

школы и членом-корреспондентом Российской академии естественных наук; в 1993 г. — академиком Международной академии информатизации; в 1994 г. — членом-корреспондентом, а в 1999 г. — академиком Российской академии медицинских наук. В 2000 г. А.М. Сточик избран членом Президиума РАМН.

Государство высоко оценило заслуги А.М. Сточика. Он награжден орденом Почета, медалями «За освоение целинных земель», «За трудовую доблесть».

*По просьбе редакционной коллегии журнала профессором НИИ истории медицины РАМН В.П. Жмуркиным проведено исследование особенностей научного творчества А.М. Сточика в свете соотношения актуального и фундаментального в науке.*

## Актуальное и фундаментальное в творчестве ученого

**Жмуркин В.П.**

*НИИ истории медицины РАМН, г. Москва*

© Жмуркин В.П.

УДК 61-001.8

Противопоставление актуального научного исследования фундаментальному (прикладного теоретическому) активно утверждается не учеными, а потребителями науки; оно помогает «организовать» науку для решения злободневных хозяйственно-экономических или политических задач через управление наукой<sup>1</sup>, в том числе путем распределения источников ее общественной поддержки. Искусственность такого противопоставления очевидна из периодически возникающего общественного запроса именно на фундаментальные исследования, превращавшиеся в «прикладные», например при выполнении весьма актуальных «атомных проектов» США и СССР в 40-е гг. XX в. Для науки любое новое знание о развивающемся мире (будь то установленный закон природы или всего лишь новый факт) актуально, ибо оно потребляется самой наукой как один из главных источников ее развития. Однако наука представлена конкретными

учеными. Они одновременно являются гражданами конкретной страны, членами конкретного научного или производственного сообщества, и потому не отчуждены от насущных проблем социума в конкретный исторический период. Степень участия ученого в решении таких проблем во многом определяется его чувствительностью к ним, степенью объемности понимания их природы, места и значения в социальной мегасистеме, т.е. в итоге личностью ученого, его научным и общественным кругозором.

Предполагаю, что будущие исследователи творчества ведущего в современной России историка медицины А.М. Сточика определят особенности связи формирования его личности и интереса к истории с масштабами пришедшихся на период его жизни радикальных культурных и геополитических преобразований мира. Включая пики научно-технической революции и социалистического переустройства России—СССР в первой половине XX в. и дважды произошедший (в середине прошлого века и на его исходе) «перелом мира» — в ходе и по итогам Второй мировой войны и после поражения СССР в холодной войне. Мы, современники ученого, вправе отметить лишь те отличительные особенности его творчества, которые

<sup>1</sup> Такое внешнее управление наукой не обходится без курьезов. Так, наука «История медицины» отнесена в современной государственной рубрикации к разделу «История науки и техники» (хотя медицина в целом не является ни наукой, ни техникой), который, по мнению организаторов науки, априори не может содержать фундаментальных исследований.

представляются таковыми изнутри нашего общего времени. Кроме общеизвестного концептуального подхода А.М. Сточика к истории медицины как части эволюции культуры видятся три особенности, свойственные А.М. Сточику вообще — независимо от вида его трудовой деятельности и тематики его научного творчества.

Первая — обостренная рефлексия на актуальность. Вторая — естественная сопряженность актуального и фундаментального начал в авторском видении изучаемого процесса, что органически заложено в каждый крупный научный поиск. Третья — точность выбора или предложение собственного (наиболее адекватного для исследования) методического подхода, обеспечивающего максимальную информацию об исследуемом предмете. Изучая трудовую деятельность и научные труды А.М. Сточика в их хронологии можно проследить, когда отмеченные особенности стали отчетливо проявляться.

