

УДК 614(091)

А.В. Мякина, А.Н. Мищенко, Д.Ю. Дончак

Харьковский национальный медицинский университет

ИСТОРИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ РАЗВИТИЯ И СТАНОВЛЕНИЯ СОЦИАЛЬНОЙ МЕДИЦИНЫ И ОРГАНИЗАЦИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Благополучие человека неотделимо от состояния здоровья, поэтому уровень цивилизованного развития какого-либо государства измеряется уровнем здоровья его граждан.

Наука о закономерностях развития здоровья общества и здравоохранения называется социальной медициной. Социальная медицина (общественная гигиена) находится на стыке различных наук – медицины, социологии, гигиены, естествознания и др. – и изучает воздействие социальных условий на здоровье населения, а также влияние на здоровье людей социологических и экономических факторов. Социальная медицина, в отличие от медицины как науки, изучает здоровье не отдельных людей, а определенных социальных групп населения, общества в целом в неразрывной связи с условиями жизни.

Основы социальной медицины возникли так же давно, как и личная гигиена. Гигиенические навыки появились еще у первобытного человека: обустройство жилища, приготовление пищи, оказание примитивной взаимопомощи, захоронение умерших и т. д. При создании племенных союзов их правители также уделяли внимание здоровью соплеменников: принимали санитарные меры, предохраняющие от эпидемий (чисто эмпирическим путем), содействовали обучению лекарей и т. п.

Уже в городах-государствах Древней Греции деятельность врачей начала регламентироваться. Так, в законах Ликурга (Спарта) говорится о регламентации работы врачей: например, специальные чиновники-эфоры должны были отбирать здоровых младенцев, а больных – убивать. Эти чиновники также строго следили за соблюдением гигиенических правил, установленных в Спарте, в процессе подготовки воинов. Древние греки внесли свой вклад в понимание здорового образа жизни и его значения для здоровья.

В древнеримских законах (Законы 12 таблиц) предусматривались меры санитарного характера: запрещение пользования водой из загрязненного источника, контроль за пищевыми продуктами на рынках, соблюдение правил захоронения, выполнение требований по устройству общественных бань и т. д. (за всем этим следили специальные чиновники-эдилы). Города обязывали нанимать и содержать так называемых народных врачей, в обязанности которых входила охрана здоровья населения. В Древней Греции лечебницы при храмах назывались асклепионами в честь бога врачевания Асклепия. Имена детей Асклепия – Гигиен и Панацей – стали нарицательными (гигиена означает здоровый, панацея – несуществующее лекарство от всех болезней). Положение врача в Древнем мире было почетно. Борьба с инфекционными заболеваниями способствовала развитию представлений о связи между условиями жизни и здоровьем. В Византии в городах также нанимали и содержали народных врачей до VIII–IX вв., а затем стали открывать больницы для бедных.

В связи с широким распространением заразных болезней в Средневековье были разработаны и законодательно оформлены противозидемические мероприятия: изоляция больных, карантин, сжигание вещей и жилищ заболевших, запрещение хоронить умерших в черте городов, надзор за водоисточниками, устройство лепрозориев и т. д. Заметную роль в развитии

© А.В. Мякина, А.Н. Мищенко, Д.Ю. Дончак, 2013

общественной медицины сыграли взгляды ранних социал-утопистов (Томаса Мора, Томмазо Кампанеллы и др.), которые, излагая представления об идеальном обществе, большое внимание уделили режиму труда, гигиене, здоровому образу жизни и питанию.

Возникновение профессиональных заболеваний в период появления мануфактур проявилось в дальнейшем развитии социально-гигиенических взглядов. Именно тогда врачи обратили внимание на связь между характером труда и особенностями профессиональных заболеваний.

Впервые вопрос об общественном здоровье был освещен в Декларации прав человека и гражданина, принятом Учредительным собранием Франции во время Великой французской революции. Здоровье населения рассматривалось как национальное богатство. Этот подход к здравоохранению продиктовал и те реформы, которые были подготовлены комиссией под руководством знаменитого деятеля Французской революции, врача по образованию, Кабаниса (Марат и Робеспьер тоже были врачами). Эта комиссия подготовила и реформы медицинского образования, сделав его доступным для простых людей. Согласно этой реформе медицинские школы в Париже, Монпелье и других городах были преобразованы в школы здоровья, в которых открыли кафедры гигиены (одна из них даже называлась кафедрой социальной гигиены).

