

Е. А. ВИШЛЕНКОВА

ШОТЛАНДСКОЕ ПРОИСХОЖДЕНИЕ РУССКОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ЭЛИТЫ В НАЧАЛЕ XIX ВЕКА¹

В статье проанализирован проект 1816 г. по подготовке профессоров медицины для российских университетов и медико-хирургических академий из «природных русских». Автор проекта – шотландский медик Я.В. Виллие – дослужился на российской службе до звания лейб-медика императора, должностей президента Петербургской медико-хирургической академии и главного медицинского инспектора армии. Он предложил остановить международные наймы ученых врачей и перейти к подготовке медицинской элиты в Эдинбургском университете. Проект был успешно реализован. Автор статьи контекстуализировал замысел Виллие в историю медицинских и образовательных теорий начала XIX века, объяснил его происхождение национальными проектами и политэкономическими концепциями современного государства.

Ключевые слова: история российской медицины, национальный проект, история университетов, Российская империя начала XIX в.

Вернувшись с Александром I после заграничных походов и европейских конгрессов, главный медицинский инспектор русской армии, лейб-медик императора Яков Васильевич Виллие представил правительству проект подготовки профессоров медицины из «природных русских» в Эдинбургском университете. «С великим трудом, – писал он, – можно было до сих пор находить для каждой [медицинской] науки профессор. Ни по одной почти нельзя было обойти при замещении кафедр без иностранцев; даже часто должно было поручать одному и тому же профессору преподавание нескольких наук, употреблять к должности людей посредственных талантов и наконец поручать иную часть такому человеку, которому или вовсе не известно непосредственное применение оной к прочим частям медицины, или который не имеет достаточного знания русского языка»². Его инициатива имела большие и долгосрочные последствия в истории России и медицины.

Хорошо известен проект С.С. Уварова по подготовке русских профессоров в западных университетах³. По инициативе министра народного просвещения, а иногда и при его участии, на выпускных экзаменах отбирались лучшие воспитанники университетов для подготовки к профессорскому званию. Сначала их отправляли для обучения специальности и

¹ Исследование выполнено в рамках проекта «Российская империя в зеркале «новых» социогуманитарных дисциплин: роль медицинских, биологических и естественно-научных подходов (XIX – начало XX в.)» при поддержке РФФИ (грант № 16-06-00467).

² РГИА. Ф. 1297. Оп. 9 в. Кн. 100. Д. 8 «По отношению президента академии о средствах поддержать и улучшить врачебное образование в академии», 1816. Л. 46.

³ Петров 2002. С. 18; Виттеккер 1999. С. 11.

освоения немецкого языка в Дерпт, после чего избранники направлялись в зарубежные университеты, подобранные в соответствии с их будущей академической карьерой или по договоренности с известным западным профессором⁴. Считалось, что таким образом российские университеты смогут отказаться от найма иностранных профессоров и получить европейски подготовленных, национально мыслящих и политически преданных интеллектуалов из «природных россиян». К.А. Ильина реконструировала вторую часть этой истории – ускоренные защиты магистерских и докторских диссертаций вернувшихся стажеров и кадровую политику министерства народного просвещения, она же выяснила, что замену «старых» немецких профессоров на «новых» русских начал осуществлять предшественник Уварова – министр К.А. Ливен, а параллельно подобную технологию подготовки правоведов использовал М.М. Сперанский⁵.

Проект подготовки профессоров медицины Виллие более ранний, и в нем предложена организационная схема, которая в конце 1820-х и в 1830-е гг. будет воспроизведена министрами народного просвещения. Не менее важен факт формулирования в нем национальных интересов Российской империи в сфере образования, а то, что это сделал иностранный врач на российской службе, усложняет понимание процессов и источников национальной самоидентификации в России. Кроме того, проект позволяет изучить пути формирования русской врачебной профессии, понятой как цепь конвенций и солидарностей; влияние на эти соглашения опыта взаимодействий с врачебными корпорациями других стран.

В XVIII и в первом десятилетии XIX в. российское правительство обеспечивало империю учеными врачами посредством международных наймов⁶. Иностранные врачи (их статус был прописан в законодательстве и в государственных аттестатах) осуществляли медицинскую поддержку военных действий и социальный контроль над населением (борьбу с эпидемиями, осмотры рекрутов, оспопрививание, данные о больных и умерших, судебно-медицинские осмотры и акты). Иностранцы же, разбавленные горсткой россиян с западными степенями, учили студентов в медико-хирургических академиях и на медицинских факультетах университетов⁷.

В принципе мобильность школяров и ученых врачей была для Европы тех лет делом обычным⁸. Будущие врачи перемещались из страны в страну, выбирая для учебы не столько университет, сколько ученых

⁴ Вишленкова, Галиуллина, Ильина 2012. С. 149-151.

⁵ Ильина 2016. Вып. 57. С. 169-187.

⁶ Подробнее об этом: Frieden 1981; Renner 2008.

⁷ А вот управление «медицинской частью» и лицензирование врачебной практики осуществлял альянс высших медицинских чиновников иностранного и российского подданства (Моисеев 1913). Такова была политическая установка правительств Екатерины II, унаследованная Александром I.

⁸ Об этом, напр.: Бекасова 2001; «Auch in Moskwa...» 2014.

светил. Многие студенты изучали анатомию в одном университете, хирургию в другом, фармакологию в третьем, а клиническую практику проходили у именитого доктора в каком-либо госпитале. Такую, например, программу обучения разработал для своего сына эдинбургский профессор анатомии Александр Монро. Кажется, никто в ведущих университетах Европы не интересовался соотношением преподавателей-иностранцев и туземцев. Читающие лекции на латыни, профессора откликались на выгодные приглашения и свободно перемещались из одной страны в другую. На рубеже веков европейские университеты испытали лишь первую и весьма слабую прививку национализма. Их преподаватели рассуждали о духе народов, национальном подъеме, фольклоре и языке, но солидарности внутри факультетов рождались не на основе общности языка или происхождения, а из соединения профессиональных или корпоративных интересов. Случай российских медицинских школ не был в этом отношении исключительным. Другое дело, что западные университеты, как правило, не только собирали, но и производили интеллектуалов. Россия же ученых врачей главным образом нанимала.

За XVIII век лишь несколько россиян достигли высших административных и ученых должностей в медицине. Для этого нужно было получить духовное образование в семинарии или академии, где учили латыни, затем учиться в госпитальной школе, потом в зарубежном университете (в основном, в Геттингене, Страсбурге и Лейдене), куда правительство Екатерины II направляло способных лекарей. Таковы, например, карьеры воспитанников Киево-Могиланской духовной академии – Н.И. Максимова-Амбодика, А.М. Шумлянського и М.М. Тереховского. Все они были стипендиатами фонда Е.Д. Голицыной. С 1761 г. эта частная стипендия выделялась каждые шесть лет и предназначалась для обучения «природных русских» акушерскому искусству в Страсбургском университете.