Первая, еще студенческая, публикация А.М. Сточика о вкладе Е.К. Краснушкина в психиатрию<sup>2</sup> сама по себе не смогла бы стать свидетельством раннего формирования его интереса именно к истории медицины, ибо она в существенной мере отразила и интерес молодого автора к самой психиатрии (этот интерес сохранился на многие годы<sup>3</sup>). Но об этом свидетельствует нарастающая тематическая мощь его последующих историко-медицинских трудов и продолжение историко-медицинских публикаций даже в первое послевузовское десятилетие, когда в научной деятельности А.М. Сточика отчетливо прослеживается ее привязка к вехам смены трудового пути в эти годы, определившим направленность исследований преимущественно в две области производственных интересов: организацию здравоохранения и создание научных основ подготовки медицинских энциклопедий.

В 60-е годы XX в. в СССР осваивались космос и целинные земли и началась завершающая фаза строительства системы здравоохранения, оцененной через два десятилетия как лучшей в мире. Тогда же впервые с очевидностью проявилось особое отношение А.М. Сточика к актуальности. Его трудовая деятель-

<sup>2</sup> Сточик А.М. Вклад профессора Е.К. Краснушкина в отечественную психиатрию // *Фельдшер и акушерка*. 1962. № 5. С. 37—41.

<sup>3</sup> Это проявилось, в частности, участием А.М. Сточика в создании крупного энциклопедического труда «Алкоголизм» (совместно с И.Н. Пятницкой — БМЭ, 1974. Т. 1), статьи «Алкоголизм как социальная проблема» (совместно с Ю.П. Лисицыным — ММЭ, 1991. Т. 1), написании биографий Е.К. Краснушкина и В.П. Сербского.

ность началась за четыре года до окончания обучения на санитарно-гигиеническом факультете 1-го ММИ им. И.М. Сеченова с должности начальника медицинской службы Центрального штаба студенческих строительных отрядов на целине (1962—1965). По окончании вуза он — старший методист Республиканского учебно-методического кабинета (МЗ РСФСР) по высшему и среднему специальному образованию (1965—1968). Вживание в проблемы медицинского образования и научные разработки проблем управления здравоохранением, возглавлявшиеся тогда видными учеными-медиками (Б.В. Петровский, О.П. Щепин и др.), показало актуальность поиска методических подходов к научному исследованию подобных проблем. Поэтому А.М. Сточик в этот период активно изучает только что зародившиеся методические направления в науке, в том числе системный подход и математическое описание вероятностных процессов<sup>4</sup>, свойственных деятельности сложных биологических и социальных систем.

Новые подходы он частично реализует в публикации 1967 г.<sup>5</sup>, и вплоть до 80-х гг. XX в. проблемы собственно здравоохранения и его история составляют значимую часть научных исследований А.М. Сточика. Хотя в последующем их доля в тематике его научных трудов существенно снижается, в целом до 1989 г. было опубликовано более 20 работ, посвященных ряду вопросов теории управления здравоохранением, анализу его форм и эффективности, истории его развития. Среди этих публикаций созданные в сотрудничестве с видными представителями управления отечественным здравоохранением тех лет крупные энциклопедические труды<sup>6</sup>, глава-монография «Становление и развитие советского здравоохранения»<sup>7</sup> и монография «Советское здравоохранение и организация первичной ме-

<sup>4</sup> Одно из отражений этого поискового периода впоследствии — совместная с Я.А. Коганом энциклопедическая статья «Бейеса правило» (БМЭ. 1975. Т. 2).

<sup>5</sup> Сточик А.М., Ермаков В.В., Мхитаров О.Г. О некоторых теоретических вопросах управления здравоохранением // *Советское здравоохранение*. 1967. № 12. С. 10—17.

<sup>6</sup> Разделы в энциклопедических статьях: «Здравоохранение в СССР» (СССР. БСЭ, 1977. Т. 24 (II). 1,8 печ. л. — в соавторстве с Б.В. Петровским, П.Н. Бургасовым, И.П. Лидовым); «История здравоохранения. История здравоохранения в России и СССР» (Здравоохранение. БМЭ, 1978. Т. 8. 1,5 печ. л.); статья «Профилактика первичная» (БМЭ. 1983. Т. 21. 2,25 печ. л. — в соавторстве с С.П. Буренковым, И.П. Лидовым) и др.

