

ISSN 2225-6016

ВЕСТНИК

*Смоленской государственной
медицинской академии*

Том 19, №2

2020



УДК 618.2 (09)

07.00.10 История науки и техники

DOI: 10.37903/vsgma.2020:2.33

НОВАЦИИ В МЕДИЦИНСКОЙ ПРАКТИКЕ XIX ВЕКА: УВЛЕЧЕНИЕ МОДОЙ ИЛИ ПОИСК НАУЧНЫХ ОСНОВАНИЙ?

© Черёмушникова И.К., Чернышева И.В.

*Волгоградский государственный медицинский университет, Россия, 400131, Волгоград, пл. Павших борцов, 1**Резюме*

Цель. Реконструкция общей картины медицинской практики XIX в. В связи с этим представляется важным принимать во внимание не только фундаментальные научные теории, возникшие в это время, но и мимолетные модные тенденции, которые появлялись в большом количестве и также быстро исчезали.

Методика. Авторы исходят из методологического посыла о том, что медицина должна рассматриваться как целостная культурная конфигурация, все элементы которой одинаково важны для понимания процесса ее развития. Источниками для исследования послужили тексты периодических изданий, дневники и мемуарная литература, практические руководства к лечению различных заболеваний, художественные произведения.

Результаты. Авторами представлен обзор модных тенденций в медицине XIX в., которые опровергают представление о том, что мода и медицина явления несовместимые и, напротив, подтверждают, что мода является универсальным феноменом и проникает не только в культуру повседневности, но и в профессиональные научные сферы деятельности.

Заключение. Несмотря на то, что медицинская мода почти всегда имеет «научное обоснование», и отрицает свою иррациональность, она имеет ту же природу, что и мода в любой другой сфере. Опасность заключается в том, что мода в медицине редко подвергается критическому осмыслению, поэтому в ее ловушку легко попасть.

Ключевые слова: медицина, модные тенденции, минеральные воды, кровопускание, гомеопатия

INNOVATIONS IN THE MEDICAL PRACTICE OF THE XIX CENTURY: ENTHUSIASM FOR FASHION OR THE SEARCH FOR SCIENTIFIC SUBSTANTIATIONS?

Cheremushnikova I.K., Chernysheva I.V.

*Volgograd State Medical University, 1, Pavshich Bortsov Sq., 400131, Volgograd, Russia**Abstract*

Objective. The aim of the study is reconstruction of the common picture of the medical practice of the XIX century. In connection with this task it is important to take into consideration not only the fundamental scientific theories, which appeared at this time, but also the short-lived fashionable tendencies, which appeared in large quantities and rapidly vanished.

Methods. The authors proceed of the methodological approach that medicine is to be considered as the cultural configuration, all elements of which are equally important for understanding of the process of its development. The texts of periodic publications, diaries and memoir literature, practical instruction manuals to the treatment of different diseases, literature texts were used as sources for the study.

Results. The review of the fashionable tendencies in medicine of the XIX century represented by the authors, disproves the fact that fashion and medicine are incompatible phenomena and, on the contrary, confirms that the fashion is a universal phenomenon penetrating not only into social and cultural spheres, but also in the professional and scientific ones.

Conclusion. Although fashion in medicine usually has “scientific validation” and denies its irrational character, it has the same nature, as fashion of all other spheres. Threat is in the fact that the fashion in medicine rarely undergoes to critical analysis; so it is easy to fall into its trap.

Keywords: medicine, fashion trends, mineral waters, bloodletting, homeopathy

Введение

Мы привыкли думать о XIX в., как о «золотом веке» российской медицины, в котором появилось много фундаментальных научных медицинских теорий. В то же время, документы и свидетельства, отражающие медицинскую культуру и реальную повседневную практику этого времени, позволяют убедиться в том, что XIX в. унаследовал главную проблему и «родовое проклятье» предыдущего периода, а именно – заметную разобщенность теории и практики. Несмотря на то, что руководства и инструкции, которые могли более-менее упорядочить практику, появились уже в XVIII в., врачи часто действовали по принципу «кто во что горазд». И немалую роль в этом играло такое явление как мода в медицине [15].

На первый взгляд, мода и медицина, в основе которой лежит строгое научное знание, явления несовместимые. Однако весь ход развития медицины подтверждает, что мода в медицине явление не редкое. Мода, в обычном понимании, есть непродолжительное господство определенного типа стандартизованного массового поведения, которое выражается в быстром изменении предметного и непредметного окружения (в одежде, бытовых привычках, манерах, развлечениях) в соответствии с массовыми вкусами и увлечениями. Несмотря на ее иррациональную природу, моду следует рассматривать как сложное социокультурное явление, тесно сопряженное с практикой повседневности. В ее основе лежат глубинные социопсихологические механизмы, такие как: подражание другому значимому (И. Кант), стремление к приятию, успешной самоактуализации и самореализации и т.д. (З. Фрейд, Э. Фромм, А. Маслоу). Все это имеет место и в профессиональной сфере.

