

Научная статья
УДК 281.93:61(09)
doi: 10.17223/15617793/474/24

Вклад православия в становление социального института здравоохранения в России

Галина Сергеевна Поповкина¹

¹ *Институт истории, археологии и этнографии народов Дальнего Востока Дальневосточного отделения Российской академии наук, Владивосток, Россия, galina.popovkina@gmail.com*

Аннотация. Предпринята попытка выстроить общую картину влияния православия на формирование российской медицины согласно идее дильтеевского герменевтического круга. На основе анализа опубликованных трудов и источников по истории Церкви и медицины делается вывод об институциональном и ценностном влиянии православия на отечественную медицину: заложены основы госпитальной помощи, организован уровень среднего медицинского персонала, оформлены особые этические воззрения, идеалом которых стал врач-святой.

Ключевые слова: история медицины, российская медицина, православие, медицинская этика, монастырь, сестры милосердия

Для цитирования: Поповкина Г.С. Вклад православия в становление социального института здравоохранения в России // Вестник Томского государственного университета. 2022. № 474. С. 209–216. doi: 10.17223/15617793/474/24

Original article
doi: 10.17223/15617793/474/24

Orthodoxy's contribution to the formation of the social health institution in Russia

Galina S. Popovkina¹

¹ *Institute of History, Archaeology and Ethnography of the Peoples of the Far East, Far Eastern Branch of the Russian Academy of Sciences, Vladivostok, Russian Federation, galina.popovkina@gmail.com*

Abstract. The article attempts to build a general picture of the influence of Orthodoxy on the formation of Russian medicine. The influence of Christianity on medicine has already become a subject of research for philosophers, historians and ethicists; therefore, the methodological basis of the research was the idea of the Dilthey hermeneutic circle, which requires going back from consideration of specific aspects to a general panoramic vision of the phenomenon. Based on the analysis of published works and sources on the history of the Church and medicine, a conclusion is made about the institutional and value influence of Orthodoxy on Russian medicine. Institutional influence manifested itself in certain aspects of the formation of the state medical system. First of all, thanks to the transmission of the traditions of ancient medicine by the Church, the foundations of hospital medical care were laid: monastery hospitals became the first organized places of medical care in Russia, from which hospital services for the population in Russia emerged. Another aspect of the institutional influence of Orthodoxy is the creation of the level of nursing staff in hospitals, which began as a community of sisters of mercy. The Church was the inspirer and, in some cases, the direct organizer of the training of nurses and the introduction of their work in hospitals, thus forming the branch of professional nursing education, which later went outside the Church and was adopted by state medicine. Speaking about the influence of the Church on medical science in Russia, we can say that the Church did not initiate any scientific research in the field of medicine and did not provide targeted support for medical research. Monasteries stood at the origins of the emerging medical science in Russia, contributing to the penetration and accumulation of scientific knowledge in the country. The value influence of Christianity on medicine in Russia is determined by the emergence and formation of special ethical views, which became an integral feature of the Russian doctor. In fact, domestic medical ethics originates in monastic hospitals. The main moral principles of Russian medicine are service and love for a person, sacrifice, altruism and selflessness. The ideal of a doctor, faithful to their duty of caring for their patient – a holy doctor – also came to Russian medicine from Orthodoxy. Thus, Orthodoxy played a key role in the formation of organized medical care for the population (the creation of hospitals, the introduction of nurses in medical institutions) and the medical ethics of medicine in Russia.

Keywords: history of medicine, Russian medicine, Orthodoxy, ethics, monastery, sisters of mercy

For citation: Popovkina, G.S. (2022) Orthodoxy's contribution to the formation of the social health institution in Russia. *Vestnik Tomskogo gosudarstvennogo universiteta – Tomsk State University Journal*. 474. pp. 209–216. doi: 10.17223/15617793/474/24

Влияние христианства на медицину уже становилось предметом исследования философов, религиоведов, специалистов по этике (И.В. Силуанова, В.В. Мильков и др.), историков и социологов медицины (Н.А. Богоявленский, Л.Я. Скороходов, М.Б. Мирский, Т.С. Сорокина, П.В. Власов, А.Б. Черкасова) и др. В основном существующие работы сосредоточены на отдельных проблемах истории отечественной медицины, формировании этических идеалов врача, в них также определяется место российского здравоохранения в общей истории медицины. Однако, как известно из идеи дильтеевского герменевтического круга, понимание какого-либо феномена требует периодически восходить от рассмотрения конкретных аспектов к общему панорамному видению. Поэтому мы намерены в данной работе выстроить общую картину влияния православия на формирование российской медицины. При этом будем опираться на уже опубликованные труды и источники по истории церкви и медицины.

