ничего более или

<sup>1</sup>Косьма и Дамиан – врачи раннего Средневековья, канонизированные христианской церковью.

менее стоящего, кроме несколько старых телескопов – это всё, что осталось от имущества некогда очень состоятельного человека.

В последние годы жизни Гааз жил при «Полицейской больнице для бесприютных», которая была создана им. Располагалась она в Малом Казённом переулке. С первых же дней её стали называть Гаазовской. Здесь он и умер 16 августа 1853 года.

О Гаазе пишут, что он никогда не болел, а умер от первой и последней в своей жизни болезни, которая застала его, что называется врасплох. Дело в том, что Гааз вел здоровый образ жизни, от рождения был очень сильным и выносливым человеком и поэтому мог бы прожить очень и очень долгую жизнь. Но добровольно принятые на себя тяжелые обязательства за жизни и судьбы других людей, связанные с этим лишения и постоянное напряжение в конце концов сломили его. Врач-подвижник никому и никогда не говорил о своих недомоганиях, да и сам не обращал на них внимания, так как был занят более, на его взгляд, значимыми проблемами. Чужие страдания для него были более ощутимы, чем свои.

Предсмертная болезнь доктора развивалась стремительно и причиняла невообразимые мучения. В последний день жизни «святого» доктора, когда боли стали особенно сильными, двери его квартиры были раскрыты настежь, и он принимал всех, кто ещё нуждался в его помощи и утешении. К умирающему приезжал проститься митрополит Филарет. Сохранились свидетельства, что он даже отслужил по нему посмертную панихиду, хотя и не имел на это формального права, так как Гааз был не православным, а протестантом. Но в глазах Московского митрополита Гааз был святым независимо от конфессиональной принадлежности.

В последний путь доктора провожала огромная толпа из двадцати тысяч человек. Гроб с его телом несли на руках. Московский генерал-губернатор послал

сотню казаков с приказом «разогнать чернь». Но, подъехав к похоронной процессии, ротмистр Кинский, командовавший казаками, был потрясен видом искреннего горя простых людей. Он спустился с коня, приказал казакам вернуться, а сам пешком последовал за гробом.

Узнав о смерти Гааза, каторжане Нерчинских рудников приобрели на свои деньги икону святого великомученика Феодора Стратилата – небесного покровителя Федора Петровича Газа. Это было выражением их искренней любви и благодарности.

Надгробный памятник Гааза на Введенском кладбище представляет собой могучий камень с водруженным на нём крестом из красного гранита. Она обнесена оградой из каторжных цепей. Это символизирует христианский подвиг врача, который посвятил себя служению самым обездоленным и падшим. Говорят, что место это считают святым.

В 1909 г. во дворе Полицейской больницы был поставлен памятник Федору Петровичу. Автор памятника знаменитый скульптор Андреев отказался взять деньги за свою работу.

Многие из нас в детстве читали рассказ А. И. Куприна «Чудесный доктор», главный герой которого доктор Пирогов – собирательный образ русского врача. Писатель назвал своего героя «чудесным доктором» совершенно не случайно: многие русские врачи-гуманисты достойны такого имени. А главным прототипом для Куприна был Н. И. Пирогов – русский хирург и анатом, врач-гуманист, педагог, общественный деятель, основоположник военно-полевой хирургии и анатомо-экспериментального направления в хирургии, член-корреспондент Петербургской АН (1847). Был младшим современником Мудрова и Гааза.

Говоря о достижениях Пирогова, мы почти всегда употребляем слова «впервые в мире», «первым в мировой практике». Он поистине был гением медицины. Особенно интересно то, что многие из своих

нововведений он осуществлял в боевых условиях. Опасности войны не страшили его, он рвался проверить свои медицинские методы и знания в реальных полевых условиях.

Первый раз Пирогов оказался в действующей армии в 1847 г., когда поехал на Кавказ. Там он впервые вместо лубков применил перевязку бинтами, пропитанными крахмалом, которые оказались несравнимо более удобными и прочными. Здесь же, в ауле Салты, он впервые в медицинской истории сделал операцию под наркозом на поле боя. Всего великий хирург провёл около 10 тысяч операций с эфирным обезболиванием. Это нововведение было выдающимся достижением, так как не только спасало от боли, но и сохраняло многим жизнь. До появления этого метода оперируемые часто умирали от болевого шока.

Кроме Кавказской Пирогов участвовал и в других войнах. Особенно он проявил себя во время Крымской (1853–1856), франко-прусской (1870–1871) и русско-турецкой (1877–1878) войнах.

Пирогов первым в мире применил гипсовую повязку. Это стало началом так называемой сберегательной тактики лечения раненых конечностей и в дальнейшем во всех остальных войнах уберегло многих солдат и офицеров от ампутации.