<sup>7</sup> В соавторстве с С.П. Буренковым, И.П. Лидовым, Б.М. Потуловым, П.П. Ширинским. В кн. «60 лет советского здравоохранения». М., 1977.

дико-санитарной помощи населению СССР»<sup>8</sup>, изданная на русском, французском и английском языках. Закономерная оценка вклада в отечественное здравоохранение — премия им. Н.А. Семашко АМН СССР.

Новая актуальная научная задача определилась в 1968 г. с переходом А.М. Сточика на работу в Главную редакцию БМЭ АМН СССР<sup>9</sup>. Оказалось, что проект 3-го издания БМЭ (БМЭ-3) в параметрах планирования его содержания и распределения материала (в заданном руководством страны его общем объеме) создавался не столько на научной базе, сколько на прецедентах предыдущих изданий, соответствовавших периодам совсем иного соотношения наук и дисциплин, чем сложившееся ко второй половине XX в. Не учитывал проект и существенной динамики медицинского языка (значительного его обогащения наряду с параллельным устареванием ряда терминов), и различий в информационной емкости языков отдельных наук и дисциплин, представляемых в БМЭ. К счастью, с руководителем Главной редакции И.П. Лидовым<sup>10</sup> у А.М. Сточика определились и единый взгляд на дефекты проекта, и общее видение цели предстоящего издания БМЭ, включая его роль в медицинском образовании. Единомысленники, ставшие вскоре соавторами ряда научных работ, в постоянном сотрудничестве с главным редактором издания Б.В. Петровским сделали все возможное для того, чтобы накопленный ранее А.М. Сточиком научно-методический потенциал был

<sup>8</sup> Издательство «Мир». М., 1978. В коллективе соавторов — И.П. Лидовым, Г.Ф. Церковным.

<sup>9</sup> Переход А.М. Сточика в 1968 г. от работы по организации высшего и среднего специального образования к работе в Главную редакцию БМЭ АМН СССР только на первый взгляд представляется радикальной сменой профессиональных интересов. На самом деле произошла лишь смена уровня работы от сферы общего управления всем (республиканским) медицинским образованием к сфере одного из важнейших его институтов — научной и учебной медицинской литературы, представленной на этом этапе трудовой деятельности медицинскими энциклопедиями, а в последующем и руководством издательства «Медицина». В Главной редакции БМЭ АМН СССР А.М. Сточик прошел путь от научного редактора (1968) до заведующего научно-контрольной редакцией (1974), затем заведующего Главной редакцией и заместителя главного редактора (1987), а с 1989 г. назначен генеральным директором НПО «Медицинская энциклопедия» РАМН, должность которого продолжал исполнять без оплаты с 1992 г. (когда стал директором издательства «Медицина») по 2006 г., работая по совместительству главным научным сотрудником учреждения, преобразованного в 2006 г. в НИИ истории медицины РАМН.

<sup>10</sup> Профессор И.П. Лидов — специалист в области организации здравоохранения и медицинского образования; на руководство Главной редакцией БМЭ пришел с должности проректора 2-го МГМИ, где организовал первый в медицинских вузах страны медико-биологический факультет.

реализован в научном анализе определившихся проблем и в создании научно обоснованного проекта издания<sup>11</sup>.

Задача планирования БМЭ-3, сформулированная А.М. Сточиком в общем виде как задача распределения ресурсов, относящаяся к типичным задачам организационного управления, оказалась не сводимой к типичным решениям подобных задач аналитическими методами. Ее решение требовало предварительного познания закономерностей в соотношении развивающихся наук (прежде всего медицинских) в объеме, достаточном хотя бы для краткосрочного прогноза прироста их информационного содержания, закономерностей соотношения объемов информации тематических разделов с их терминологической насыщенностью, связи технологий энциклопедического творчества с целью (адресом) энциклопедии, применения новых методик количественной оценки качественных признаков объекта со сложной структурой и получения иных знаний, не использовавшихся ранее в проектировании медицинских энциклопедий.