Институциональное влияние. Прежде всего следует рассмотреть влияние христианства на организацию лечебного дела в России. Роль православия в этом вопросе оценивалась исследователями по-разному. Так, Л.Я. Скороходов в работе, впервые вышедшей в свет в 1926 г., отмечает, что уже в XI в. при монастырях строятся «богадельни» и имеются подвижники, известные своей целительской помощью, там же переводятся первые медицинские книги. Исследователь полагает, что «первым в настоящем смысле слова больничным учреждением в России нужно считать приемный покой для раненых, устроенный в 1612 г. монахами Троице-Сергиева монастыря». И хотя автор замечает, что к этому времени имеется «медицина народная и монастырская», по его мнению, в России не существовало «самостоятельной национальной русской медицины» вплоть до второй половины XIX в. [1].

Сходной точки зрения придерживается и Н.А. Богоявленский, выдвигая серьезное замечание монастырским больницам, которые, по его мнению, «обеспечивали в первую очередь интересы социальной верхушки и никогда не были филантропическими учреждениями для социальных низов» [2. С. 4]. Однако видный историк медицины М.Б. Мирский, напротив, считает, что «подобные идеологизированные представления не соответствуют объективной истине», а с организацией на Руси монастырей стали появляться и больницы, которые «были специальными учреждениями, где работали опытные лечцы – “врачи-профессионалы”» [3]. Действительно, возникновение организованной медицинской помощи связано, прежде всего, с созданием и развитием Киево-Печерского монастыря, при котором существовал больничный корпус («больничный монастырь») – «...значительное для того времени учреждение с отдельным, специально закрепленным штатом монахов. Больничный монастырь всегда находился под общим управлением лавры» [4. С. 58–59]. Долгое время монастырские больницы оставались единственным видом организованной медицинской помощи населению

и существовали при Троице-Сергиевом, Кирилло-Белозерском, Новодевичьем и других монастырях. Монастырский период медицины продолжался со второй половины XI в. до 1844 г. [4. С. 74].

До образования Киево-Печерского монастыря на Руси были и другие монастыри, но открытие первой общественной больницы состоялось именно в Киево-Печерском монастыре. По-видимому, это связано с тем, что в этой обители впервые на Руси Феодосием Печерским был введен общежительный устав, воспринимавшийся в русской традиции как устав Студийского монастыря или устав преподобного Феодора Студита и позднее принятый всеми русскими монастырями и сохранявшийся в качестве единственного устава церковной жизни вплоть до второй половины XIV в. [5. С. 218].

Студийский устав известен тем, что в нем содержалась глава «О больнице и странноприимстве», регламентирующая основные принципы организации и функционирования лечебниц при монастырях: игумену следовало «тщатися» о больных, как живущих в монастыре, так и приходящих. В монастыре должен быть врач, заботящийся о больных («но врачом убо в монастыре якоже речено есть быти и потщатися: устроити же ему пластырь и масло и ино еже подобает уготовати на тех издание от хранительника подаемое» [6]. Все необходимое для лечения следовало готовить заранее. Больным и бездомным надо было обеспечить пребывание в «недужном храме, пока излечится», потом снабдить всем необходимым в дорогу. «Старым и всякия помощи не имущим» нужно поставить «одры равночисленны» и снабдить всем «потребным» [6].

Весьма вероятно, что именно избрание студийского устава для Киево-Печерского монастыря явилось для преподобного Феодосия Печерского, тщательно следившего за четким соблюдением монашеских заповедей Феодора Студита и устраивающего жизнь в своем монастыре строго по избранному уставу, идейным вдохновением и руководством по организации монастырской больницы. Феодосий Печерский первый понял и воплотил в жизнь идею социальной, общественно значимой работы церкви, используя для этого византийский опыт обустройства монастырей. Примечательно, что, несмотря на замену Студийского устава Иерусалимским во второй половине XIV в., некоторые главы, в числе которых и глава о больницах и странноприимцах, переиздаются практически в неизменном виде в составе Церковного устава (Типикона) и в современных изданиях, свидетельствуя, по справедливому замечанию А.М. Пентковского, о непрерывности традиции, начало которой положил преподобный Феодосий Печерский [5. С. 222].