Методика

Авторы исходят из методологического посыла о том, что медицина должна рассматриваться как целостная культурная конфигурация, все элементы которой одинаково важны для понимания процесса ее развития. Это делает актуальным исследование медицины в гуманитарном контексте, в котором две составляющих – «собственно медицина» и «феномены культуры» представлены как равнозначные части. Такой подход дает возможность реконструкции «ускользающих» из историко-медицинского дискурса практик и подходов, которые не доказали свою полезность и научную значимость. Однако не будем забывать, что культурные практики, в том числе и медицинские, не рождаются не пустом месте. Все они должны быть рассмотрены как «феномены, идеально подогнанные к историко-культурному контексту» [19]. Источниками для исследования послужили тексты периодических изданий, дневники и мемуарная литература, практические руководства к лечению различных заболеваний, художественные произведения.

Результаты исследования и их обсуждение

Доктор Э. Тиббитс отмечал, что «ни в одном из отделов науки мода не играет такой роли как, в медицине». Он также считал, что медицинская мода резко отличается от других. Если все другие сферы жизни признают свою иррациональность, то мода в медицине обладает «тою особенностью, что всегда имеет научное основание», поэтому реже подвергается критическому осмыслению, как со стороны профессионалов, так и со стороны подражателей. Медицинская мода менее чем все другие кажется бессмысленной, и именно поэтому в ее ловушку легко попасть: «то или другое средство, метод или теория, носившие в начале лишь научный характер, мало-помалу приобретает неимоверно раздутую репутацию и превращается в нечто модное» [15].

Еще одна причина, по которой модные тенденции легко проникают в медицину, заключается в том, что все модное обычно связывают с прогрессом. В современной культурной парадигме медицинское знание все еще представлено как знание, которое все время поступательно идет вперед и непрерывно совершенствуется. Однако нужно понимать, что медицина вовсе не является «thing-that-is-getting-better-all-the-time», т.е. «вещью-которая-все-время-совершенствуется» [25]. История знает немало примеров, когда величайшие прорывы и открытия предавались забвению и открывались заново на новом витке развития медицины. Вот один из примеров. Игнац Зиммельвейс справедливо считается основоположником асептики в европейской медицине. Именно он в 1847 г. обязал персонал больницы перед манипуляциями с роженицами обеззараживать руки раствором хлорной извести. Однако при жизни Зиммельвейса его метод так и не заслужил широкого признания, и гибель рожениц из-за сепсиса продолжалась. И это – середина XIX века! А ведь уже в древнеиндийском трактате Чарака-Самхита хирургу

предписывалось кипятить одежду, белье и инструменты, он был обязан обеззараживать руки, окуривать помещение горчицей, ему запрещалось разговаривать во время проведения операции. Разве не удивительно, что «открытие» Земмельвейса много веков спустя вызвало резкую волну критики среди коллег, а директор клиники, где он работал, запретил публиковать статистику уменьшения смертности и уволил его с работы [21].

Мода тороплива и иррациональна. Новинки всегда привлекательны, однако они часто оказываются «ничего не стоящими пустышками», и даже «вредными нововведениями» [15]. Желание быть популярным, сделать себе имя и быть принятым обществом часто превосходит осознаваемую необходимость проверить метод еще и еще раз, подобно тому, как это сделал Э. Дженнер, который многократно проверил эффективность вакцинации, прежде чем начать его продвигать. Из-за тщеславного желания быть известным «многие ценные средства и методы лечения болезней, под влиянием их слишком обобщаемого и неразумного применения, приобретают склонность становиться крайне опасными и даже прямо губительными» [15]. Даже современное врачевание, несмотря на наличие доказательной медицины, как считают многие врачи, не вполне свободно от такого явления как модные тенденции в способах диагностики и методах лечения. Бесплезно отрицать, что «догмы и заблуждения, как и много веков назад, передаются из поколения в поколение, из учебника в учебник. Многие устоявшиеся методы лечения – это традиции и ритуалы, поддерживаемые силой инерции или силой моды. При этом около 80% из них не имеют убедительного обоснования» [10].

Мода в медицине, по-видимому, возникла уже в Древнейших цивилизациях. Как только медицина выделилась в отдельную сферу и стала профессией, появилась и конкуренция, а вместе с ней и мода. Не это ли стало причиной того, что уже в Древнем Вавилоне врач был обязан вначале использовать официально одобренные методы лечения в течение установленного срока, и лишь после этого переходить к испытанию собственных методов? [14].