Получившие опыт западного обучения, российские медики участвовали в 1780-е гг. в разработке инициированных правительством планов организации высшего медицинского образования. Шумлянський и Тереховский – тогда преподаватели патронируемого императрицей медико-хирургического института при Калинкинской больнице – провели за границей два года (1785–1786), изучая работу ведущих медицинских школ. Надо думать, что в силу свободного владения немецким языком, они отдавали предпочтение университетам в германских землях. В учрежденной на базе госпитальных школ в 1799 г. медико-хирургической академии эти ученые врачи получили профессорские кафедры.

В 1808 г. президентом академии был назначен Я.В. Виллие. Выпускник Эдинбургского университета он имел богатый опыт медицинского служения в армейских частях, а также частной практики в доме блистательного аристократа, князя Б.В. Голицына. Медицинская коллегия присудила Виллие степени доктора медицины, а затем доктора меди-

цины и хирургии (1800). При патронаже А.И. Кутайсова он стал лейб-медиком Павла I и во время дворцового переворота констатировал его смерть от апоплексического удара. Обретя особую доверенность Александра I, Виллие сопровождал молодого монарха во время походов и даже спас от грозящего плена под Аустерлицем. Покровительство императора обеспечило шотландскому врачу быструю карьеру. В 1806 г. он получил должность главного медицинского инспектора русской армии, придуманную специально для него, и сам сформулировал для нее обязанности. Главная из них состояла в том, чтобы заботиться о «пользе государства»⁹. Он управлял военными врачами и госпиталями, вошел в Медицинские советы при Министерстве народного просвещения и Министерстве полиции, руководил работой Медико-хирургической академией, разрабатывал проекты эффективного медицинского управления.

Его подход к назначению профессиональной школы был прагматичным. Во всех своих инициативах он отстаивал приоритет медицинского опыта, наблюдений и практики лечения, добивался преимуществ для армейских и флотских лекарей. Властность и военные приоритеты Виллие привели к разрыву с ректором академии – выдающимся ученым, создателем медицинской полиции И.П. Франком¹⁰. В 1808 г. тот ушел со своего поста и вскоре уехал из России. В том же году император подписал новый устав академии, а министр внутренних дел А.Б. Куракин, сделав на заседании Комитета министров доклад, объявил мораторий на досрочный выпуск академических воспитанников на государственную службу. Такая практика сложилась спонтанно в связи с острым дефицитом армейских врачей в условиях начавшейся войны. Получившие после разделения в 1805 г. армейских и флотских врачей в свое распоряжение, военные министры требовали от МВД и подчинявшейся ей академии покрытия врачебных вакансий. В таких случаях Кочубей или заменявшие его чиновники организовывали досрочный выпуск студентов 4-го и даже 3-го года обучения. Не прошедшие клинического обучения выпускники оказывались малопригодными к госпитальной службе, многого не умели, что навлекало недовольство министров на администрацию академии.

Руководивший военной медициной, Виллие прекрасно знал о дефиците кадров в армии. Став президентом академии, он как никто был заинтересован в приостановке поставляющего неготовую продукцию конвейера. Дефицит врачей правительство рассчитывало покрыть за счет широ-

⁹ Столетие Военного министерства... 1902. С. 28.

¹⁰ Иван Петрович Франк (1745–1821) – врач-гигиенист, реформатор медицинского образования, воспитанник Геттингенского и Страсбургского университетов. С 1784 г. – профессор Геттингенского университета, с 1785 г. преподавал в университете Павии, с 1795 г. профессор Венского университета. В 1804 г. принял предложение переехать в Российскую империю и преподавать в Вильно. В 1805 г. стал ректором и профессором Петербургской медико-хирургической академии.

кого международного найма¹¹. Но в условиях идущей в Европе войны рекрутинг оказался неудачным. На него было потрачено много казенных средств, а в Россию прибыли неопытные, без дипломов, не знающие русского языка молодые медики; их вынужденно направляли на доучивание в Дерптский университет или в Петербургскую медико-хирургическую академию. Осознав безуспешность такой практики, Виллие стал добиваться прекращения международного найма и увеличения казенно-коштных мест (т.е. расширения бюджетного финансирования) в Петербургской и Московской академиях, а также на медицинских факультетах в учрежденных университетах¹². Правительство поддержало его инициативу финансами. «Об умножении числа казенных воспитанников» гласят постановления 1814 г. (на 15 мест для студентов и на 5 для кандидатов при Харьковском университете), 1819 г. (до 50 воспитанников в Московском университете), 1820 г. (до 50 студентов-медиков в Виленском университете), 1823 г. (на 40 воспитанников в Казанском университете). В 1819 г. при Московском университете был открыт медицинский институт на 100 казенных воспитанников и при Дерптском университете на 40 воспитанников¹³. Кроме того, президент академии хлопотал об улучшении условий службы военных врачей через изменение процедуры чиновного производства¹⁴. Его проект 1810 г. обязывал каждого выпускника отслужить по распределению не менее восьми лет на военной службе. И только если были серьезные проблемы со здоровьем либо студент учился за свой счет или за счет какого-либо ведомства, он мог выбрать иную службу. Вместе с тем, проект подразумевал предоставление врачам тех преимуществ, какие имели военнослужащие: ускоренное продвижение в чинах, добавочное жалование, денщиков, прогонные деньги, бесплатное квартирование, пенсии, обеспечение вдовам и сиротам. Частично эти условия были реализованы до войны, но в основном – только после победы.

Получивший признание императора за эффективную организацию полевых госпиталей, в январе 1816 г. Виллие подал на рассмотрение министра А.К. Разумовского проект организации обучения русских профессоров медицины. Судя по его обоснованию, лейб-медик уловил и использовал патриотические настроения в армии и при дворе¹⁵, в свете которых международные наймы врачей выглядели анахронизмом, сви-

¹¹ Правила для вызова иностранных врачей... ПСЗ–1. № 22974. С. 194.

¹² РГИА. Ф. 1297. Оп. 9 а. Кн. 68. Д. 123 «Дело о прекращении выписки иностранных врачей для Сибирского края», 1810; Там же. Д. 41 «О прекращении выписки иностранных врачей...», 1810; Там же. Л. 414 об.

¹³ Об учреждении при Московском университете... 1873. № 436; Об учреждении при Дерптском университете... 1873 № 451.

¹⁴ РГИА. Ф. 1294. Оп. 3. Д. 19 «О проекте касательно производства и наград медицинских чинов», 1816. Л. 4-56.

¹⁵ В то время звучала риторика культурного превосходства русского народа и политического превосходства Российской империи. – Вишленкова 2011. С. 229-230.

детельствовавшем о культурной зависимости от более развитых в научном отношении стран. Виллие писал о лекарях как о военно-стратегическом ресурсе империи: «Дабы могла она [Россия] иметь своих собственных врачей в соразмерности с ее народонаселением и с военным ее положением, необходимо нужно учредить рассадник для самих профессоров, иначе все здание легко может рушиться»¹⁶. В этом заявлении использован редкий для российских политических текстов того времени термин «народонаселение» вместо привычного понятия «жители»¹⁷.