Тогда впервые с очевидностью проявилась свойственная А.М. Сточику естественность сопряжения актуального и фундаментального начал в научном поиске, ибо осуществить исследования перечисленных закономерностей и связей с неизбежно новыми методическими подходами означало включить в прикладное исследование по созданию проекта фундаментальные исследования требуемых для него свойств объектов (система наук, специальная терминология, энциклопедическое творчество и др.) и процессов, включая неравномерное развитие наук и дисциплин, а также динамику терминологии, которые ранее с этих позиций не изучались и не были предметом медицинского знания. Это означало также *создание совершенно нового научного направления*, авторская разработка которого заняла более 20 лет<sup>12</sup>. Поэтому неоспоримо

<sup>11</sup> В частности, во взаимодействии с другими НИИ АМН СССР были созданы и переданы под руководство Главной редакции БМЭ научно-исследовательские энциклопедическая и терминологическая лаборатории.

<sup>12</sup> Уже в 1969 г. И.П. Лидов и А.М. Сточик представили доклад «О возможном подходе к определению соотношений наук в медицинском справочно-энциклопедическом издании» (см. в кн. «Труды международного симпозиума по организационному управлению и иерархическим системам». Баку, 1969. Т. III). В дальнейшем актуализация и решение А.М. Сточиком основных проблем проекта 3-го издания БМЭ

заключение академика РАМН Д.К. Львова: «А.М. Сточик — родоначальник и первый организатор научных исследований в области медицинского энциклопедического творчества и энциклопедических технологий, разработавший научные основы планирования медицинских энциклопедий, использованные для методического руководства процессом подготовки Большой (3-е издание), Малой (2-е издание) и Краткой медицинских энциклопедий»<sup>13</sup>.

Отсутствие среди энциклопедических изданий, приведенных Д.К. Львовым, трехтомного Энциклопедического словаря медицинских терминов (ЭСМТ, 1982—1984) объясняется тем, что формально это издание действительно прямо не связано с *прикладной* задачей ресурсного планирования медицинских энциклопедий, решенной А.М. Сточиком как раз путем замены терминологического планирования на тематическое (в этом была оригинальность методического подхода). Однако связь с разработкой А.М. Сточиком «научных основ планирования медицинских энциклопедий» существует, и есть основание причислить ЭСМТ к перечню отмеченных энциклопедий.

Во-первых, потому, что издание ЭСМТ, как и терминологический состав БМЭ-3, — прямое следствие *фундаментальных* изысканий, проведенных для решения задачи. Благодаря им А.М. Сточик впервые обратил внимание на острую необходимость упорядочения медицинской терминологии. Это публиковалось<sup>14</sup>; под это по его инициативе при Президиуме АМН сформирована Терминологическая комиссия; Главной редакцией БМЭ была придана Научно-исследовательская терминологическая лаборатория, а для решения неотложных вопросов нормативного употребления медицинских терминов и терминологических элементов собирались «круглые столы» с участием наи-

изложено более чем в 20 трудах. Среди них статьи «Актуальные проблемы медицинского энциклопедического творчества» (Вестник АМН. 1978. № 12; в соавторстве с Б.В. Петровским и И.П. Лидовым); объемное дополнение «Планирование энциклопедии» (1,6 печ. л.) к статье «Большая медицинская энциклопедия» (БМЭ. Т. 10. 1979. С. 505—514) и три крупных раздела (общим объемом более 5 печ. л.) в кн. «Энциклопедическое творчество в медицине» (М., 1983).

<sup>13</sup> Львов Д.К. Отзыв на представление академика РАМН Сточика Андрея Михайловича к почетному званию «Заслуженный деятель науки Российской Федерации». 2004. Архив НИИ истории медицины РАМН.