XIX век не стал исключением. Врачи всячески способствовали популяризации собственных средств и способов лечения и давали методам звучные названия. Одни лечили голодом, другие – холодом, третьи – рекомендовали рвотные средства, четвертые – очистительные клистиры, пятые – полагались на гирудотерапию. Авторитет врача при этом был настолько непререкаем, что он редко оказывался в ситуации, когда медику грозило наказание за врачебную ошибку. Суды всегда защищали врачей, если они «употребляли способ, выработанный наукою», и не их вина, что «медицинская наука так несовершенна», поэтому даже в случае неудачного лечения врачи не должны были отвечать за неутешительные результаты. Сганарель в мольеровском «Лекаре поневоле» говорит: «"Я нахожу, что ремесло врача самое выгодное из всех: делаешь ли ты свое дело хорошо или худо, тебе всегда одинаково платят. Неудача никогда не обрушивается на наши спины... Если башмачник, делая башмаки, испортит кусочек кожи, он должен будет заплатить убытки; но здесь можно испортить человека, ничем не платясь за это" [26]. Другой мольеровский персонаж – доктор Диафойрус заявляет, что «если бы врач получал вознаграждение только за успешное лечение, то, шадя свой труд, он не стал бы браться за лечение сколько-нибудь серьезной болезни, так как поручиться за ее излечение он никогда не может» [27]. Французский философ Мишель Фуко в «Рождении клиники» высказал тревогу и пессимистический взгляд на результаты развития научной медицины предыдущего периода, а также указал на манипулятивный характер медицины и исключительное положение врача в современном мире [18].

Поскольку одним из механизмов моды является «подражание другому значимому», то на протяжении многих веков моду задавала элита, а все остальные сословия подражали ей в силу своих возможностей. И так было не только с одеждой. Моду на европейские курорты ввел Петр I и русская знать, подражая венценосной семье, начала «поправлять» здоровье в Баден-Бадене, Виши и других модных местах. Рекомендованное отечественными и иностранными врачами лечение минеральными водами, гидротерапия быстро стали популярными. Именно русское дворянство делает курортное лечение или лечение «на водах» одним из самых модных направлений медицины в XIX в. и самым «модным увлечением», о котором упоминают в своих произведениях: А.С. Пушкин, Ф.М. Достоевский, И.С. Тургенев, А.П. Чехов и др. [20].

Ги де Мопассан также посвятил «модной теме» свой роман «Монт-Ориоль». В нем он детально восстанавливает историческую картину лечения на водах. Врачи, работавшие на курортах, практиковали в условиях жесткой конкуренции и стремились представить свои курорты как панацею от всех заболеваний. Справедливости ради нужно отметить, что они действительно внесли вклад в развитие физиотерапевтических методов, разработку диет, сконструировали первые тренажеры для ходьбы, «сухого плавания», «искусственной верховой езды» и т.д. Однако курорты привлекали не только лечением, но и инфраструктурой, которая следовала модным увлечениям. Маховик рекламы (газетные статьи, статьи в модных журналах, популярные брошюры) работал во всю свою мощь. Не гнушались и подложными историями о невероятных

исцелениях безнадежно больных. Курортные врачи привлекали своих знаменитых парижских коллег для написания за соответствующее вознаграждение «научных заключений» о лечебных свойствах вод на их курортах. Менее удачливые эскулапы, работавшие вдали от курортов, направляли туда для лечения даже безнадежных больных и зарабатывали на этом деньги.

Однако было немало врачей, которые скептически относились к поспешной популяризации непроверенных методов лечения. Тот же Э. Тиббитс замечает, что «невозможно не признать благотворное влияние минеральных вод в иных специальных случаях. Не подлежит сомнению, что употреблением многих из этих вод управляет мода» [15]. Лейб-медик Измайловского полка, врач-бальнеолог Л.Б. Бертенсон, критиковал как клиентов, так и врачей за пристрастие к лечению за рубежом, поскольку те «езды за границу не только ради лечения, но и для развлечений, и последние для некоторых больных представляют такую неотъемлемую принадлежность пользования на водах, без которой они не признают и самого лечения или не желают видеть успеха от него» [2].

В течение многих лет курортные методы лечения применяли эмпирически. Научный подход к изучению показаний и противопоказаний к такому лечению сформировался не сразу. В каждом из посещаемых городов пациент старался выпивать по 30 и более стаканов в сутки, не зная о том, что вода имеет различный состав и совершенно разные показания. «Во время вечерних развлечений воды запивались вином, поэтому неудивительно, что подобное лечение приносило немного пользы» [23]. Немецкий врач Ф. Пенцольдт также отмечал пагубное воздействие такого лечения, поскольку «даже сравнительно крепкие больные с благоприятными шансами на выздоровление получают от пребывания на курорте далеко не соразмерную затратам пользу, а иногда даже вред. Ведь соблазн почти во всех лечебных местах велик. В фешенебельных южных курортах (Канны, Ницца, Сан-Ремо и др.) более чем достаточно случаев для вредных развлечений и эксцессов в вине, карточной игре и любви» [12].