В такой новации можно уловить отсылку к разгоревшимся во второй половине XVIII в. спорам об эффективной демографической политике. Книга Мальтуса так и называлась «Опыт закона о народонаселении в связи с будущим совершенствованием общества» (1798)¹⁸. В противовес теориям Годвина и Кондорсе, обосновывавших зависимость благосостояния государства от прироста населения, Мальтус утверждал, что рост жителей приводит к сокращению ресурсов, разорению государства и обнищанию страны. Как врач, борющийся за жизни людей, и администратор, сталкивающийся в России с дефицитом кадров, Виллие вряд ли мог согласиться с опасениями Мальтуса. Скорее бы он поверил основанным на статистике аргументам Кондорсе. В пользу этого предположения говорит фраза Виллие о соразмерности числа врачей народонаселению и армии. Эта проблема создавала головную боль многим чиновникам в России.

В XVIII в. потребности Российской империи во врачах измерялись административно-территориальными единицами (три врача на губернию) и количеством судов и армейских частей (один штаб-лекарь на дивизию или судно)¹⁹. При таком расчете «штаты медицинской части» оказывались намного выше возможностей международного найма, поэтому Медицинская коллегия постоянно сообщала о вакансиях и дефиците лекарей. Виллие предлагал изменить принципы расчетов, сделать их из соотношения «врач-пациент». Тогда бы густонаселенные уезды получили больше лекарей, чем малонаселенные, а увеличение армии сопровождалось бы увеличением штата военных врачей. Однако реализация его предложения натолкнулась на отсутствие у правительства статистических данных: не было точных сведений о числе больных, раненых, здоровых жителях, родившихся, умерших. Чиновники медицинских экспедиций и департамента в трех министерствах не могли определить число вакансий на государственной службе, не знали, сколько частнопрактикующих врачей в империи²⁰. Вопрос правильной организации сбора таких сведений обсуждался в правительстве всю первую половину XIX в., порождая ука-

¹⁶ РГИА. Ф. 1297. Оп. 9 в. Кн. 100. Д. 8. Л. 45 об.

¹⁷ Об этимологии термина «народонаселение» см: Шелестов 1982. С. 63-64.

¹⁸ Malthus 1798.

¹⁹ Доклад Медицинской коллегии... ПСЗ-1. № 17743. С. 287.

²⁰ РГИА. Ф. 1297. Оп. 9 а. Кн. 68. Д. 41.

зы об обязанности врачей вести ведомости и присылать медико-топографические описания, учреждение статистических комитетов, специальные поручения медицинским факультетам, постоянное редактирование формуляров ведомостей и прочие инициативы. Виллие напомнил, что до войны 1812 г. правительство тратило огромные средства на наймы врачей и профессоров медицины. Это было обусловлено слабостью собственных медицинских школ²¹. Устав медико-хирургической академии 1808 г. радикально изменил ситуацию (так Виллие скромно подчеркнул свои заслуги). Академия, заверял он, напрочь забыв о существовании российских университетов, является единственным учебным заведением, которое снабжает врачами военное, морское и гражданское ведомства. «Нововведенная метода учения» в ней (Виллие противопоставлял российскую школу германским) дала империи необходимое количество качественно подготовленных врачей. В результате российская армия обошлась без помощи иностранных медиков и даже помогала лечить раненых союзников. Он напомнил о заслугах военных хирургов и о восхищении их искусством английских докторов. (Это упоминание было сделано специально для Александра I, которому льстило признание за его армией высокого уровня хирургии). И если с подготовкой врачей теперь всё обстояло хорошо, то гораздо хуже ситуация с профессорами.

Судя по всему, сын пастора не питал пиетета к ученым аристократам. У него на родине университетскую кафедру мог получить только сын профессора по наследству или выходец из обеспеченной семьи. Приглашенные профессора не имели опыта военной службы, не оперировали раненых на полях сражений, не руководили госпиталями, не боролись с эпидемиями в охваченных паникой санитарных зонах. Это были кабинетные ученые с дипломами престижных голландских и немецких университетов. Виллие убеждал чиновников в неэффективности государственных трат на таких сибаритов. Во-первых, приходится довольствоваться теми из них, которые по каким-то причинам захотели покинуть свои благополучные университеты. Во-вторых, постоянная нехватка специалистов порождает в российских школах практику совмещения преподавания по нескольким кафедрам. Но один, даже хороший, ученый не может быть сведущим во всех медицинских науках. В-третьих, иностранцы не знают русского языка, что осложняет все коммуникации. И, наконец, в-четвертых, среди академических профессоров, сообщал автор проекта, сейчас много людей старых и немощных, не только по годам.

Возможно, в замысле Виллие была «вторая подкладка». Судя по его прежним инициативам, он нуждался в единомышленниках в руководстве академии и на прочих административных постах. Стремясь сосредоточить все ветви государственной медицины в руках профессио-

²¹ РГИА. Ф. 1297. Оп. 9 в. Кн. 100. Д. 8. Л. 44.

нальной элиты, которую именовал «врачебное сословие»²², он наталкивался на сопротивление влиятельных российских бюрократов, а опереться на именитых иностранцев (он пытался это сделать в 1810 г.), ему не удавалось. Конфликт с ректором И.П. Франком, потом с генерал штаб-доктором по гражданской части А.А. Крейтоном, осторожная позиция лейб-медика и генерал штаб-доктора флота Я.И. Лейтона не оставляли надежд на то, чтобы сплотить влиятельных врачей на основе их «чужеземности» или даже общности «сословных» интересов. Перспектива вырастить преданных соратников из бедных и всем ему обязанных российских семинаристов представлялась более отсроченной, но реальной возможностью создать сплоченную профессиональную элиту.

Успешность замысла зависела от качества исходного культурного материала. «При нынешнем состоянии академии, в которую без дальнего разбора качеств студенты и ученики принимаются», выбор у Виллие был ограничен²³. Чтобы его расширить, президент хотел забирать из духовных семинарий 25-30 лучших выпускников («без физических и нравственных изъянов»). Отбирать их на экзаменах мог специально направленный в семинарии и духовные академии профессор медицины. Здесь не было ничего необычного. С самого основания академии (1799) правительство осуществляло своего рода «рекрутские наборы» студентов-медиков в духовных семинариях. Архиепископы роптали, но противиться этому не могли. Благодаря такой практике, поповичи получили шанс выйти из духовного сословия. За это они должны были обречь себя на учебную аскезу и трудную службу при низком жаловании. Даже министр внутренних дел признавал, что жалование русских лекарей не покрывает необходимые жизненные потребности²⁴. Для зачисления в медико-хирургическую академию от семинаристов требовалось только высказанное желание. Брали всех без экзаменов, обязывая губернаторов обеспечить провоз будущих студентов-медиков в Петербург²⁵.