<sup>14</sup> Лидов И.П., Сточик А.М. Состояние, проблемы и задачи упорядочения отечественной медицинской терминологии // Вестник АМН. 1976. № 3. С. 54—60.

более авторитетных ученых-медиков, включая клиницистов.

Во-вторых, потому, что результаты этих изысканий, в том числе заложенные в ЭСМТ и БМЭ-3, имеют самостоятельную актуальность, не меньшую, а, вероятно, бо́льшую, во всяком случае более долговременную, чем решавшаяся задача, и в настоящее время все более возрастающую.

В-третьих, эти результаты повлияли все же на «планирование» БМЭ, но не по задаче количественного распределения ее материалов, а в концептуальном, *духовном* смысле. Это пока никем не отмечено и, по видимому, нуждается в разъяснении.

В первой половине XX в. медицина России — СССР была полноправной частью наиболее передовой в мире европейской медицины с исторически сложившейся системой научных медицинских знаний, клинической практики и медицинского языка. Научно-технический прогресс, обогащая медицинскую терминологию, существенно не изменял языка опорной системы знаний вплоть до середины XX в. Хотя в названиях болезней и нозологических классификациях отдельных стран Западной и Восточной Европы (включая Россию — СССР) имелись различия, они нивелировались в процессе обменов информацией адекватным переводом терминов. Российские медики знали, например, что отечественный термин «гипертоническая болезнь» эквивалентен в ряде стран термину «эссенциальная гипертензия» и что в Германии терминологические *tensio-* и *-tonia* (*tonus*) слабо различимы (что долго сказывалось и в российской медицинской терминологии). В США можно было ожидать прямую преемственность европейской системы медицинских знаний и ее языка (во второй половине XIX в. около 10 тыс. студентов США учились в университетах Германии). Но эта преемственность была в существенной мере изменена складывавшейся особой культурой, ранней и быстрой технологизацией медицины, а во второй половине XX в. также и технологизацией медицинского языка, приспособляемого к построению однозначных алгоритмов клинического диагноза, пригодных для компьютерной обработки.

По итогам Второй мировой войны далеко не идентичные культуры США и ослабленных войной стран Западной Европы тесно соприкоснулись. Как величие древних Византии и Рима создавало долговременные греческие и латинские основы языка европейских на-

ук, религий и права, так и гегемония США в послевоенной Европе проявилась не только в обретении английским языком статуса международного, но и переносом в Европу американских особенностей медицинского языка, не вполне соответствовавших отображению европейской системы медицинских знаний. Весьма поспособствовала этому процессу ВОЗ, учрежденная почти сразу после войны (1948) и пересматривающая периодически «Международную классификацию болезней, травм и причин смерти» (МКБ), обязательную для использования странами-членами ВОЗ. В СССР с 1965 г. действовала МКБ 7-го пересмотра, с 1970 г. — 8-го пересмотра (1968); на период 3-го издания БМЭ пришелся 9-й пересмотр МКБ. Сопротивление ряда патологов и клиницистов вызывало то, что МКБ всех перечисленных пересмотров как бы «насиловали» исторически сложившийся в Европе и СССР подход к медицинскому терминологическому образованию. Они нарушали этиологический принцип определения и классификации нозологических форм, действовавший в России — СССР с конца XIX в. («пироговская» номенклатура и классификация болезней 1899 г.). Статус нозоформы приобретали отдельные проявления, осложнения или исходы болезней-нозологий. Так, например, в ранг нозологии под названием «ишемическая болезнь сердца» возведены ишемические проявления коронарного *атеросклероза* (в виде стенокардии и инфаркта миокарда), его осложнения (аритмии сердца) и исходы в виде кардиосклероза<sup>15</sup>. Состав и значение медицинских терминов в 70—80-х гг. изменялись, как говорится, на глазах. Осуществлялись даже попытки внедрить в медицину немедицинские термины<sup>16</sup>, не говоря уже о требованиях пересмотра содержания медицинских на манер использования их в США<sup>17</sup>.