В Киево-Печерском монастыре особый больничный корпус обслуживался, как мы отметили выше, специальным штатом монахов, по всей видимости, проходившим послушание в деле ухода за больными. Православное врачевание предполагает использование медикаментозных средств и лечение при помощи молитв, святой воды, просфор, церковных таинств (например, Таинства соборования) и т.п. Вообще, следует отме-

тить, что монастырь в средневековой Руси – это не только религиозная община, но часто и образовательный центр, являвшийся средоточием интеллектуальной жизни, дававший возможность для самореализации людям, предпочитавшим образование житейским хлопотам и искавшим альтернативу семейной жизни. Поэтому можно предположить, что в монастырях, кроме книг духовного содержания, собиралась и обрабатывалась медицинская литература и опыт народной медицины, о чем свидетельствуют сохранившиеся «лечебники», а помощь больным оказывалась не только путем приобщения к церковным таинствам, но и доступными для того времени лекарственными средствами.

Думается, что отсутствие государственных больниц и существование их в монастырях отражает общее представление о болезни и лечении в средневековой Руси – по-другому лечебная помощь не мыслилась, люди лечились дома. Ведь и в Европе лечение происходило в основном в домашних условиях, а начало организованной медицинской помощи, так называемое рождение клиники относится к первым десятилетиям XIX в.: «...следовало... создать медицину, в достаточной степени связанную с государством, чтобы она могла в согласии с семьей осуществлять постоянную, всеобщую, но дифференцированную политику помощи. Медицина становится национальной задачей», раньше «естественным местом болезни» было «естественное место жизни: семья» [7. С. 44].

Несмотря на распространение государственных лечебных учреждений, организацией в России с 1865 г. земской медицины (которая была делом новым, не имеющим примеров «за границей») [8] традиция помощи нуждающимся в лечении сохранялась в монастырях вплоть до Октябрьской революции. Так, учрежденный в Приморье в 1894 г. Свято-Троицкий Николаевский мужской монастырь, несмотря на то, что отстраивался «с нуля», содержал собственную больницу: «Вблизи лавочки построен дом, в коем в настоящее время помещается больница на несколько кроватей... при больнице имеется очень хорошая аптека с лучшим подбором лекарств: ни одна из сельских аптек Приморской области не обладает таким ассортиментом лекарств, какие имеются здесь. Аптека и больничные палаты содержатся весьма аккуратно, в образцовом порядке и чистоте» [9. С. 31]. Продолжительное время (до Октябрьской революции) монастырь был опорой сельскому населению в «нуждах духовных и телесных»: «...заболеет ли кто из семьи или занемовет скотина – лошадь, корова – всякий идет в монастырь с просьбою помочь его горю» [9. С. 93].

В настоящее время нет необходимости именно в монастырских больницах. Однако получить медицинскую помощь в монастыре или при храме возможно. Так, на странице православного портала о благотворительности Милосердие.ru можно найти информацию о 56 пунктах медицинской помощи при православных монастырях и храмах в России. Как правило, это специальные медицинские кабинеты, где ведут прием врачи из числа прихожан. Консультацию можно получить у врачей терапевтов, хирургов, ревмато-

логов, эндокринологов, гастроэнтерологов, кардиологов, невропатологов, психиатров, психологов и гомеопатов. В центре «Милосердие» при Марфо-Мариинской обители милосердия г. Москва оказывается медицинская реабилитация и социально-педагогическая коррекция детей, страдающих ДЦП. Иногда помощь оказывается преимущественно священнослужителям епархии и членам их семей, как, например, в епархиальном медицинском центре Нижнего Новгорода, или открывается медпункт специально для бездомных, или по назначению врача медицинская сестра делает процедуры в медицинском кабинете при храме и т.д. [10] Больница (медицинский центр) для насельниц, прихожан, паломников и горожан специально оборудована в Свято-Троицком Ново-Голутвином женском монастыре. Прием там ведут инокини, в прошлом специалисты по терапии, невропатологии, гомеопатии. Там же проводятся некоторые виды обследований [11]. Как видим, в некоторых монастырях и храмах РПЦ наблюдается возврат к утраченным традициям лечебной помощи, стремление к их возрождению.

Таким образом, можно утверждать, что основы госпитальной помощи усвоены русской культурой благодаря их трансляции Церковью, унаследовавшей традиции античной медицины. Монастырские лечебницы явились первыми организованными медицинскими учреждениями на Руси, положившими начало выведению болезни из «естественного места – семьи» и «прикреплению» ее к клинике.