Но на этот раз Виллие намеревался найти в духовных школах 25-30 лучших выпускников и забрать их, не спрашивая согласия. Избранникам предстояло два года доучивать светские науки в Главном педагогическом институте. Особый упор в педагогическом институте следовало

²² Виллие пытался это сделать после избрания деканом Медицинского совета Министерства народного просвещения: РГИА. Ф. 1294. Оп. 1. Св. 52. Д. 43 «О выборе ученого секретаря медицинского совета для отправления дел декана за отсутствием его и о назначении комитета для преобразования врачебной науки в России», 1810. Л. 13-13 об.

²³ РГИА. Ф. 1297. Оп. 9 в. Кн. 100. Д. 8. Л. 46 об.

²⁴ ПСЗ-1. № 21866. С. 1156.

²⁵ См., напр.: РГИА. Ф. 1297. Оп. 9 а. Кн. 71. Д. 129 «О помещении прибывших в академию семинаристов», 1810; Там же. Оп. 9 а. Кн. 84. Д. 59 «О вытребовании семинаристов для поступления в воспитанники медико-хирургической академии. Тут же и о заплате за них губернаторам прогонных денег», 1817.

сделать на изучение истории и географии, а также на естественную историю, математику, физику, химию, английский язык. В программу их обучения следовало включить право естественное и народное, а также гражданское и уголовное²⁶. Эти предметы в педагогическом институте ранее не преподавались. Виллие считал, что они необходимы будущим врачам для последующего изучения наук «судебная медицина» и «медицинская полиция». После Педагогического института стажеры должны быть приняты на второй курс и пройти полное обучение в медико-хирургической академии. Дальше Виллие намеревался отправить их учиться в Эдинбург и далее в Европу. Вернувшись в Россию, все они (или большая их часть) займут академические и университетские кафедры или получают административные позиции в госпиталях. Таким образом, через восемь лет Российская империя обретет европейски образованных русских профессоров и высших медицинских чиновников.

Технология такого производства культурных элит не была для российского правительства новой. Так же в 1770-е гг. действовали масоны, выбиравшие лучших воспитанников духовных школ для обучения в Учительской семинарии. Так же Уваров собирал студентов в Главный педагогический институт. Кстати, он почти тогда же послал за границу четырех воспитанников учиться новейшим педагогическим методикам. Однако в проекте Виллие есть отличия и нюансы, важные для истории врачебной профессии и для истории российского образования.

Недоумения министра, а затем и всех знакомившихся с проектом чиновников вызвало намерение лейб-медика готовить русских профессоров медицины в Шотландии. Понятно, что это родина Виллие, и что он сам учился в Эдинбурге, но всё же. Эдинбургский университет никогда ранее не рассматривался российскими сановниками как «внушающий уважение». В 1808 г. министр внутренних дел рекомендовал военным министрам отдавать предпочтение найму врачей с дипломами Венского, Геттингенского, Эрлангенского (Нюрнбергский) и Вурцбургского университетов²⁷. Всё это немецкие университеты – традиционный ориентир правительственных реформаторов²⁸. Виллие же предлагал радикально иное направление ученого паломничества. Он заверил Разумовского, что «университет сей почитается в числе первейших по всем факультетам, а особливо по медицинскому»²⁹. И это была правда. Своим расцветом в XVIII в. Эдинбургский университет обязан активности нескольких политических деятелей и интеллектуалов³⁰. Среди них был шотландский врач

²⁶ РГИА. Ф. 1297. Оп. 9 в. Кн. 100. Д. 8. Л. 54 об.

²⁷ Правила для вызова иностранных врачей в Российскую службу. С. 196.

²⁸ О приоритетах немецких университетов... 1821. С. 180.

²⁹ РГИА. Ф. 1297. Оп. 9 в. Кн. 100. Д. 8. Л. 54 об.

³⁰ Emerson 2008.

и антиквар Роберт Сибболд (1641–1722). Получив медицинское образование в Париже, он изучал народную медицину Шотландии, считая, что для успешного научного лечения должна быть создана естественная история этой страны. Он заложил в 1677 г. в Эдинбурге ботанический сад с лекарственными растениями. С 1726 г. в университете, где ранее преподавались только науки о духе, началось обучение медицине по модели Лейденского университета, причем лицензирование практикующих врачей оставалось в прерогативе Королевского колледжа терапевтов (врачебная корпорация). Таким образом, в Шотландии имело место разделение функций обучения и контроля медицинских знаний. В Эдинбурге с 1758 по 1808 г. лекции читал прославленный Александр Монро-второй, изучавший анатомию и хирургию не только в Шотландии, но и, по настоянию отца, в Берлине, Париже, Лондоне. Став опытным исследователем, он описал строение головного мозга, лимфатическую систему, развивал сравнительную анатомию. В 1783 г. Монро открыл явление внутричерепного давления и опубликовал исследование нервной системы, в 1788 г. – описание 70-ти пар мышечных сумок. Эти знания эдинбургский профессор применял для диагностики заболеваний, в т.ч. методом пальпации. Он же ввел для студентов обязательную клиническую практику.

Достижением шотландской медицины считается организация сбора и использование статистических данных. Под влиянием механистической философии Декарта флотский врач (впоследствии реформатор флотской медицины) Гилберт Блейн (1749–1834) изучал цифры заболеваемости на судах. Это позволило ему в обход философских и религиозных теорий здоровья обосновать эффективность профилактических мер и снизить смертность британских моряков. Основателем военной медицины считается шотландец Джон Прингл (1707–1782), разработавший систему санитарно-гигиенических мер для госпиталей и казарм, чем добился снижения смертности в войсках. В 1773 г. шотландец Джон Грегори (1724–1783) опубликовал лекции по врачебной этике – первое после античных авторитетов произведение такого рода. Используя моральную философию своего соотечественника Д. Юма, он утверждал, что медицина является скорее искусством, чем торговлей, потому что врач испытывает сочувствие к пациенту, а не просто оказывает ему платные услуги. Его идеи были оформлены в каноническом тексте по медицинской этике, который в 1803 г. издал другой воспитанник Эдинбурга Томас Персиваль (1740–1804). Этими именами гордилась Шотландия. Ими мог аргументировать направление стажировок для русских студентов Виллие.

На рубеже XVIII–XIX вв., между пиками популярности голландских и следующим расцветом германских университетов, Эдинбургский университет действительно считался одним из лучших в северной Европе³¹.

³¹ The Oxford Companion to Scottish History... 2007. P. 141-142.

К началу XIX в. его медицинский факультет имел шесть кафедр и стал центром научных исследований, клинической практики и образования. Успехи и доходы потомственных врачей обеспечивали им богатую частную практику и высокий социальный статус³². Выпускники университета, не имевшие родовых состояний и профессиональных связей, отправлялись на военную службу в Англию, либо в другие страны.

Впрочем, к моменту обсуждения проекта Виллие ситуация в Эдинбурге стала меняться. Кафедру хирургии и анатомии унаследовал Монротретий – посредственный преподаватель, не славившийся искусством лечить, а в 1820-е гг. репутацию местной медицинской школы поколебал судебный процесс над торговцами трупами. Медицину в Эдинбурге преподавали не только профессора, назначенные городским советом, но и члены врачебных корпораций («королевских колледжей»), а также вольные учителя медицины, каким был Роберт Нокс. Его лекции по хирургии и анатомии забирали студентов из аудиторий. Университетские и академические профессора испытывали дефицит трупов для занятий. Нокс же для демонстраций покупал «кадавры» у двух ирландских рабочих. Впоследствии выяснилось, что ради заработка те не только выкапывали покойников на кладбищах, но и убивали бродяг и пьяниц. Судебное дело 1828 г. настроило горожан против ученых медиков.