Однако нельзя сказать, что доминирование США было единственной причиной деформации европей-

ских принципов образования медицинского языка, нарушающей целостность представления классической европейской системы медицинских знаний. Страны западной Европы почти не сопротивлялись этому еще и в связи с тем объективным обстоятельством, что новый язык действительно был более удобен для развития европейской медицины в уже сложившемся ее новом качестве — в статусе технологической медицины, которая, в свою очередь, идеально вписывалась в систему экономических отношений западных стран.

Медицина СССР 60—80-х гг. XX в. технологически также развивалась заметно (хотя в целом медленнее, чем в развитых капиталистических странах), но организационно и по классическому содержанию образования врачей в медицинских вузах она совершенно не соответствовала западной технологической медицине. Исключением были анклавные правительственных больниц (4 ГУ МЗ СССР), где диагностические и лечебные технологии и узкая специализация медицинской помощи по ее модели в США были максимальными. Некоторые клиницисты (особенно узкие специалисты) именно этих анклавов были основными проводниками языка «новой медицины», часто отождествляя его с медицинским языком США и являясь при этом авторами и редакторами статей для БМЭ.

Таким образом, в период издания БМЭ-3 остро стал вопрос о его концепции. Оно могло либо отразить реальную эклектику классической и технологической медицины, либо представить существующие различия авторских позиций в некоем объединяюще-разъединяющем их контексте. При активной поддержке главного редактора Б.В. Петровского, с опорой на авторитетных представителей классической медицины (В.Х. Василенко, Б.Е. Вотчал, П.Д. Горизонтов, В.В. Кованов, Ф.Г. Кротков, В.С. Маят, Д.С. Саркисов, А.В. Снежневский, А.И. Струков и др.) и с учетом реально используемых в стране программ обучения врачей в вузах<sup>18</sup> подготовка БМЭ-3 была целенаправленно ориентирована на представление *системы* медицинских знаний в их историческом развитии. Термины из внесистемного языка объяснялись (или комментировались) в контексте изложения системного историческо-

<sup>15</sup> Академик Д.С. Саркисов в одной из бесед сказал: «Если бы я сразу глубоко осознал последствия введения в качестве нозоформы ишемической болезни сердца, я бы до конца противостоял этой позиции Е.И. Чазова».

<sup>16</sup> В редакцию поступали, например, письма с претензиями по поводу отсутствия в энциклопедиях статьи «Целлюлит» («термин» косметологов).

<sup>17</sup> Например, чтобы не публиковать в БМЭ-3 статью «Миокардиодистрофия» в ключе американских воззрений на эту патологию и отстоять превосходящие их отечественные представления, связанные с работами Г.Ф. Ланга, пришлось собирать «круглый стол» под председательством Е.И. Чазова с последующей публикацией результатов обсуждения в клиническом журнале.

<sup>18</sup> Было отмечено, что не только преподаватели, но и врачи разных специальностей и студенты пользовались энциклопедией как учебником.

го знания по освещаемой теме. Этот же подход был заложен в издание ЭСМТ.

В итоге 3-е издание БМЭ оказалось едва ли не последней многотомной книгой, в которой целостно изложена европейская система медицинских знаний в их историческом развитии до середины XX в. и в сопоставлении с неевропейскими их источниками и системами. И в этом видится главный результат научных изысканий А.М. Сточика по проблемам подготовки 3-го издания БМЭ независимо от того, останется ли это издание лишь памятником уходящей культуры или будет еще востребовано для будущих этапов развития мировой медицины в новой культуре<sup>19</sup> (по закону отрицания отрицания).