Постепенно создавались условия для организации национальных систем и служб здравоохранения. Первая реформа, касающаяся медицинских учреждений всего государства, была проведена во Франции в 1822 г., когда при Министерстве внутренних дел был учрежден Высший медицинский совет, а в провинциях – соответствующие комитеты и комиссии. В 1784 г. в Германии впервые В.Т. Рау ввел термин «медицинская полиция», включив в это понятие наблюдение за здоровьем населения, надзор за госпиталями и аптеками, предупреждение эпидемий, просвещение населения и т. д. Также в Германии в 80–90-х гг. XIX в. были приняты законы по социальному страхованию, в которых предусматривалось финансирование из трех источников: прибыль предприятий, взносы трудящихся и средства госбюджета.

В середине XIX в. были созданы международные договоренности о мерах борьбы с инфекционными заболеваниями. В 1861 г. в Александрии был учрежден первый Международный карантинный совет, что явилось одним из первых мероприятий по охране общественного здоровья, носящего международный характер.

К концу XIX в. общественная гигиена (социальная медицина) сформировалась как наука, изучающая влияние социально-экономических факторов на здоровье различных групп населения. Во многих странах, в том числе и в России, стали создаваться научные общества по проблемам общественного здравоохранения, так как появились специалисты в области социальной медицины, занимающиеся и практикой, и научными исследованиями. Так, в 1905 г. в Германии было учреждено Общество социальной гигиены и медицинской статистики, которое занималось вопросами охраны здоровья детей, борьбы с туберкулезом и алкоголизмом и т. п.

Окончательное формирование социальной гигиены как предмета преподавания в высших учебных учреждениях произошло в начале XX в. Первые курсы по социальной гигиене были организованы в Венском (1909) и Мюнхенском (1912) университетах. В течение первой четверти XX в. в нескольких городах Германии были открыты академии социальной гигиены. Одним из основоположников социальной гигиены был Альфред Гротьян, «врач-социалист», как он себя называл.

В высших школах Франции с 1919 г. открылись курсы социальной гигиены, был организован первый во Франции Институт гигиены и социальной медицины. В Бельгии в 1930-е гг. социальная медицина входила в курс обучения менеджеров здравоохранения, а социальная гигиена – студентов высших медицинских школ. В Италии по социальной медицине были изданы руководства. Идеи социальной медицины получили широкое распространение и в Великобритании, когда в годы Второй мировой войны были организованы первые кафедры социальной медицины (в Оксфорде, Эдинбурге, Манчестере и других городах), а также Институт социальной медицины. В США первые научные работы о связи болезней с социально-экономическими условиями жизни людей появились в 1911 г.

В России большой вклад по формированию мер общественного призрения в определенную систему сделал Петр I. В 1712 г. Петр I требует повсеместного устройства госпиталей для

«увечных и самых престарелых, не имеющих возможностей снискать пропитания трудами», вменяет в обязанность городским магистратам заботиться о предупреждении нищеты. При Петре I была создана сеть социальных заведений: смиренных домов, прядильных домов и т. д. Начинания Петра I были продолжены Екатериной II. Так, в 1775 г. была основана государственная система общественного призрения.

Земская реформа 1864 г. способствовала дальнейшему формированию социальной медицины (гигиены). Согласно основным положениям этой реформы на земство было возложено попечение о «народном здравии». Появилась первая в мире система медицинского обслуживания населения, действующая по участковому принципу. Центрами оказания бесплатной медицинской помощи на селе стали сельский врачебный участок, земская больница, амбулатория, фельдшерские и акушерские пункты, санитарные врачи, уездный и губернский санитарные советы и т. д.

Социальная гигиена как наука стала предметом преподавания в России еще в 1865 г., когда в Киевском университете читался курс социальной гигиены. В 1906 г. в Киеве был введен самостоятельный курс «Основы социальной гигиены и общественной медицины». С 1908 г. курс «Социальная гигиена и общественная медицина» читался в Петербурге.