Второй аргумент Виллие в пользу Эдинбурга состоял в том, что необходимо «познакомить российских врачей вообще с английскою, американскою и индийскою врачебною литературой, о которой они никакого почти не имеют понятия»³³. Речь шла о сенсационных выводах, полученных британскими врачами в метрополии и особенно в Индии благодаря медицинской топографии³⁴. Прибывшие вместе с войсками Ост-Индской кампании, военные врачи, стремясь защитить британцев от опасностей «жаркого климата», изучали физические и культурные особенности регионов, выясняли источники местных болезней и способы их излечения. Это позволило перейти от практики акклиматизации к методам оздоровления территорий. Войны с Османской империей, освоение причерноморских степей, присоединение Молдовы и Валахии, продвижение на Кавказ делали этот опыт важным для Российской империи. Виллие и коллег по академии интересовали и достижения социальной медицины в Лондоне³⁵ и медицинской полиции в растущих американских городах³⁶.

В то время профессора медицины знали по именам всех ведущих специалистов Европы, следили за их публикациями, быстро адаптировали новшества. Для молодой российской медицинской профессии настоя-

³² О статусе английских врачей: Peterson 1978; Waddington 1984; Digby 1994.

³³ РГИА. Ф. 1297. Оп. 9 в. Кн. 100. Д. 8. Л. 54 об.

³⁴ Harrison 2000; Jepson 2004.

³⁵ Hamlin 1998. P. 18.

³⁶ Mitman, Numbers 2003. P. 393.

щей проблемой было то, что направленные на службу в гарнизоны, госпитали и во врачебные управы лекари утрачивали доступ к информации об этих открытиях, не получали новейшую литературу, в т.ч. по истории медицины, нозологии и медицинской топографии. Иностранцы врачи на российской службе компенсировали такой дефицит посредством личной переписки, частных приобретений, поездок на родину, а также через деятельность научных обществ (Общество соревнования врачебных и физических наук, Виленское медицинское общество, Виленское фармацевтическое общество, Петербургское общество немецких врачей, Московское общество немецких врачей, Рижское общество немецких врачей), где происходил обмен сведениями и опытом. При переходе России на режим собственного производства ученых лекарей организовать систему обновления их знаний оказалось не просто. Оно осложнялось низкими доходами (которые не позволяли приобретать новейшую литературу), плохой работой почты, языковым барьером³⁷ и отсутствием профессиональных сообществ. Сокращая международные наймы, российская медицина всё явственнее ощущала информационный голод, который приводил к ее отставанию и восстановлению зависимости от западных университетов. Вероятно, это обстоятельство побудило Ливена и Уварова продолжить проект Виллие и даже распространить его на прочие факультеты.

И наконец, третий аргумент Виллие состоял в том, что русских студентов нельзя посылать в германские университеты, так как последние заражены платонической философией, а это пагубно сказывается на преподавании медицины и на лечении. В шотландских же университетах господствует философия здравого смысла. Вероятно, практического хирурга волновало широкое распространение мистицизма в медицине, идеалистические рассуждения Шеллинга и Гегеля о сущности «болезни» и «здоровья», на которые ссылались последователи витализма³⁸ и особенно – месмеризма³⁹. Веру в животный магнетизм исповедовал самый известный врач Пруссии, лейб-медик короля, профессор патологической анатомии Берлинского университета, основатель Берлинского медицинского

³⁷ В 1823 г. редакторы «Военно-медицинского журнала» сетовали, что «русские военные врачи не знают иностранных языков» и не в состоянии читать зарубежные медицинские издания (Предуведомление // Военно-медицинский журнал, издаваемый медицинским департаментом военного министерства. Ч. 1. № 1. 1823. С. VI).

³⁸ Учение о наличии в живых организмах сверхъестественной «жизненной» силы («онтелехия»). От нее зависят все процессы в биологических организмах.

³⁹ Месмеризм (животный магнетизм) – теория немецкого врача и астролога Фридриха Месмера. По ней люди выделяют особую энергию или флюиды. Добываясь гармоничного перераспределения флюидов, доктор погружал пациентов в транс. В этом отношении он является основателем практики гипноза. В 1780-е гг. Месмер основал в Париже Институт магнетизма, а затем Общество вселенской гармонии. На рубеже веков от месмеризма отпочковалось идеалистическое направление, соединившееся с масонством и практиковавшее спиритические сеансы.

института К.В. Гуфеланд (1762–1836). Несмотря на разоблачительное заключение назначенной королем комиссии 1812 г., министр В. фон Гумбольдт и канцлер К.А. фон Гарденберг поддержали открытие кафедр мезмеризма в Берлинском и Боннском университетах. Судя по характеру проведенной им реформы медицинского обучения и организации медицинского управления, Виллие был последователем английского клинициста Томаса Сиденгама (1740–1789), придававшего большое значение наблюдениям и описанию болезней у постели больного, но высказаться резко негативно о лечении магнетизмом и флюидами не мог, поскольку в том же 1816 г. мистически настроенный император Александр I разрешил квалифицированным врачам практиковать магнетизм в России.

Виллие полагал, что кроме Эдинбурга русским воспитанникам нужно познакомиться с иными центрами медицинской науки, среди которых называл Лондон, Гронинген, Берлин, Геттинген и Вену⁴⁰. Интересно, что в различных редакциях проекта картография мест научного паломничества изменялась. Например, из более поздних предложений исчезли университеты Нидерландов, вместо Гронингена появились университеты в Галле, Лейпциге и Фрайбурге. Возможно, Виллие еще не знал о напряженном внимании российских властей к студенческому движению в этих германских университетах⁴¹. Некогда почитаемый российскими министрами Варцбург стал в 1817 г. эпицентром национального антироссийского движения. Спустя пару лет страх перед студенческим вольнодумством и политическим радикализмом спровоцировал в России ревизии университетов и размышления об их необходимости для империи.

Очевидно, коррективы в карту медицинского образования вносились Виллие в результате обсуждений проекта с другими иностранными коллегами на русской службе, а также по следам переписки с профессорами, принимающими русских школяров. В результате проведенной аналитической работы в 1817 г. российское правительство получило картографию элитного медицинского образования в Европе:

По части практической медицины, акушерства, судебной медицины и медицинской полиции, хирургии, окулистики и ветеринарной науки: Вена, Берлин, Геттинген, Эдинбург и Лондон.

По части математико-физики, химии и фармацевии: Лейпциг или Галле, Берлин, Геттинген, Эдинбург и Лондон.

По части анатомии и физиологии вообще и сравнительных их частей: Галле, Берлин, Геттинген, Эдинбург, и Лондон.