В процессе работы над проблемами БМЭ-3 А.М. Сточик не оставлял историко-медицинские исследования. Да к таковым относятся и существенная часть исследований по энциклопедическим проблемам, что и нашло выражение в его докторской диссертации<sup>20</sup>. В самом начале 1980-х гг. опубликованы его основополагающие труды по истории медицины<sup>21</sup> от времен первобытного общества до XIX в., отразившие ее в новой концепции развития в соответствии с эволюцией культуры и с пересмотром ряда предшествующих историко-медицинских представлений. Еще раньше, в 1970-е гг., были публикации по истории медицинского образования<sup>22</sup> — разделу истории медицины, которому А.М. Сточик посвятил большинство научных исследований последнего времени начи-

<sup>19</sup> Этот вариант вероятен. Сам факт устойчивого сохранения в СССР гипократовой медицины почти до конца XX в. (при нарастающем ее технологическом оснащении) позволяет предполагать, что современная технологическая медицина рождена не столько научно-техническим прогрессом, сколько востребованностью ее в «рыночные отношения», переход к которым привел к скачкообразному ее организационному переформлению в России. Но ведь и «рыночные отношения» — не финал развития общественно-экономических формаций.

<sup>20</sup> Развитие медицинского энциклопедического творчества в СССР (историко-медицинский анализ и прогноз). Докторская диссертация. М., 1992.

<sup>21</sup> К ним относятся, в частности, энциклопедические труды (в объеме более 30 печ. л.) «Возникновение медицины и ее развитие в первобытном обществе», «Медицина древних цивилизаций», «Медицина в феодальном обществе», «Медицина эпохи Возрождения», «Медицина Нового времени», «Медицина XIX века», «Медицина народов Средней Азии», «Медицина в Древнерусском государстве» и др. (БМЭ. Т. 14. 1980).

<sup>22</sup> К публикациям 1970-х гг. относятся статья «К истории высшего медицинского образования женщин в России» (Здравоохранение РСФСР. 1972. № 9. С. 37—41; в соавторстве с Н.Е. Понетаевой) и крупный труд «Женское медицинское образование» (БМЭ. 1978. Т. 8).

ная с 1989 г., когда он возглавил кафедру культурологии и истории медицины ММА им. И.М. Сеченова и НПО «Медицинская энциклопедия», в котором был создан отдел истории медицины с двумя тематическими лабораториями. На протяжении 90-х гг. XX в. это учреждение стало фактически выполнять функции НИИ истории медицины с удачно подобранной и продуктивной группой научных сотрудников. В эти годы в нем воспитался, защитил докторскую диссертацию и возглавил отдел истории медицины сейчас уже видный историк медицины профессор С.Н. Затравкин — прямой ученик, преемник методических подходов А.М. Сточика, ставший его единомышленником и соавтором крупных историко-медицинских исследований.

Третья особенность творчества А.М. Сточика, обозначенная в начале статьи как точность выбора или предложение собственного методического подхода, обеспечивающего максимальную информацию об исследуемом предмете, присутствовала во всех выше рассмотренных направлениях его научных исследований. Однако с наибольшей очевидностью она проявилась в исследованиях истории медицинского факультета Московского университета — прародителя ММА им. И.М. Сеченова. Первым это заметил ректор ММА академик РАН и РАМН М.А. Пальцев, уже занимавшийся историей ММА и публиковавший совместные с А.М. Сточиком работы в 1990—1995 гг. В предисловии к первой из цикла монографий, посвященных медицинскому факультету Московского университета, М.А. Пальцев отметил, что книга «кардинальным образом меняет» представления, сложившиеся на основе ранее изданных обстоятельных обобщающих работ авторитетных исследователей истории факультета<sup>23</sup>. И на естественный вопрос, почему в данной монографии

<sup>23</sup> Сточик А.М., Затравкин С.Н. Медицинский факультет Московского университета в XVIII в. М., 1996. В 2000 г. осуществлено второе (дополненное) издание и издание монографии в Югославии. В дальнейшем М.А. Пальцев стал активным соисследователем истории руководимой им ММА и в соавторстве с А.М. Сточиком и С.Н. Затравкиным участвовал в создании монографий этого же цикла: «Медицинский факультет Московского университета в реформах просвещения первой трети XIX века» (два издания — 1998 и 2001); «Патологическая анатомия в Московском университете в первой половине XIX века» (1999); «Разработка и внедрение этапности клинического преподавания в Московском университете» (2002); «Медицинский факультет Московского университета в реформе высшего медицинского образования 40—60-х годов XIX века» (2004), а также (как первый автор) юбилейной книги «250 лет Московской медицинской академии им. И.М. Сеченова» (2008).