Другим важным этапом формирования отечественной медицины как особого направления государственной работы стала организация общин сестер милосердия. Историк медицины К.В. Зорин считает, что отечественным прототипом первых общин сестер милосердия были женские общины или монастыри, возникшие после закрытия более половины российских женских монастырей указом Екатерины II от 1764 г.: еще не дававшие монашеских обетов сотрудницы этих монастырей (послушницы), оставленные без средств к существованию, создавали обители нового типа, число которых росло благодаря значительному числу желающих в них поступить и частным пожертвованиям. Это были богадельни и маленькие больницы, где ухаживали за больными и престарелыми, а также приюты для сирот, странноприимные дома, школы и ясли для детей [12]. В 1803 г. по инициативе императрицы Марии Федоровны при Воспитательных домах Москвы и Санкт-Петербурга учреждаются Вдовьи дома с отделениями сердобольных вдов – специальными группами женщин для ухода за больными и престарелыми. В 1818 г. создана Государственная служба сиделок, которые обучались санитарно-гигиеническому уходу и имели штатные должности при больницах; через год эта служба была преобразована в специальные службы по уходу за ранеными при госпиталях. То есть прототипом общин сестер милосердия можно считать дома сердобольных вдов, получившие истоки в женских монастырях.

В 1844 г. усилиями великой княгини Александры Николаевны и принцессы Терезы Ольденбургской

была основана первая в России община сестер милосердия, позже, в 1874 г., получившая название Свято-Троицкая. Создание этой общины стало не менее значимым социальным явлением, чем монастырские больницы. В 1840–1870-е гг., по данным исследователей, наиболее известны пять общин в Санкт-Петербурге, две – в Москве, а также в Одессе, Псковской губернии и др. [13]. Учредителями общин обычно были люди из высшего общества (члены императорской семьи, великие княгини, графини, государственные сановники и т.д.), т.е. светские, желавшие проявить себя в деле благотворительности, милосердия, христианского сострадания ближнему. Видимо, исходя из потребности получить церковное благословение, основатели Свято-Троицкой общины прислали устав на рассмотрение митрополиту Филарету (Дроздову). Первые общины Санкт-Петербурга были поликонфессиональными (к благотворительной деятельности, совместной работе и для совместного чтения и обсуждения Евангелия привлекались христианки разных конфессий, православного, лютеранского, католического вероисповедания). Однако известно, что многие православные иерархи, в том числе и митрополит Филарет, считали, что разность вероисповедания препятствует духовно-нравственному объединению сестер. Со временем эти опасения подтвердились, вследствие чего общины стали создаваться на основе православной веры [13, 14]. Устройство общин во многом было заимствовано из уклада православных монастырей. Большое внимание уделялось религиозному просвещению сестер милосердия с целью «приучения их к религиозно-нравственному попечению о больных и раненых воинах» [4. С. 61].

К 1870 г. сформировался учебно-воспитательный и практический комплекс профессионального сестринского образования, которое считалось элитным и значимым. В России во второй половине XIX – начале XX в. имелось более 20 общин сестер милосердия, где прививались и профессиональные навыки, и высокие морально-духовные качества [15]. Примечательно, что общины сестер милосердия создавались и при монастырях (например, московская Владычно-Покровская епархиальная община сестер милосердия, учрежденная в 1870 г. на средства РПЦ, псковская Иоанно-Ильинская) [14, 15]. Наставниками в таких общинах были лучшие врачи, а правила внутреннего распорядка почти не отличались от монастырских. Русская православная церковь приняла особое участие и в становлении Красного Креста в России [14].

Наибольшее развитие сестричества получили при создании Крестовоздвиженской общины сестер милосердия по инициативе Великой княгини Елены Павловны во время Крымской войны. По окончании испытательного срока женщины приносили присягу в церкви общины. Сестры милосердия носили как отличительный знак общины золотой крест на зеленой ленте, являвшийся символом исповедания христианства и принадлежности к общине. На одной стороне креста помещалось изображение Богородицы с надписью «Всех скорбящих Радость», а на другой – слово «милосердие». Эти правила и традиции в ос-

новном перешли в открывающиеся общины сестер милосердия [14].

Именно христианские принципы служения ближнему стали духовным основанием для создания общин. По справедливому замечанию Е.Н. Правдиковой, «термин “община сестер милосердия” является продуктом христианской культуры... для устроителей первых российских общин слово “милосердие” означало, прежде всего, высшую христианскую добродетель. Поэтому они настойчиво пытались передать свои общины под руководство церкви. Именно этим объясняется организация деятельности сестер – труд и жизнь в общине и требования к ним – безвозмездность работы, строгая дисциплина, полное послушание вышестоящим» [16. С. 11]. В 1990-х гг., после перерыва, вызванного Октябрьской революцией, возрождение общин сестер милосердия происходит именно в лоне православных приходов.