По части фармакологии и ботаники: Вена, Берлин, Геттинген, Эдинбург и Лондон.

По части минералогии и зоологии: Фрейберг, Берлин, Геттинген, Эдинбург и Лондон⁴².

⁴⁰ РГИА. Ф. 1297. Оп. 9 в. Кн. 100. Д. 8. Л. 91.

⁴¹ См об этом: Хаазер 2012.

⁴² РГИА. Ф. 1297. Оп. 9 в. Кн. 100. Д. 8. Л. 109.

Наличие в ней германских университетов можно объяснить тем, что профессора медицины могли рассуждать следующим образом: получившие академическую подготовку в Петербурге, а затем двух-трехлетнюю стажировку в консервативной Шотландии, довольно взрослые воспитанники обретут устойчивость к философским увлечениям немецких коллег. При этом они смогут познакомиться с их научными открытиями, организацией клиник, установить личные связи.

В 1817 г. Виллие рассчитывал построить карьеру отобранных стажеров следующим образом. Пока не освободятся для них места профессоров, вернувшиеся из заграницы лекари будут служить в военно-сухопутном и морском госпиталях, получая при этом профессорское жалование⁴³. Была и альтернатива: подобно прочим воспитанникам, получившим докторскую степень, они могли вернуться в Академию на должности адъюнктов и получать оклад младших лекарей 1-го класса (500 руб. в год). За это время они должны защитить диссертации на ученые звания. Как только образуется вакансия, бывшие стажеры будут переведены на профессорские кафедры.

Учитывая послевоенную инфляцию, проект Виллие был чрезвычайно дорогостоящим. К тому же он требовал жертв от Синода и затрагивал интересы С.С. Уварова, курировавшего Главный педагогический институт. Синод должен был отдать лучших своих воспитанников, а Педагогический институт – создать для этих 25-30 учеников особую, сокращенную программу обучения. Понятно, что и архиепископы и Уваров убедительно и горячо возражали. На духовных особ Виллие мог оказать давление посредством князя А.Н. Голицына, которому они с 1817 г. подчинялись, с Уваровым справиться было труднее.

После длительных обсуждений, математических подсчетов и переписки заинтересованных чиновников правительство отказало Виллие в семинаристах и в финансировании проекта. Голицын убедил императора, что забирать выпускников сейчас, когда разворачивается реформа духовного образования, нельзя⁴⁴. А «приличное жалование» стажеров, путевые расходы на них и профессора-экзаменатора, перестройка работы Главного педагогического института вылились в значительную сумму, исчисляемую отнюдь не ассигнациями. Денег в казне на это не нашлось.

Отказ раздосадовал Виллие, но не заставил отказаться от плана. Он осуществил замысел в усеченном объеме и за счет бюджета медико-хирургической академии. В 1817 г. среди выпускников разных лет были отобраны десять адъюнктов. Президент добился разрешения Комитета министров потратить на их стажировку сэкономленные от вакансий и прочими способами средства. В последний момент Московская медико-

⁴³ Там же. Л. 57.

⁴⁴ Там же. Л. 70-71.

хирургическая академия решила присоединиться к проекту и послать в Эдинбург двух своих воспитанников. В результате в Шотландию отправились 12 человек: Иван Спасский⁴⁵, Прохор Чаруховский⁴⁶, Христиан Соломон⁴⁷, Иосиф Калининский⁴⁸, Степан Нечаев⁴⁹, Степан Хотовицкий⁵⁰,

⁴⁵ Спасский Иван Тимофеевич (1795–1861) – доктор медицины, профессор Петербургской медико-хирургической академии, преподавал судебную медицину в Училище праведения, автор первого учебника по судебной медицине для юристов. Проходил стажировку и был принят в Галле в масонскую ложу «Трех мечей». В 1822 г. назначен в звании штаб-лекаря на должность адъюнкт-профессора по кафедре зоологии и минералогии в Академию. В 1824 г. защитил на латыни докторскую диссертацию по зоологии. Практиковал в качестве петербургского акушера. С 1827 г. – ординарный профессор зоологии. С 1833 г. читал лекции по кафедре фармакологии и общей терапии.

⁴⁶ Чаруховский Прохор Алексеевич (1790–1842) – терапевт, профессор Петербургской медико-хирургической академии. После возвращения из-за границы в 1822 г. был назначен адъюнктом терапии и ординатором Военно-сухопутного госпиталя. В 1823 г. защитил диссертацию на степень доктора медицины. С 1824 г. преподавал семиотику, с 1828 г. – профессор клинической терапии и редактор Военно-медицинского журнала.

⁴⁷ Соломон Христиан Христианович (1797–1851) – хирург, профессор Петербургской медико-хирургической академии. По возвращении из-за границы ликвидировал эпидемию глазных болезней среди матросов Кронштадта. С 1825 г. – профессор по кафедре практической хирургии и хирургической клиники. Активно публиковался в Военно-медицинском журнале.

⁴⁸ Калининский Иосиф Федорович – доктор медицины и хирургии, офтальмолог и терапевт, академик, профессор Петербургской медико-хирургической академии.

⁴⁹ Нечаев Степан Яковлевич (1799–1862) – доктор медицины и хирургии, профессор химии и физики. Он был самый молодой из стажеров, потому что поступал в академию сам, без духовной семинарии. В 1822 г. получил звание штаб-лекаря, назначен ординатором в Петербургский военно-сухопутный госпиталь и адъюнкт-профессором химии в Петербургскую медико-хирургическую академию. В 1828 г. защитил диссертацию на степень доктора медицины и стал ординарным профессором. Публиковался в Военно-медицинском журнале, заведовал академической библиотекой. С 1833 г. – профессор химии, физики и математики. Преподавал в артиллерийском училище. В 1837 г. осуществлял закупки в Лондоне и Берлине инструментов для научных кабинетов академии. В 1839 г. без испытаний за заслуги ему присвоена в академии ученая степень доктора медицины и хирургии.

⁵⁰ Хотовицкий Степан Фомич (1796–1885) – детский врач, доктор медицины и хирургии, профессор кафедры акушерства и учения о женских и детских болезнях Петербургской медико-хирургической академии. В 1822 г. в звании штаб-лекаря назначен адъюнктом на кафедру судебной медицины, повивального искусства и медицинской полиции Петербургской медико-хирургической академии, став помощником профессора С.А. Громова, ординатор в клинике сухопутного госпиталя при академии. В 1823 г. защитил диссертацию на степень доктора медицины. В том же году направлен для борьбы с неизвестной в России эпидемией холеры в Астрахань. Два года изучал ее проявления, а в 1831 г. участвовал в холерном комитете в Москве и выпустил книгу «О холере». С 1828 г. фактически исполнял должность старшего городского акушера в Петербурге. С 1833 г. – ординарный профессор академии и главный редактор Военно-медицинского журнала. В 1833 г. вступил в Общество русских врачей в Петербурге (19 членов).