история факультета столь обогащена новизной и «исторический материал „заговорил“ другим языком», нашел ответ в том, что «*впервые в качестве объекта исследования был взят учебный процесс*». Это точное указание причины чрезвычайно плодотворного подхода А.М. Сточика к исследованию истории, но не только факультета, а в целом отечественного медицинского образования и отечественной медицины в XVIII—XIX вв.

Учебный процесс был выбран А.М. Сточиком так же, как оптический прибор выбирается астрономом для исследования далеких звезд, давний состав которых определяется по спектру их света, дошедшего до нас сегодня. Общий информационный спектр учебного процесса на медицинском факультете и в университете в целом А.М. Сточик разделил на два спектра с высоким разрешением. Первый своими изменениями точно отражает динамику собственно учебного процесса на факультете (от выживания его с горсткой только теоретически обучаемых студентов в XVIII в. до радикальных преобразований обучения и крупных выпусков университетски образованных врачей уже в середине XIX в.) и его связи с динамикой специального и общего образования в России как части эволюции культуры (развитие начальных общеобразовательных школ и гимназий, специальных школ, учреждение университетов, постепенное устранение сословных ограничений их доступности, подготовка национальных педагогических кадров для высших школ и т.д.) во взаимодействии с культурой стран Западной Европы (немецкие профессора, австрийская реформа медицинского образования и приезд в Россию Й. Франка и т.д.). Второй спектр, представленный содержанием учебного процесса (программы обучения и учебники, преподававшиеся теории медицины, представительство в расписании и содержание отдельных теоретических и клинических дисциплин), давал точную информацию о состоянии отечественной медицины в конкретный год и об ее истории в период от середины XVIII до второй половины XIX в. Примерами научной

продукции от второго спектра являются совместные с М.А. Пальцевым и С.Н. Затравкиным труды по истории патологической анатомии, отмеченные дипломом премии им. Д.С. Саркисова.

Новый методический подход позволил отобразить идеологию и реализацию основных реформ высшего медицинского образования в России XIX в. и обеспечил удивительное богатство новой для историков медицины информации вплоть до совершенно неожиданных крупных открытий. Примером последних является обнаружение никем не описанной целой системы высшего медицинского образования в России (медицинских институтов при российских университетах), просуществовавшей 40 лет (с 1818—1820 гг. по 1858 г.) и радикально повлиявшей на учебную деятельность медицинских факультетов университетов Москвы, Вильно, Харькова, Казани, Дерпта. Этот же подход позволил точно воссоздать детерминацию, разработку и внедрение этапности клинического обучения на медицинском факультете с выводами, актуальными (и принятыми) для текущей в России реформы высшего медицинского образования. За участие в цикле работ «История высшего медицинского образования как источник идей для совершенствования системы подготовки современного врача» А.М. Сточик удостоен премии Президента РФ в области образования в 2002 г.

Таким образом, актуальное и фундаментальное в научном творчестве А.М. Сточика всегда вместе; как и в самой науке (в отличие от ее организации) они неразделимы. Его труды лучше всего убеждают в том, что, хотя история медицины родилась и способна развиваться только как медицинская наука, она остается при этом и исторической наукой — разделом общей истории, изучающим не только частные события (их изучают абсолютно все науки), но и фундаментальные закономерности всемирно-исторического развития медицины как древнейшей сферы общественной практики в аспекте культурной и цивилизационной эволюции обществ.