Мода и желание повергнуться модному вновь открытому (пусть даже непроверенному) методу лечения, несмотря на его дороговизну, была столь сильна, что многие состоятельные больные были готовы стать «подопытными кроликами» и испытывать их на себе. После открытия радиации на европейских курортах находилось достаточное количество желающих испытать ее на себе. Лечебный эффект радоновых вод объясняли «таинственным процессом эманации (истечения, распространения)». Сочетание сильнорадиоактивных ванн с вдыханием эманации и питьем радиоактивной воды считался наилучшим способом лечения. Кроме того, начали применять «введение эманации путем впрыскивания, для местного воздействия на злокачественные новообразования» а позже начали «применять и с целью общего лечения» [1]. Эффект от лечения эманацией так расписывался многими врачами, что породило своего рода радиоактивную лихорадку: «с одной стороны с необычайным рвением и поспешностью стали всюду искать радиоактивные источники и находить эманацию», а с другой – без чувства меры рекламировать существующие радоновые курорты: Баден-Баден, Бад-Кройцнах, Бад-Гаштайн. Однако, вскоре чувство эйфории стало проходить, т.к. обнаруживались побочные эффекты: в начале лечения обострялись боли в пораженных органах появлялись там, где их раньше не было. Пациенты жаловались на головокружение, бессонницу, разбитость, ухудшение аппетита, умеренное повышение температуры.

Со временем в России появились собственные курорты. После открытия целебных свойств Кавказских минеральных вод поток желающих оздоровиться хлынул туда. Пациенты переезжали из Пятигорска в Ессентуки, а затем в Железноводск. С середины XIX века популярным курортом для русской аристократии и людей со средним достатком становится Крымский полуостров. Популярность Крыма возрастает после того, как это райское место было выбрано для летнего отдыха царской семьей. По настоянию лейб-медика двора Его Императорского Величества С.П. Боткина жена Александра II – императрица Мария Александровна, страдающая от туберкулеза, каждое лето выезжала в Ливадию дышать крымским воздухом. С.П. Боткин не случайно рекомендовал своим пациентам с больными легкими лечение в Крыму. Вместе с ялтинскими врачами В.Н. Дмитриевым и Ф.Т. Штангеевым, изучавшими проблемы медицинской климатологии, известный клиницист выявил уникальные антитуберкулезные свойства горного леса и, в первую очередь, крымской сосны. Кроме того, В.Н. Дмитриев разработал оригинальную методику лечения туберкулеза виноградом, кефиром и купаниями, что также привлекло пациентов. Однако и российских ревнителей нравственности беспокоил пьянящий дух вседозволенности, царящий на Крымских курортах.

Был собственный курорт и недалеко от Царицына в поселении Сарепта, основанном немцами-гернгутерами, которые прибыли на эти земли еще в XVIII веке по приглашению Екатерины II. Врач немецкой общины доктор Вир, изучив химический состав местных минеральных источников, обнаружил в них глауберову и поваренную соли, магнезию, солекислое железо и

назвал воду в местных родниках «лучшей в свете по содержанию солей и железа» [6]. В 1775 г. он основал курорт с грязелечебницей и назвал его «Екатерининские воды». Среди пациентов доктора Вира были графы И.Г. и В.Г. Орловы, К.Г. Разумовский, граф И.Л. Воронцов, князь С.А. Меншиков и другие [22]. Лечебные свойства воды сохранялись 4 месяца, поэтому из Сарепты отправлялось по 20 тысяч бутылок в год, том числе в Москву и Петербург. Однако курорт просуществовал недолго, т.к. привлекающая туристов инфраструктура не была создана, поскольку доктор Вир, в силу своих научных и религиозных взглядов, считал недопустимым смешивать лечение и развлечения [6].

Еще одним столь же популярным, сколь и непроверенным методом лечения была гидротерапия или лечение с помощью погружения в воду, в горячую или холодную. Себастьян Кнейпп, священник, приверженец водолечения с многолетним стажем, писал о том, что не одобряет многие популярные в его время практики. Он сетовал на то, что многие методы являются односторонними, слишком сильными, применяются слепо и без учета особенностей заболевания у разных пациентов. Кнейпп отмечал, что лечение часто ведется по одной и той же схеме, и вместо излечения ведет к разрушению здоровья. Ему приходилось встречать совершенно обессиленных пациентов из различных водолечебниц, которые приходили к нему с горькими жалобами на то, что «такое лечение невозможно выдержать». Кнейпп описывает случай, когда совершенно здоровый мужчина испортил себе здоровье умыванием по утрам, поскольку врач рекомендовал ему держать голову под ключевой водой, холодной как лед, в течение четверти часа. Себастьян предостерегал врачей «от всякого слишком сильного и слишком частого применения воды, иначе польза, ожидаемая от лечения, превращается во вред». Многолетний опыт Кнейппа привел его к однозначному убеждению, что «только тот может применять водолечение с наивыгоднейшим действием и вернейшими результатами, кто умеет пользоваться им в простейшей, легчайшей и невиннейшей форме» [9].