Большинство исследователей сходятся во мнении, что общины сестер милосердия стали первыми учреждениями по подготовке медицинских сестер [17]. По мнению К.В. Зорина, общины сестер милосердия «...сыграли главную роль в становлении новой женской профессии. В сознании современников звание сестры милосердия уже прочно ассоциировалось с медицинской сестрой. “Монашеские особенности” жизни общин... постепенно изживали себя и упразднялись» [18]. Действительно, общины сестер милосердия были организованы светскими людьми, прежде всего, как представителями церкви, христианами. Поэтому общины основывались на христианских принципах сострадания и любви к ближнему и, по сути, продолжали присущую церкви работу по социальному служению. Кроме того, в организации работ общин, а также в укреплении деятельности Красного Креста в России стояло православное духовенство. Таким образом, можно говорить о таком институциональном влиянии православия на медицину в России, как создание уровня среднего медицинского персонала в лечебных учреждениях. Церковь явилась вдохновителем, в некоторых случаях и непосредственным организатором обучения медсестер и внедрения их для работы в госпиталях и больницах. Эта институция усвоена медициной и существует в отрыве от церкви в настоящее время.

Отечественная медицинская наука и церковь. Рассмотрим, каким образом церковь влияла на формирование отечественной медицинской науки. Очевидно, что на начальных этапах монастыри как средоточие интеллектуальной жизни и образовательной деятельности играли значительную роль в приобретении и сохранении медицинских трактатов, знаний по лечебному делу. Например, прп. Кирилл, основатель Белозерского монастыря, перевел известный сборник «Галеново на Иппократа». Некоторые иерархи церкви имели основы медицинских знаний (прп. Зосима Соловецкий, Архиепископ Афанасий Холмогорский); митрополит Московский Алексей слушал в Константинополе лекции по медицине [20]. Однако в России отсутствовала подготовка собственных медицинских кадров вплоть до открытия при Аптекар-

ском приказе Лекарской школы. Напротив, в Византийских монастырских больницах были медицинские школы для обучения врачебному искусству [19]. Но Русской православной церковью традиция организации медицинских образовательных учреждений, как, например, в Византии, не была усвоена и транслирована в русскую культуру. Думается, это может быть связано с отрицательной ролью татаро-монгольского ига, нанесшего значительный вред государственной и общественной жизни Руси. Однако можно сказать, что монастыри стояли у истоков зарождающейся медицинской науки в России, способствуя проникновению и накоплению научных знаний в стране.

Церковь не становилась инициатором каких-либо научных изысканий в области медицины, особенно с обретением медициной все более светского характера. В истории российской медицины немало врачей-исследователей, новаторов лечебного дела. Всем известно имя Пирогова, который внес особый вклад в развитие оперативной хирургии, разработав новые приемы оперирования и издав первый анатомический атлас. Н.И. Пирогов впервые применил перевязки бинтами, пропитанными крахмалом, а затем и гипсовые повязки, начал оперировать раненых с эфирным обезболиванием, стал основоположником военно-полевой хирургии, руководил обучением и работой сестер Крестовоздвиженской общины, сестер милосердия во время Крымской войны и др. [20]. Кроме этого, Н.И. Пирогов известен как глубоко верующий человек, что позволило считать его одним из предшественников русской религиозной философии начала XX в. [21]. Известный врач и ученый XX в. – В.Ф. Войно-Ясенецкий, епископ Лука, причисленный церковью к лику святых. Автор трудов по регионарной анестезии и гнойной хирургии, он занимался научной деятельностью, будучи врачом, священником, епископом и в ссылке, и в больницах и госпиталях. Вся его жизнь посвящена служению Богу и науке. Вера и медицина в жизни Епископа Луки шли нераздельно [22], современное духовенство гордится им. Однако не известно о какой-либо заинтересованности церкви в научных изысканиях знаменитых врачей. В церкви не было, нет и в настоящее время структур, поддерживающих научную работу в области медицины, в отличие, например, от Византийской церкви. По сути, роль христианства в отечественной медицинской науке ограничивается этапом сбора и накопления знаний, имевшихся в арсенале медицины Средних веков. Тем не менее кроме исследовательского интереса и Н.И. Пироговым, и В.Ф. Войно-Ясенецким руководило чувство сострадания и любви к пациентам, присутствующее христианской вере.