Петр Лукин⁵¹, Людовиг Сакович⁵², Петр Савенко⁵³, Иван Лобачевский, Иванов, Иван Костомаров⁵⁴. Последние двое стажеров – москвичи⁵⁵. На основе оценок по предметам и отзывам педагогов, для каждого из них была выбрана специализация. В соответствии с ней были разработаны индивидуальные программы и маршруты стажировок, определены университеты и специалисты, у которых предстояло учиться. Поскольку будущие стажеры изучали в академии латынь, греческий и немецкий языки, с 1817 г. их начали интенсивно обучать английскому языку.

Весной 1817 года (по другим сведениям – в январе 1818 года) десять петербургских лекарей уехали в Эдинбург, а на следующий год вслед за ними отправились два москвича. После завершения обучения в Шотландии они должны были направиться в Лондон и в Германию.

В архиве Медицинского совета МВД есть письма нескольких стажеров из столицы Англии. Они жаловались на дороговизну местных продуктов и жилья, просили добавить им денег на содержание. В Лондоне стажеров-медиков курировал российский посол Х.А. Ливен, брат попечителя Дерптского учебного округа и будущего министра К.А. Ливена – того самого, что в конце 1820-х гг. будет посылать университетских выпускников для обучения за границу. Из переписки явствует, что Христофор Андреевич изучал программы обучения российских лекарей, проверял их чеки, давал советы, писал прошения и отчеты министрам образования и внутренних дел. Возможно, что он же обращался с письмами к английским профессорах медицины.

Судя по карьерам российских стажеров, проект Виллие оказался успешным. Его молодые избранники провели за границей по четыре-пять лет и вернулись в Россию в 1822–1823 гг. с хорошей европейской подготовкой, свободным знанием английского и немецкого языков, с профессиональными контактами. В 1823–1824 гг. они защищали диссертации на степень доктора медицины, на рубеже 1820–1830-х гг. часть из них полу-

⁵¹ Лукин Петр Илларионович (?–1848) – доктор медицины, профессор ветеринарии. В 1822 г. стал штаб-лекарем и адъюнктом по ветеринарной патологии, зоофармакологии, диететики, ординатором Петербургского военно-сухопутного госпиталя. В 1829 г. назначен ординарным профессором, с 1835 по 1847 г. служил инспектором студентов в академии.

⁵² Сакович Людовиг (?–1831) – доктор медицины, педиатр. С 1823 г. – адъюнкт Петербургской медико-хирургической академии. Умер от холеры.

⁵³ Савенко Петр Назарович (1795–1843) – профессор хирургии и окулистики. С 1822 г. – адъюнкт кафедры окулистики Петербургской медико-хирургической академии. Вместе с Соломоном боролся с эпидемией глазных заболеваний в Кронштадте. В 1824 г. защитил докторскую диссертацию. В 1828 г. получил звание адъюнкта окулистики. Исследователь Кавказских минеральных вод. С 1831 г. – ординарный профессор по кафедре теоретической хирургии. Автор «Истории лиотритии» (1839).

⁵⁴ Костомаров Иван (1791–1837) – адъюнкт Московской медико-хирургической академии.

⁵⁵ РГИА. Ф. 1297. Оп. 9 в. Кн. 100. Д. 8. Л. 108.

чила профессорские должности в академии, а затем возглавили госпитали и стали редакторами медицинских изданий. Покровительство Виллие, возглавлявшего медицинскую академию до 1838 г., обеспечила им относительно спокойное восхождение по академической лестнице. Но воспитанники переросли замысел учителя. Они не стали его опорой в борьбе за власть и привилегии, не образовали элитарной группы «именитых врачей», отстаивавшей интересы профессиональной верхушки перед лицом российской бюрократии. В 1834 г. став профессорами, они вошли в основанное в Петербурге Общество русских врачей⁵⁶, задачи которого отличались от иностранных обществ. Деятельность ОРВ направлялась на объединение разбросанных по просторам империи русских лекарей в единое профессиональное сообщество и на популяризацию среди них западных медицинских открытий. Один из членов Общества, К.И. Грум-Гржимайло посвятил этому своё частное медицинское издание «Друг здравия». Инициаторы Общества сразу заявили об альянсе с просвещенным правительством и о защите национальных интересов («русской медицины»). В этом они разошлись со своим шотландским учителем. Спустя годы лейб-медик С.Ф. Вольский⁵⁷ вспоминал: «На предпринятое мною намерение основать Общество русских врачей, иностранные, находящиеся в русской службе, и многие отечественные врачи, в особенности баронет Я.В. Виллие, смотрели с неблагоприятием до такой степени, что военные врачи, чтоб не потерять по службе, должны были оставить Общество; а доктор Нагумович⁵⁸ и лейб-медик Мандт⁵⁹ письменно отказались от данного ими обещания принять участие в основании Общества».

БИБЛИОГРАФИЯ / REFERENCES

- Бекасова А.В. Из истории русско-голландских научных связей в XVIII в. // Наукovedение. 2001. № 1. С. 155-188 [Bekasova A.V. Iz istorii russko-gollandskih nauchnyh svjazej v XVIII v. // Naukovedenie. 2001. № 1. S. 155-188].
- Виттекер Ц.Х. Граф Сергей Семенович Уваров и его время. СПб.: Академический проект, 1999 [Vitteker C. H. Graf Sergej Semenovich Uvarov i ego vremja. SPb.: Gumanitarnoe agentstvo «Akademicheskij proekt», 1999].
- Вишленкова Е.А. Визуальное народоведение Российской империи, или Увидеть русского дано не каждому. М.: НЛО, 2011 [Vishlenkova E.A. Vizual'noe narodovedenie Rossijskoj imperii, ili Uvidet' russkogo дано не kazhdomu. M.: Novoe literaturnoe obozrenie, 2011].

⁵⁶ РГИА. Ф. 1299. Оп. 17. Д. 1217 «О разрешении учредить Общество русских врачей в Петербурге», 1833.

⁵⁷ Семен Федорович Вольский (-1849) – лейб-медик императора, президент Общества русских врачей. См. Архангельский 1997. С. 53-55.

⁵⁸ Лев Яковлевич Нагумович (1792–1852) – выпускник Виленского университета, действительный статский советник, доктор медицины, писатель, военный врач, хирург, участник войны 1812 г., русско-турецкой войны 1828 г., подавления польского восстания 1831 г.