В середине XIX в. в России началась повальная мода на лечение кумысом, с помощью которого пытались победить туберкулез. Лечебные свойства кумыса были известны кочевым народам издавна, но лишь в XIX в. этот опыт был использован для лечения туберкулеза. Доктор А.М. Дохман впервые попытался дать этому научное объяснение: «действие кумыса выражается в том, что вследствие переполнения кровеносной системы происходит усиленное наполнение легочных капилляров на счет уменьшения объема альвеол, результатом чего и является более частое дыхание» [7]. Доктор Нестор Постников основал под Самарой первую кумысолечебницу в России, которая быстро стала популярна среди российских и европейских аристократов. Конечно, при запущенной форме туберкулеза кумысолечение не имело никакого смысла, но терапевтический эффект при лечении средней и ранней стадии, как отмечал Н. Постников, был значителен. Кумысом лечили не только туберкулез, но и нервные расстройства. Помимо целебного кобыльего молока пациентам предлагались оздоровительные ванны, русская баня и лечебная гимнастика. А для того, чтобы больные не скучали, для них был организован досуг – прогулки по парку, рыбалка, катание на лошадях. «В различных функциональных болезнях, особенно неврастении, первенствующая роль принадлежит, без сомнения, укрепляющему влиянию кумыса, его питательному значению. Правильный образ жизни, сон, движение на воздухе, новые знакомства – это вспомогательные средства, которыми мы пользуемся при лечении кумысом неврастенических больных» [7].

Несмотря на то, что XIX в. стал веком утверждения подлинно научных методов лечения, в это время рядом с новыми методами соседствовали и вполне средневековые – например, лечение ртутью, которое считалось панацеей от всех болезней. Особой популярностью пользовалась каломель или сладкая ртуть, которую считали эффективным средством для лечения сифилиса, начальной стадии брюшного тифа, легких поносов у детей и некоторых болезней сердца. Многие врачи, по совету Акима Чаруковского, использовали каломель для лечения холеры во время массовых эпидемий [4].

Кровопускание в XIX в. все еще использовалось практически каждым врачом и при всех возможных заболеваниях. Особую популярность приобрела такая его разновидность как гирудотерапия. В России XIX века она была настолько велика, что доктор А. Вознесенский по поручению Российского Военно-медицинского департамента написал в 1859 г. «Монографию врачебных пиявок». Доктор Э.Т. Тиббитс считал, что такая «санитарная мода обладала сильной склонностью порождать или даже прямо разрушать жизни». Он также указывал, что хотя «в разумных пределах это средство окажется полезным и спасет много драгоценных жизней», все же «смерть от кровопускания явление не редкое» [15]. Не случайно существовала исполненная скептицизма русская пословица «Руду (кровь) пустить - в гроб гвоздь вколотить». Очень часто пиявки использовались при лечении психических заболеваний, но гуманными такие способы лечения назвать было нельзя: «Больного сажают на смиренный стул, привязывают, делают кровопускание, ставят 10-12 пиявок на голову, обкладывают тело ледяными полотенцами, льют на

голову 50 ведер холодной воды, дают хороший прием слабительной соли». Видный психиатр XIX в. доктор Гейрот утверждал, что «кровопускание в случае надобности надо продолжать до обморока, не жалея пиявок и распределяя их вокруг бритой головы на манер венчика» [8].

Для XIX в. характерно ярко выраженное стремление к индивидуальному здоровью, потому что оно является условием наслаждения жизненными благами. Это время создает новый физический идеал: человек теперь должен был производить впечатление энергии, воли, демонстрировать готовность к деятельному труду [19]. Новый человек должен был быть физически крепким, ловким и сильным телом. В буржуазных кругах появляется новый тип женщины, соединяющий здоровье, силу и элегантность одновременно, т.н. Gibson-Girls. В моду начинает входить естественность, нездоровые обычаи постепенно уходят в прошлое. Увлечение спортом женщин на Западе постепенно находило отклик и в России, что не могло не радовать отечественных врачей: «в настоящее время женскому полу предоставляется в большей мере, чем прежде, телесные движения, гимнастика, бегание на коньках, игра в лаун-теннис и прочее». Медики рекомендовали «езду на велосипеде при легкой степени неврастении и, особенно, при привычном запоре. Конечно, телесные движения, если они производятся чрезмерно, могут причинять и вред; в особенности это относится к езде на велосипедах». Врачи опасались, что велосипед может пагубно отразиться на функции репродуктивных органов, а может вызвать у женщины язвы, кровотечение, болезни и воспаление [13].

Крайне обеспокоены были медики женской модой, наносящей непоправимый вред здоровью. Через популярные женские издания и научную медицинскую литературу врачи пытались «достучаться» до женщин, которые все еще носили корсеты и в то же время «пренебрегали и уклонялись от кормления грудью». «Ничто не производит на здоровье женщин такого губительного влияния, как шнурование. Последствиями его являются опасные органические болезни и сокращение жизни; от шнурования увядает красота, хотя цель его та же, какую имеют в виду китайки, когда затягивают себе ноги. От шнурования страдает спинной хребет, одно плечо делается выше другого, ребра надавливаются на печень и желудок, а эти органы в свою очередь, давят другие части и стесняют кровообращение и дыхание. Трудные и слишком ранние роды, рождение неполноценных детей в большинстве случаев тоже происходят от шнурования» [5].

Врачи негодовали, а популярность корсета росла с каждым годом. Были созданы специальные конструкции, адаптированные под наездниц, корсеты для сна. К концу XIX в. стали выпускать корсеты для кормящих матерей, и даже для беременных. И это несмотря на то, что все врачи в один голос заявляли, что ношение утягивающих конструкций, даже адаптированных для беременных, становилось причиной появления осложнений, как у матери, так и у будущего ребенка [24].