Ценностное влияние. В лоне православия зародились и оформились те этические идеалы, которые стали неотъемлемым качеством русского врача на долгие годы. По мнению исследователей, первые конкретные сведения об этике лекарей на Руси относятся к XI–XII вв. [23]: по сути, организация монастырских больниц положила начало отечественной врачебной этике. Именно от православия российская медицина

усвоила нравственные принципы, главную идею служения и любви к человеку. Как нельзя лучше об этих принципах сказано в письме близкого друга, семейного врача русского философа И.А. Ильина, который говорит об этом человеке, что «он лечил своих пациентов иначе, чем иностранные доктора, лучше, зорче, глубже, ласковее и всегда с большим успехом» [24]. Неизвестный друг философа пишет, что для российской медицины долгое время были характерны соответствие «прочной и сознательной русской медицинской традиции», соотнесенность с православием, понимание, что деятельность врача есть дело служения, а не дохода, любовь и чуткость к больному, понимание его индивидуальности: «Служение врача есть служение любви и со-страдания; он призван любовно обходиться с больным... Эти правила... укоренены в традициях русской духовной и медицинской культуры и должны быть переданы по возможности новым подрастающим поколениям русских врачей» [24].

Служение ближнему и христианский долг были положены в основу труда сестер милосердия. По мнению А.Е. Черкасовой, основными аспектами деятельности сестер милосердия были религиозный и профессионально-медицинский, причем «религиозный аспект нужно признать ведущим, поскольку для них деятельность, в том числе и медицинская, определялась религиозным мотивирующим фактором» [4. С. 68]. Как видим, и врачами, и средним медицинским персоналом были усвоены этические принципы христианства, рассматривающие труд медика, прежде всего, как служение.

Однако можно наблюдать некоторую двойственность в отношении врача к пациенту. Врач жертвенно, самоотверженно относится к лечению больного, но в то же время мы видим, как он же может относиться к пациенту, как к живому телу. В этой связи следует вспомнить просьбу Н.И. Пирогова к жене найти увечных бедняков, нуждающихся в операции, для того, чтобы он мог лечить их в первый месяц супружества, иначе «медовый месяц нарушит привычный ход его жизни», а «работа усладит первую пору любви». Поэтому «...походный операционный стол всегда был занят, все было забрызгано кровью. При всех этих операциях... усердно помогала молодая жена» [20]. Тем не менее, повторим, подобное отношение к пациенту как к телу, материалу для работы, с одной стороны, и сострадательное, трепетное – с другой, не умаляет великих заслуг врача и ученого Н.И. Пирогова.

Чем объяснить этот парадокс? Выскажем гипотезу, что причина в специфическом, сформировавшемся в лоне русского православия отношении к достоинству человека, тогда как на католическое представление о достоинстве человека оказала влияние гуманистическая мысль эпохи Возрождения, и потому существенными чертами человеческого достоинства стали его богоподобие в творчестве и познании. Но «столь мощного гуманистического движения Русь никогда не знала, и ее понимание самоуважения имело несколько иные образцы, для которых подходит не столько девиз *intelligendi et agendi*, сколько *humiliatio, unificatio*» [25. С. 671]. Как пишет Н.К. Гаврюшин, «высшим проявлением достоинства человека для рус-

ского сознания оставалось смиренное переживание Богооставленности... и несение своего Креста» [25. С. 674]. В этом смысле болящий – почти образцовое состояние человека, униженного и оставленного в своем страдании. Мы не находим у русских православных врачей, как и у большинства православных больных, нравственного возмущения болезнью. Скорее, даже некое удовлетворение ею в том смысле, что в болезни проявляется Крест, который должен понести данный человек. В этом отношении болящий должен болеть смиренно, и врач столь же смиренно и жертвенно несет крест своего медицинского служения. Но ни тот ни другой не связывают свое служение с личным достоинством.

Вместе с православием в отечественную медицину пришел идеал врача, верного долгу заботы о пациенте – Святого врача. Евангельскому образу евангелиста и целителя Луки уподоблены Печерские святые врачи Алипий, Агапит, Ипатий, в XX в. – Амфилохий Почаевский, св. Страстотерпец Евгений (Боткин), святитель Лука (Войно-Ясенецкий). Основные нравственные принципы врача (сочувствие и готовность помочь человеку в болезни, оказание помощи в любых условиях, справедливость, уважение к коллегам, бескорыстие и безвозмездное служение, и главное – верность врачебному долгу и религиозная культура) [26] получили максимально полную реализацию в жизни и смерти Е.С. Боткина, не только до последней минуты осуществлявшего медицинскую помощь пациентам, но и закрывшего собой своего Государя.