Центром социальной гигиены в России с 1920 г. стал Институт социальной гигиены. При участии Н.А. Семашко в 1922 г. была организована кафедра социальной гигиены с клиникой профессиональных болезней в Первом Московском университете. Через год подобные кафедры были организованы и в других университетах. С 1922 г. стали издаваться первые учебники и учебные пособия по социальной гигиене (медицине), переводиться на русский язык научные труды зарубежных социал-гигиенистов. С 1922 по 1930 г. издавался журнал «Социальная гигиена».

Накануне Великой Отечественной войны кафедры социальной гигиены были переименованы в кафедры организации здравоохранения, что ограничило круг проблем предмета. В 1946 г. был создан Институт социальной гигиены и организации здравоохранения имени Н.А. Семашко, а в 1966 г. он был преобразован во Всесоюзный научно-исследовательский институт социальной гигиены и организации здравоохранения (сейчас НИИ социальной гигиены, экономики и управления здравоохранения имени Н.А. Семашко РАМН).

Первой в Украине кафедре социальной медицины, организации и экономики здравоохранения Харьковского национального медицинского университета сегодня 90 лет. История кафедры начинается с создания кафедры социальной медицины в Харьковском медицинском институте. Основателем ее был народный комиссар здравоохранения страны Моисей Григорьевич Гуревич. Создание кафедры было организационно утверждено 27 октября 1923 г., когда руководство медицинского общества поручило преподавание социальной гигиены М.Г. Гуревичу, а санитарной статистики – С.А. Томилину, заведующему отделом санитарной статистики Народного комиссариата здравоохранения.

Научные интересы кафедры включали следующие вопросы: причины роста количества и диспансеризация больных язвенной болезнью желудка и двенадцатиперстной кишки; злокачественные новообразования и организация борьбы с ними, проблема сердечно-сосудистых заболеваний, проблемы оказания медицинской помощи населению и т. д.

Социальная медицина как наука прошла долгий путь становления и развития. Социальные, экономические и экологические проблемы в Украине прежде всего отражаются на одной из высших социальных ценностей государства – здоровье нации и сохранении ее генофонда. Поддержание высокого уровня здоровья и является главной целью и основой социальной медицины, в развитии и становлении которой огромная роль принадлежит старейшей кафедре в Украине – кафедре социальной медицины, организации и экономики здравоохранения ХНМУ.

Список литературы

1. *Богоявленский Н. А.* Древнерусское врачевание в XI–XVII вв. Источники для изучения истории русской медицины / Н. А. Богоявленский. – М. : Медгиз, 1960. – 326 с.

2. *Бородулин Ф. Р.* История медицины : избранные лекции / Ф. Р. Бородулин. – М. : Медгиз, 1961. – 252 с.
3. *Волков В. А.* Российская профессура XVIII – начала XX вв. Биологические и медико-биологические науки : Биографический словарь / В. А. Волков, М. В. Куликова. – СПб. : РХГИ, 2003. – 548 с.
4. *Заблудовский П. Е.* История медицины : методическое пособие / П. Е. Заблудовский. – М. : Медицина, 1998. – 113 с.
5. История медицины : учебник для студентов медицинских институтов / [Заблудовский П. Е., Крючок Г. Р., Кузьмин М. К., Левит М. М.]. – М. : Медицина, 1981. – 352 с.
6. *Кузьмин М. К.* История медицины : очерки / М. К. Кузьмин. – М. : Медицина, 1978. – 198 с.
7. *Левит М. М.* Становление общественной медицины в России / М. М. Левит. – М. : Медицина, 1974. – 232 с.
8. *Лисицын Ю. П.* Здравоохранение в XX веке / Ю. П. Лисицын. – М. : Медицина, 2002. – 216 с.
9. *Лисицын Ю. П.* История медицины / Ю. П. Лисицын. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2004. – 400 с.
10. *Сорокина Т. С.* История медицины / Т. С. Сорокина. – М. : Academia, 2004. – 560 с.