Во время Севастопольской осады (1854–1855, Крымская война) Пирогов внедрил женский уход за ранеными. Это было впервые в мировой медицинской практике (в этом он опередил даже знаменитую Флоренс Найтингейл). Справедливости ради скажем, что немалая заслуга здесь принадлежит Елене Павловне (сестре императора Николая I), которая на свои личные средства учредила и организовала Крестовоздвиженскую общину сестёр милосердия для ухода за больными и ранеными на перевязочных пунктах и в военных госпиталях. Она предложила знаменитому хирургу руководить обучением и работой сестёр. Пирогов принял предложение великой княгини. Членами

общины были женщины разного уровня образования и сословий. О подвигах и заслугах «севастопольских сестричек», как ласково называли их раненые, история сохранила много потрясающих сведений.

По тем временам введение в медицину «женского элемента» было революционным нововведением, так как врачевание традиционно воспринималось как чисто мужская профессия. Преодолев догматические социальные предрассудки, Пирогов сумел разглядеть преимущества женского ухода за больными, для которых нежные женские руки, их чисто женское участие и сострадание подчас нужнее лекарств и хирургического вмешательства.

Важнейшей заслугой Пирогова является такое нововведение, как метод сортировки раненых, суть которого состоит в том, что раненые сортируются по степени тяжести ранения уже на первом перевязочном пункте. Одни подлежат немедленной операции в полевых условиях, другие же, с более лёгкими ранениями, эвакуируются вглубь тыла для лечения в стационарных госпиталях. В дальнейшем лечебно-эвакуационное обеспечение раненых всегда производилось по этому методу.

Данный метод предвосхитил принципы паллиативной медицины. Бездёжные пациенты отделялись от всех прочих и с ними работали только сёстры милосердия и священники, цель которых состояла в том, чтобы облегчить и скрасить последние часы и минуты умирающих.

Сортировка раненых упорядочивала действия врачей, помогла победить суету, хаос и растерянность приёма пациентов в условиях боевых действий. Значительно сэкономила время и силы медперсонала. Таким образом, Пирогов проявил себя как гениальный организатор, показав, что успех медицинской помощи во многом зависит не только от мастерства и самоотверженности врачей, но и от грамотной организации работы. Суета и неразбериха – плохие помощники медицины, впрочем так же, как и грязь, миазмы, некачес-

твенное питание. Нельзя лечить больных в условиях, которые даже здоровым вредны, был уверен Пирогов. Он подчеркивал значимость гигиенических методов: чистый воздух, сухие и хорошо впитывающие повязки, правильное питание, применение антисептических средств (раствора хлорной извести, серебра, йода, настоя ромашки и т. п.). По сути, Пирогов предвосхитил и открытие лордом Джозефом Листером хирургической антисептики, и учение о витаминах, и теорию лечебного питания (говорил о значимости в процессе лечения полезных продуктов: дрожжей, рыбьего жира, моркови).

Кроме того, что Пирогов был гениальным врачом, он отличался высокой нравственностью и отстаивал высокие принципы медицинской этики. Выступал против врачебных ошибок и за беспощадное отношение врача к самому себе. По его мнению, доктор должен относиться к себе и своей деятельности жёстко критически и постоянно стремиться к совершенствованию, так как в его руки отдана жизнь человека.

В 1881 г. у Пирогова развился рак слизистой оболочки рта. В ноябре того же года он скончался. Русские врачи почтили память великого хирурга установкой памятника в Москве, открытием музея его имени, учреждением периодических «Пироговских съездов», основанием «Хирургического общества», председателем которого стал другой знаменитый хирург Николай Васильевич Склифосовский. Через несколько лет хирургическое общество переименовали в «Московско-Петербургское медицинское общество». Сделано это было из желания привлечь в его деятельность докторов других специализаций. А ещё через три года оно стало называться «Обществом русских врачей в память Н. И. Пирогова», или просто – «Пироговским обществом».

Манассеин Вячеслав Авксентьевич – врач-терапевт, доктор медицины. Ученик С. П. Боткина. Профессор частной патологии и терапии внутренних

болезней. 20 лет возглавлял кафедру частной терапии в Петербургской императорской медико-хирургической академии (с 1881 Военно-медицинская академия – ВМА).

Одним из первых в России он написал кодекс врачебной этики («Этические правила врача»). Опубликованы они были в 1884 г. в журнале «Врач», основателем и редактором которого Манассеин был с 1880 г. вплоть до своей смерти в 1901.

Размышления В. А. Манассеина о нравственных проблемах в медицине касаются многих вопросов биоэтического плана, например экспериментов на людях. Он отстаивал право пациента на обязательное информирование, так как человек должен обязательно знать, что с ним происходит: чем он болен, что его ожидает в результате развития его недуга, какие меры принимает врач, чем будет лечить и т. п.

Манассеина называют «рыцарем врачебной этики» и «совестью врачебного сословия». Он был нравственно безупречен как в профессиональной деятельности, так и в жизни. Того же он ожидал и требовал от коллег. Врач, по убеждению Манассеина, должен быть демонстратором и защитником гуманистических идеалов всегда и везде. Отстаивать человеческую жизнь, бороться за неё он обязан в любой сфере. В том числе он должен быть противником смертной казни и телесных наказаний.