Понимание того, что «врач и пациент суть духовные существа», дает право неизвестному другу философа И. Ильина говорить: «Горе тому из нас, кто упустит в лечении духовную проблематику своего пациента и не сумеет считаться с нею!» [24]. Святитель Лука развивает этот тезис, сравнивая труд священника и врача: «Много ли среди вас священников, которые подобны серьезным врачам? ...Но ведь задача врача... исцеление телесных болезней...[а] мы поставлены Богом на великое дело врачевания душ человеческих...» [22]. То есть для успешного врачевания необходима помощь как телу страдающего человека, так и его духу. В настоящее время неудовлетворенность врачей пониманием человека как комплекса социально-биологических функций побуждает их к поиску морально-этических оснований в традиционной и православной культуре. Например, во многих регионах существуют общественные организации православных врачей [27]. Обычно общества православных врачей полагают своими целями сохранение традиций русской медицины, содействие восстановлению церковной и монастырской медицины, просветительскую и миссионерскую деятельность, возрождение милосердия, осмысление проблем православной медицины и биотехнологий и т.п. Как видим, отечественной медицинской этикой усвоены христианские принципы самоотдачи, служения, любви к страждущему, идеальным образом воплощения которых стали прославленные в лике святых врачи.

Итак, можно говорить об институциональном и ценностном влиянии православия на отечественную медицину. Институциональное влияние проявилось в отдельных аспектах формирования государственной медицинской системы. Прежде всего, это основание больниц как места организованной, специализированной медицинской помощи. В монастырях были созданы первые лечебницы, явившиеся родоначальницами массового больничного обслуживания населения, т.е. основы госпитальной помощи в России заложены именно Церковью. Другой аспект институционального влияния православия – создание уровня среднего медицинского персонала в лечебных учреждениях. В общинах сестер милосердия, организованных воцерковленными людьми и основанных на христианских принципах сострадания и любви к ближнему, берет начало обучение сестринскому делу и внедрение новых штатных единиц медицинских сестер в госпиталях и больницах. Благодаря этим общинам сформировалась учебная и воспитательная отрасль профессионального сестринского образования с его практическим применением, вышедшая впоследствии за пределы Церкви и усвоенная государственной медициной.

Говорить о сколько-нибудь серьезном влиянии церкви на медицинскую науку не приходится. В истории РПЦ нет сведений об организациях, поддерживавших когда-либо научные работы в области медицины. Однако и препятствий для проведения исследований со стороны церкви не было. Все медицинские изыскания и открытия, даже сделанные людьми церковными, произведены благодаря личному исследовательскому интересу ученых, нередко людей религиозных и соотносящих свою деятельность с православной верой. Можно считать, что роль христианства в отечественной медицинской науке ограничивается этапом сбора и накопления знаний, имевшихся в арсенале медицины Средних веков.

Ценностное влияние христианства на медицину в России определяется зарождением и оформлением особых этических воззрений, ставших неотъемлемой особенностью русского врача. По сути, отечественная медицинская этика берет начало в монастырских лечебницах. Основными нравственными принципами российской медицины стали служение и любовь к человеку, жертвенность, бескорыстие и самоотверженность. Святые врачи – это идеал врача, верного долгу заботы о своем пациенте. В XX в. это св. Страстотерпец Евгений (Боткин) и Святитель Лука (Войно-Ясенецкий). Еще одна особенность отечественной медицины – понимание, что человек не ограничивается социально-биологическими функциями, но нуждается и в духовной поддержке: «врач и пациент суть духовные существа», которые побуждают современных врачей к поиску морально-этических оснований своей деятельности в традиционной и православной культуре. Таким образом, православие сыграло ключевую роль в формировании организованной медицинской помощи населению (создание больниц, введение среднего медицинского персонала в лечебные учреждения) и врачебной этики медицины России.