Доктор Н.О. Миллер был встревожен тем, что «женщины высших аристократических классов считают для себя унизительным самим кормить своего ребенка, и находят это приличным только для низших классов; гонясь за удобствами, они стараются как возможно дальше отдалить от себя дитя, чтобы оно их не беспокоило своими криками. В настоящее время даже женщин средних классов из мало-мальски состоятельных семей врачу редко удается убедить кормить самим – так далеко зашла мода, и наем кормилиц сделался обычаем. Многие матери лишают груди своих детей из ложного убеждения тем испортить красоту своего бюста и из-за боязни преждевременно состариться». Между тем опыт показывал совершенно обратное: «кормление грудью значительно застраховывает женщину от новой беременности, тем самым служит для поддержания ею красоты, т.к. частые беременности более всего действуют разрушающим образом на свежие женские формы» [11].

Увлечение «природосообразными» методами лечения объясняют и необычайную популярность гомеопатии в XIX в. Своему распространению в России гомеопатия во многом обязана семье Николая I. Среди последователей гомеопатии был известный государственный деятель Н.С. Мордвинов, разработавший проект об использовании гомеопатии в государственной медицине. Учение Ганемана в России становится даже не модой, а повальным увлечением. В государственных и общественных больницах гомеопатическое лечение не было разрешено, зато частная практика не возбранялась. Русская православная церковь в лице, таких почитаемых представителей, как святой праведный Иоанн Кронштадский, святитель Игнатий, святитель Феофан Затворник и др., не только поддерживала гомеопатию, но и всячески способствовала ее распространению. Изучение гомеопатии было введено в учебные программы духовных семинарий Святейшим синодом. Священники-гомеопаты занимались лечением своих прихожан, т.к. другие виды медицинской помощи в отдаленных регионах России были попросту недоступны. Во время холеры 1830-1831 годов помещики Саратовской, Тамбовской, Тверской и других губерний лечили своих крестьян гомеопатией от холеры. Военный врач В.И. Даль, более известный как составитель орфографического словаря, сначала ярым противник гомеопатии, а затем столь же рьяный ее

сторонник, в своем письме князю Одоевскому упоминал о лечении «модным средством» таких болезней как катаракта, хронический ларингит, ангина, затвердение в груди, ушибы, воспаление легких и др. [3].

В романе «Война и мир» сохранилось немало свидетельств о пристрастии русского дворянства к гомеопатической медицине. Л.Н. Толстой, описывая болезнь Наташи Ростовской и лечение ее иностранными докторами, отмечает, что они были «полезны не потому, что заставляли проглатывать большую часть вредных вещества (вред этот был мало чувствителен, потому что вредные вещества давались в малом количестве), но они полезны, необходимы, неизбежны были потому, что удовлетворяли нравственной потребности больной и людей, любящих больную» [16].

Заключение

Обзор и анализ различных источников позволяет воссоздать утерянную целостность и включить некогда популярные исчезнувшие медицинские практики XIX в. в общую картину методов лечения. Можно сделать вывод о том, что мода является универсальным явлением, проникающим не только в социокультурную сферу, но и в профессиональную научную деятельность. Итальянский врач Угетти, говоря о моде, заметил, что «и в храме Эскулапа это капризное божество устроило себе алтарь» [17]. Новые псевдонаучные методы лечения, появившиеся как дань моде и прогрессу, достигнув высшей стадии популярности, начинали выходить из употребления или заменяться чем-то новым, обладающим реальными или иллюзорными преимуществами. На смену бешеной популярности приходил период спада и даже забвения. Несмотря на возникновение доказательной медицины, нам и сегодня необходимо настороженно относиться к ослепительному блеску появляющихся и исчезающих медицинских новинок.

Литература (references)