Помимо прочих вопросов врачебной этики Манассеин писал и о принципах коллегиальной этики, в частности о недопустимости высокомерия одного доктора по отношению к другому; о том, что лечить коллег следует бесплатно, об аморальности клеветы в адрес коллег. Доктора, поддерживая друг друга в своём тяжёлом труде, помогают не только себе, но и пациентам, так как атмосфера высокой нравственности, царящая в медицинском сообществе, способствует улучшению качества оказания медицинской помощи.

Принципиально выступал за абсолютное сохранение врачебной тайны. В этой своей позиции он противостоял известному адвокату А. Ф. Кони. Спор этих двух весьма значимых для русской истории и культуры людей является начальной точкой отсчета в обсуждении этой стержневой для биоэтики проблемы. Кони считал, что врач должен быть нравственно и юридически свободен от необходимости соблюдать врачебную тайну в том случае, если речь идёт о болезни, которая чем-либо опасна для общества: если она заразна, например, или делает человека профессионально непригодным (дальтонизм машиниста). Манассеин же был за абсолютное сохранение врачебной тайны в любой ситуации, так как допустимость её разглашения пусть даже и в исключительных случаях, во-первых, является предательством врача по отношению к доверившемуся ему пациенту, а во-вторых, может отпугнуть какую-то часть больных от лечения из-за страха или стыда.

Манассеин был очень добрым, отзывчивым и бескорыстным человеком. Он часто не только не брал с бедного пациента плату, но и давал деньги из своего кармана, чтобы у того была возможность приобрести нужные лекарства. Бескорыстие, горячее желание помогать ближнему подтолкнули его к созданию фонда материальной помощи студентам и врачам. Этот благотворительный фонд официально назывался «Капитал для выдачи пособий нуждающимся врачам и их семьям», в народе же он был известен как «Манассеинский рубль» – взнос в этой организации для любого русского медика был равен рублю.

Сам, будучи бессребреником, категорически выступал против частной практики в медицине. По его мнению, достойное существование здравоохранения должно обеспечивать государство. Был также против рекламы в медицине, в частности против саморекламы врача – привлекать пациента может только профессионализм и хорошая репутация.



В своих блестящих лекциях, которые приходили слушать и учащиеся, и уже состоявшиеся врачи, он говорил не только о научных проблемах. Для студентов он был поистине «учителем жизни». По его убеждению, цель преподавательской деятельности – подготовить не просто врачей, а людей, в высшей степени ответственных за результаты своей деятельности. Он учил тому, что доктора обязаны отдавать себя любимому делу без остатка, бескорыстно и самоотверженно служить людям и обществу.

Насколько сам Вячеслав Авксентьевич был последователен в соблюдении принципов, можно судить по такому факту его биографии. По его словам, профессор не может трудиться плодотворно более 25 лет. По истечении этого срока они обязаны уступать профессиональную дорогу молодым. Сам Манассеин ушёл в отставку в 50 лет, после 25-летнего преподавательского стажа. Проводы его были великолепны: студенты несли его на руках из аудитории до самого дома. Это скорее напоминало не уход на пенсию, а триумф.

Даже после ухода из университета Манассеин продолжал напряжённо работать – ежедневно, по многу часов в день, не позволяя себе никаких отпусков и выходных. Это подорвало его здоровье. Он умер от закупорки сосудов мозга. До последнего дня своей жизни врач думал не о себе, а о проблемах, задачах и перспективах развития русской медицины.

Разговор о жизни, научной и профессиональной деятельности русских врачей-гуманистов можно продолжать ещё очень долго. Рамки одной статьи не позволяют сказать много. Мы оставили без внимания многих: С. П. Боткина, В. Ф. Войно-Ясенецкого и др., ничего не сказали о русских женщинах-врачах. Одно несомненно – в русской медицинской традиции накоплен богатейший потенциал для формирования в нашей стране российского типа биоэтики. При разумном совмещении этого потенциала со знаниями европейской и американской биоэтики мы можем надеяться на решение многих проблем, возникших сейчас в отечественном здравоохранении и медицинской науке.

#### *Список литературы*

1. Биоэтика : принципы, правила, проблемы / отв. ред. и сост. Б. Г. Юдин. М. : Эдиториал, 1998. 470 с.
2. Левит М. М. Отец русской терапевтической школы. К 200-летию со дня рождения М. Я. Мудрова // Здоровье. М. : Правда, 1976. № 4. URL : [www.bibliotekar.ru/467/19.htm](http://www.bibliotekar.ru/467/19.htm)
3. Мудров М. Я. Слово о благочестии и нравственных качествах гиппократова врача. Речь М. Я. Мудрова, произнесенная 13 октября 1813 года при открытии вновь отстроенного медицинского факультета // Экспериментальная и клиническая гастроэнтерология. 2009. № 4. С. 118–126.
4. Русская философия : словарь / под общ. ред. М. А. Маслина. М. : Республика, 1995. 655 с.
5. Скороходов Л. Я. Краткий очерк истории русской медицины. М. : Вузовская книга, 2010. 430 с.

*Рукопись поступила в редакцию 11.03.2011*