⁵⁹ Имелся в виду лейб-медик и консультант Николая I М.В. фон Мандт (1800-1858), профессор Петербургской медико-хирургической академии

- Вишленкова Е.А., Галиуллина Р.Х., Ильина К.А. Русские профессора: университетская корпоративность или профессиональная солидарность. М.: НЛЮ, 2012 [Vishlenkova E.A., Galiullina R.H., Il'ina K.A. Russkie professora: universitetskaja korporativnost' ili professional'naja solidarnost'. M.: Novoe literaturnoe obozrenie, 2012].
- Военно-медицинский журнал, издаваемый медицинским департаментом военного министерства. Ч. 1. № 1. 1823.
- Ильина К.А. Траектории научной аттестации в российских университетах 1830-х годов: опыт защиты А.И. Чивилева // Диалог со временем. 2016. Вып. 57. С. 169-187 [Il'ina K.A. Traektorii nauchnoj attestacii v rossijskikh universitetah 1830-h godov: opyt zashhity A.I. Chivileva // Dialog so vremenem. 2016. Vyp. 57. S. 169-187].
- Моисеев А.И. Медицинский совет Министерства внутренних дел. СПб, 1913.
- Петров Ф.А. Формирование системы университетского образования в России. Том. 1. Российские университеты и Устав 1804 года. М.: Изд-во Моск. ун-та, 2002 [Petrov F.A. Formirovanie sistemy universitetskogo obrazovanija v Rossii. Tom. 1. Rossijskie universitety i Ustav 1804 goda. M.: Izd-vo Mosk. un-ta, 2002].
- Полное собрание законов Российской империи [Собрание Первое] (ПСЗ–1). № 22974; ПСЗ–1. № 17743; ПСЗ–1. № 21866.
- РГИА. Ф. 1294. Оп. 1. Св. 52. Д. 43 «О выборе ученого секретаря медицинского совета для отправления дел декана за отсутствием его и о назначении комитета для преобразования врачебной науки в России», 1810.
- РГИА. Ф. 1294. Оп. 3. Д. 19 «О проекте касательно производства и наград медицинских чинов», 1816.
- РГИА. Ф. 1297. Оп. 9 а. Кн. 68. Д. 123 «Дело о прекращении выписки иностранных врачей для Сибирского края», 1810.
- РГИА. Ф. 1297. Оп. 9 а. Кн. 68. Д. 41 «О прекращении выписки иностранных врачей, Также о числе лекарских вакансий в министерствах», 1810.
- РГИА. Ф. 1297. Оп. 9 а. Кн. 71. Д. 129 «О помещении прибывших в академию семинаристов», 1810.
- РГИА. Ф. 1297. Оп. 9 а. Кн. 84. Д. 59 «О вытребовании семинаристов для поступления в воспитанники медико-хирургической академии. Тут же и о заплате за них губернаторам прогонных денег», 1817.
- РГИА. Ф. 1297. Оп. 9 в. Кн. 100. Д. 8 «По отношению президента академии о средствах поддержать и улучшить врачебное образование в академии», 1816.
- РГИА. Ф. 1299. Оп. 17. Д. 1217 «О разрешении учредить Общество русских врачей в Петербурге», 1833.
- Медико-физический журнал. 1821. Ч. 2.
- Сборник постановлений по Министерству народного просвещения. Т. 1. Царствование императора Александра I. 1802-1825. Изд. 2. СПб, 1873.
- Столетие Военного министерства. 1802-1902. Т. 8. Главное военно-медицинское управление. Исторический очерк. СПб., 1902.
- Хаазер Р. От братства по оружию к идеологической вражде: политизация университетской жизни в Германии и образ России в национальном движении 1813-1819 гг. // Историк и историческая память: Межвузовский сб-к научных трудов. Саратов: Саратовский гос. ун-т, Северо-Кавказский федеральный ун-т, 2012. Вып. 6. С. 31-63.
- Шелестов Д.К. О возникновении демографической науки // Вестник Московского университета. Сер. 6 «Экономика». 1982. №4. С. 63-64 [Shelestov D.K. O vzniknovenii demograficheskoj nauki // Vestnik Moskovskogo universiteta. Ser. 6 «Jekonomika». 1982. №4. S. 63-64]
- «Auch in Moskwa habe ich Ursache zufrieden zu sein». Christian von Schölzers Privatkorrespondenz mit der Familie. Akademische Lebenswelten, Wissens- und Kulturtransfer in Russland am Beginn des 19. Jahrhunderts / Hg. A.Kaplunovskiy. Berlin: LIT Verlag, 2014.
- Digby A. Making a Medical Living: Doctors and Patients in the English Market for Medicine, 1720-1911. Cambridge: Cambridge University Press, 1994.
- Emerson R. Academic Patronage in the Scottish Enlightenment: Glasgow, Edinburgh and St Andrews Universities. Edinburgh: Edinburgh University Press, 2008.

- Frieden Nancy M. *Russian Physicians in an Era of Reform and Revolution, 1856-1905*. Princeton: Princeton University Press, 1981.
- Hamlin Ch. *Public Health and Social Justice in the Age of Chadwick: Britain, 1800-1854*. New York, Cambridge: Cambridge University Press, 1998.
- Harrison M. Differences of Degree: Representations of India in British Medical Topography, 1820-c. 1870 // *Medical History*. 2000. Vol. 44. P. 51-69.
- Jepson W. Of Soil, Situation, and Salubrity: Medical Topography and Medical Officers in Early Nineteenth-Century British India // *Historical Geography*. 2004. Vol. 32. P. 137-155.
- Malthus T. R. *An Essay on the Principle of Population, as It Affects the Future Improvement of Society, with Remarks on the Speculations of Mr. Godwin, M. Condorcet, and Other Writers*. L., 1798.
- Mitman G., Numbers R. L. *From Miasma to Asthma. The Changing Fortunes of Medical Geography in America* // *History and Philosophy of the Life Science*. 2003. № 25 (3). P. 391-412.
- Peterson J. *The Medical Profession in Mid-Victorian. L.: Berkeley*, 1978.
- Renner A. *Russische Autokratie und Europäische Medizin: organisierter wissenstransfer im 18. Jahrhundert*. Koeln, Univ., Habil.-Schr., 2008.
- The Oxford Companion to Scottish History / Ed. by M. Lynch. Oxford: OUP, 2007.
- Waddington I. *The Medical Profession in Industrial Revolution*. Dublin: Gill & Macmillan, 1984.

Вишленкова Елена Анатольевна, доктор исторических наук, заместитель директора Института гуманитарных историко-теоретических наук им. А.В. Поletaева, ординарный профессор Школы исторических наук Национального исследовательского университета «Высшая школа экономики»; evishlenkova@mail.ru

Scottish origins of the Russian medical elites in the beginning of the 19th century

The article is focused on a governmental project to train professors of medicine for Russian universities and Medical and Surgical Academies from native Russians. The project was launched in 1816. The author of the project was a Scottish physician James Wylie who obtained the position of a surgeon at the Russian Imperial Court and was promoted at the presidential post in the Medical and Surgical Academy in St. Petersburg and appointed as the General Inspector for Army Board of Health. Wylie proposed to cease the international recruitment of professional physicians and to proceed with the training of Russian medical elite in the University of Edinburgh. The project was successfully implemented. The author places Wylie's ideas in the contexts of medical and educational theories of the beginning of the 19th c. and demonstrates them originating from the political and economic concepts of the modern state.

Keywords: history of Russian medicine, national project, history of universities, early XIXth-century Russian Empire

Elena Vishlenkova, Dr.Sc. (History), Deputy Director of the A. Poletaev Institute for Theoretical and Historical Studies in the Humanities (IGITI), Professor of the History Department, National Research University Higher School of Economics (Moscow); evishlenkova@mail.ru