1. Бертенсон Л.Б. Радиоактивность в лечебных водах и грязях. – СПб: Изд. К. Л. Риккера, 1914. – 203 с. [Bertenson L.B. *Radioaktivnost v lechebnykh vodakh i gryazyakh*. Radioactivity in medicinal waters and muds. – Saint-Petersburg: Izd. K. L. Rikker. – 1914. – 203 p. (in Russian)]
2. Бертенсон Л.Б. Могут ли излюбленные русскими больными иностранные лечебные места быть заменены отечественными? // Биржевые Ведомости. 28 и 30 марта 1915 г. [Bertenson L. B. *Birzhevyye Vedomosti*. Exchange Vedomosti. 28 i 30 marta 1915 g. (in Russian)]
3. Боянус К. Гомеопатия в России. Исторический очерк. – М.: Типография В.В.Давыдова, 1882. – 339 с. [Boyanus K. *Gomeopatiya v Rossii. Istoricheskij ocherk*. Homeopathy in Russia. Historical background. – Moscow: Tipografiya V.V.Davydova, 1882. – 339 p. (in Russian)]
4. Генрици А.А. Воспоминания о пережитых мною холерных эпидемиях. – М.: Вузовская книга, 2002. – 208 с. [Genrici A.A. *Vospominaniya o perezhityh mnoyu holernyh epidemiyah*. Memories of my cholera epidemics. – Moscow: Vuzovskaya kniga, 2002. – 208 p. (in Russian)]
5. Гергардт А. Практическое руководство к гомеопатической медицине. – М.: «Двойная Звезда», «Товарищество Клышников, Комаров и Ко», 1993. – 777 с. [Gergardt A. *Prakticheskoe rukovodstvo k gomeopaticheskoy medicine*. A practical guide to homeopathic medicine. – Moscow: «Dvojnaya Zvezda», «Tovarishchestvo Klyshnikov, Komarov i Ko», 1993. – 777 p. (in Russian)]
6. Глич А. История братской общины Сарепта в Восточной России в течение её столетнего существования. – Сарепта, 1865 /Архив ГОКИЭиА МЗСС. Перевод с нем. Л.М. Донской, Ф. 3. ОФ V НК, и/н 6965.5, л. 350, л.151. [Glich A. *Istoriya bratskoy obshchiny Sarepta v Vostochnoy Rossii v techenii yeye stoletnego sushchestvovaniya*. The history of the fraternal community of Sarepta in Eastern Russia during its centennial existence. – Sarepta, 1865 / Arkhiv GOKIEiA MZSS. Pervod s nem. L.M. Donskoy. F. 3. OF V NK. i/n 6965.5. l. 350. l.151. (in Russian)]
7. Дохман А.М. Кумыс и его значение при лечении различных заболеваний. – Казань: Издание Н.А. Ильяшенко, 1890. – 132 с. [Dokhman A.M. *Kumys i ego znachenije pri lechenii razlichnykh zabolevaniy*. Koumiss and its significance in the treatment of various diseases. – Kazan: Izdaniye N.A. Iliashenko. 1890. –132 p. (in Russian)]
8. Каннабих Ю.В. История психиатрии – М.: Академический проект, 2012. – 426 с. [Kannabih YU.V. *Istoriya psihiatrii*. History of psychiatry – Moscow: Akademicheskij proekt, 2012. - 426 p. (in Russian)]

9. Кнейпп С. Мое водолечение. – Киев-Харьков: Южно-Русское Книгоиздательство Ф.А. Иогансона, 1898. – 434 с. [Кнейпп С. *Moe vodolechenie* My hydrotherapy – Kiev-Har'kov: YUzhno-Russkoe Knigoizdatel'stvo F.A.Iogansona, 1898. – 434 p. (in Russian)]
10. Лаун Б. Дети Гиппократы XXI века: дела сердечные. – М.: Эксмо, 2010. – 288 с. [Laun B. *Deti Gippokrata HKHI veka: dela serdechnye*. Children of Hippocrates of the 21st Century: Heartful Deeds. – Moscow: Eksmo, 2010. – 288 p. (in Russian)]
11. Миллер Н.О. Женское молоко и выбор кормилиц. – М.: Издание типографии А.А. Карцева, 1888. – 232 с. [Miller N.O. *Zhenskoye moloko I vybor kormilits*. Breastmilk and the choice of nurse – Moscow: Izdaniye tipografii A.A. Kartseva, 1888. – 232 p. (in Russian)]
12. Пенцольдт Ф. Лечение бугорчатки легких // Руководство по частной терапии болезней органов дыхания и кровообращения. – СПб: Издание К. Л. Риккера, 1897. – 485 с. [Pentsoldt F. *Rukovodstvo po chastnoy terapii bolezney organov dykhaniya I krovoobrashcheniya*. A guide to private therapy of diseases of the respiratory system and blood circulation. – Saint-Petersborg: Izdaniye K. L. Rikker. – 1897 – 485 p. (in Russian)]
13. Рунге М. Учебник гинекологии. – СПб: Издание журнала «Практическая медицина (В.С. Эттингер), 1902. – 361 с. [Runge M. *Uchebnik ginekologii*. Gynecology textbook. – Saint-Petersborg:: Izdaniye zhurnala «Prakticheskaya meditsina (V.S.Ettinger). 1902. – 361 p. (in Russian)]
14. Саггс Г. Величие Вавилона. Величие древней цивилизации Междуречья. – М.: Центрполиграф, 2012. – 530 с. [Saggs G. *Velichie Vavilona. Velichie drevnej civilizacii Mezhdurech'ya*. Greatness of Babylon. The greatness of the ancient civilization of Mesopotamia. – Moscow: Centrpoligraf, 2012. – 530 p. (in Russian)]
15. Тиббитс Э.Т. О моде в медицине XIX века. – СПб.: Издание А.Е. Рябченко, 1885. – 109 с. [Tibbits E.T. *O mode v meditsine XIX veka*. About fashion in medicine of the XIX century. – Saint-Petersborg:: Izdaniye A.E. Ryabchenko. 1885. – 109 p. (in Russian)]
16. Толстой Л.Н. Война и мир. – М.: Государственное издательство художественной литературы, 1957. – Т.3. – 572 с. [Tolstoy L.N. *Voyna I mir*. War and Peace. – Moscow: Gosudarstvennoye izdatelstvo khudozhestvennoy literatury. 1957. T.3. – 572 p. (in Russian)]
17. Угетти, Лапис Г.А. Врачи и пациенты: руководство по эксплуатации. – СПб: ИГ "Весь", 2004. – 160 с. [Ugetti. Lapis G.A. *Vrachi i patsiyenty: rukovodstvo po ekspluatatsii*. Doctors and Patients: Instruction Manual – Saint-Petersborg: IG "Ves", 2004. – 160 p. (in Russian)]
18. Фуко М. Рождение клиники. – М.: «Смысл», 1998. – 252 с. [Fuko M. *Rozhdeniye kliniki*. Birth of the clinic. – Moscow: «Smysl», 1998. – 252 p. (in Russian)]
19. Черёмушникова И.К. Имидж в эпоху «восстания масс» // Известия Волгоградского государственного технического университета. Серия: Проблемы социально-гуманитарного знания. – 2010. – №9(69). – С.103-106. [Cheremushnikova I.K. *Izvestiya Volgogradskogo gosudarstvennogo tekhnicheskogo universiteta. Seriya: Problemy sotsialno-gumanitarnogo znaniya*. Bulletin of the Volgograd State Technical University. Series: Problems of Social and Humanitarian Knowledge. – 2010. – N9(69). – P. 103-106. (in Russian)]
20. Черёмушникова И. К. Художественные тексты как источники изучения культурных феноменов // Вестник Воронежского государственного университета. Серия: Философия. – 2014. – №1(11). – С. 37-44. [Cheremushnikova I.K. *VestnikVoronezhskogo gosudarstvennog ouniversiteta. Seriya: Filosofiya*. Bulletin of Voronezh State University. Series: Philosophy. – 2014. – N1(11). – P. 37-44 (in Russian)]
21. Черемушникова И.К., Петров А.В., Чернышева И.В. Профессионально значимые установки в коммуникации врач-пациент // Биоэтика. – 2017. – Т.2(20). – С. 46-49. [Cheremushnikova I.K. Petrov A.V., Chernysheva I.V. *Bioetika*. Bioethics. – 2017. – V.2(20). – P. 46-49. (in Russian)]
22. Черемушникова И.К., Чернышева И.В., Белова Л.И. В поисках совершенной модели здравоохранения: традиции и новаторство в медицине немцев Поволжья // Медицинский вестник Северного Кавказа. – 2016. – Т.11, №4. – С. 617-620. [Cheremushnikova I.K., Chernysheva I.V., Belova L.I. *Meditsinskiy vestnik Severnogo Kavkaza*. Medical Bulletin of the North Caucasus. – 2016. –V.11, N 4. – P. 617-620. (in Russian)]
23. Чернышева И.В. Врачи о проблемах женского здоровья на рубеже XIX-XX веков // История медицины в собраниях архивов, библиотек и музеев. Материалы III Межрегиональной научно-практической конференции. – Волгоград, 2016. – С. 52-61. [Chernysheva I.V. *Istoriya meditsiny v sobraniyakh, arkhivov, bibliotek i muzeyev. Materialy III Mezhregionalnoy nauchno-prakticheskoy konferentsii*. The history of medicine in the collections of archives, libraries and museums. Materials of the III Interregional Scientific and Practical Conference. – Volgograd, 2016. – P. 52-61. (in Russian)]
24. Чернышева И.В., Черемушникова И.К., Петрова И.А. Исторические источники XIX века о женском здоровье и моде // Известия Волгоградского государственного педагогического университета. – 2017. – №6(119). – С. 152-156. [Chernysheva I.V., Cheremushnikova I.K., Petrova I.A. *Izvestiya Volgogradskogo gosudarstvennogo pedagogicheskogo universiteta*. Bulletin of the Volgograd State Pedagogical University. – 2017. – N6(119). – P. 152-156. (in Russian)]
25. Lindeman M. *Medicine and Society in Early Modern Europe*. Cambridge University Press, 2010. – 249 p.

26. Мольер Ж-Б. Лекарь поневоле. URL: <http://homlib.com/read/moler-j-b/lekar-ponevole/36940> [Molyer Zh-B. Lekar ponevole. URL: <http://homlib.com/read/moler-j-b/lekar-ponevole/36940> (in Russian)]
27. Мольер Ж-Б. Мнимый больной. URL: <https://studfiles.net/preview/2957263/> / [Molyer Zh-B. Mnimyy bolnoy. URL: <https://studfiles.net/preview/2957263/> (in Russian)]

Информация об авторах

Чермушникова Ирина Кабдрахимовна – доктор философских наук, профессор кафедры истории и культурологии ФГБОУ ВО «Волгоградский государственный медицинский университет» Минздрава России. E-mail: inhabitus@mail.ru

Чернышева Ирина Валерьевна – кандидат философских наук, доцент профессор кафедры истории и культурологии ФГБОУ ВО «Волгоградский государственный медицинский университет» Минздрава России. E-mail: iravale@yandex.ru