Список источников

1. Скороходов Л.Я. Краткий очерк истории русской медицины / науч. ред. и ком. М.В. Супотницкого. М. : Вузовская книга, 2010. URL: <http://supotnitskiy.ru/book/book7.htm> (дата обращения: 06.06.2020).
2. Богоявленский Н.А. Древнерусское врачевание в XI–XVII вв. Источники для изучения истории русской медицины. М. : Медгиз, 1960.
3. Мирский М.Б. Медицина России X–XX веков: очерки истории. М. : РОССПЭН, 2005. URL: <https://clck.ru/FNWyZ> (дата обращения: 06.06.2020).
4. Черкасова А.Е. Взаимодействие медицины и религии (на примере российской медицины и русского Православия). М. : Софт Издат, 2004.
5. Пентковский А.М. Типикон патриарха Алексия Студита в Византии и на Руси. М. : Изд-во Мос. Патриархии, 2001.
6. Типикон. М. : Свято-Троице-Сергиева лавра, 1992.
7. Фуко М. Рождение клиники. Археология врачебного взгляда. М. : Смысл, 1998.
8. Пристанкова Н.И. Организация земской медицины в Российской империи в XIX веке // Известия Российского государственного педагогического университета им. А.И. Герцена. 2006. Вып. 23, т. 5. С. 70–73.
9. Далёкая обитель на краю Руси : сб. ист. док. Владивосток, 2008.
10. Базы данных по социальному служению Русской Православной Церкви // Православный портал о благотворительности Милосердие.ru. URL: http://social.miloserdie.ru/search?service_type_id=19 (дата обращения: 06.06.2020).
11. Свято-Троицкий Ново-Голутвин женский монастырь. Медицинский центр во имя блаженной Ксении Петербургской. URL: <https://clck.ru/FNX5a> (дата обращения: 06.06.2020).
12. Зорин К.В. Отечественные прототипы общин сестер милосердия // РАМН. Бюллетень национального научно-исследовательского института общественного здоровья. 2013. С. 87–88.
13. Иванова Н.В. Деятельность общин сестёр милосердия в России в 40 – 70-е годы XIX века: церковный аспект // Сретенские чтения : материалы XXIV науч.-богослов. конф. студентов, аспирантов и молодых специалистов. М., 2018. С. 185–193.
14. Мельникова Л.В. Общины сестёр милосердия и женские православные монастыри во время Русско-турецкой войны 1877–1878 гг. // Российская история. 2016. № 6. С. 28–45.
15. Шубович В.Г. Организация процесса обучения и воспитания в общинах «сестер милосердия» в России в XIX–XX вв. // Педагогическое образование и наука. 2013. № 3. С. 153–155.
16. Правдиковская Е.Н. Общины сестер милосердия в культуре России : автореф. дис. ... канд. культурологии. М., 2012.
17. Косетченкова Е.А. Аспекты женского медицинского профессионального образования в России в конце XIX – начале XX в. // Фундаментальные исследования. 2014. № 11(5). С. 1184–1187.
18. Зорин К.В. Социально-психологические и социально-медицинские аспекты профессиональной деятельности московских общин сестер милосердия (середина XIX – начало XX в.) // Новое в психолого-педагогических исследованиях. 2011. № 3. С. 191–198.
19. Лошкарёв И.А. Церковь и медицина // Интеграция образования. 2001. № 1. С. 87–89.
20. Мазинг Ю.А. Николай Иванович Пирогов: 200 лет жизни в истории России // Пространство и Время. 2010. № 2 (2). С. 203–221.
21. Гревцова Е.С. Философия Н.И. Пирогова как ответ на вопросы жизни // Вестник Российского университета дружбы народов. Серия: философия. 2009. № 2. С. 60–69.
22. Лука Войно-Ясенецкий. Я полюбил страдание. Автобиография. URL: https://azbyka.ru/otechnik/Luka_Vojno-Jasenskiy/ja-poljubil-stradanie-avtobiografija/ (дата обращения: 06.06.2020).
23. Гуляева Е.Ш., Ященко Р.В. Роль русской православной церкви в развитии отечественной медицины // Известия Волгоградского государственного технического университета. Серия: Проблемы социально-гуманитарного знания. 2015. Т. 23, № 9 (172). С. 65–68.
24. Ильин И. Путь к очевидности. Гл. 12: О призвании врача // Почему мы верим в Россию: Сочинения. М. : Эксмо, 2007. С. 826–835.
25. Гаврюшин Н.К. У колыбели смыслов: статьи разных лет. М. : Модест Колеров, 2019.
26. Чучалин А.Г., Силуанова И.В. Врачебная этика в истории медицины. Феномен «святых врачей»: исторический образ Е.С. Боткина // История медицины. 2017. № 3. С. 317–322. doi: 10.17720/2409-5583.14.3.2017.07g
27. Список обществ православных врачей // Православный портал о благотворительности Милосердие.ru. URL: <https://clck.ru/FNX3G> (дата обращения: 06.06.2020).

References

1. Skorokhodov, L.Ya. (2010) *Kratkiy ocherk istorii russkoy meditsiny* [Brief Essay on the History of Russian Medicine]. Moscow: Vuzovskaya kniga. [Online] Available from: <http://supotnitskiy.ru/book/book7.htm> (Accessed: 06.06.2020).
2. Bogoyavlenskiy, N.A. (1960) *Drevnerusskoe vrachevanie v XI–XVII vv. Istochniki dlya izucheniya istorii russkoy meditsiny* [Ancient Russian healing in the 11th–17th centuries. Sources for studying the history of Russian medicine]. Moscow: Medgiz.
3. Mirskiy, M.B. (2005) *Meditsina Rossii X–XX vekov: ocherki istorii* [Medicine of Russia in the 10th–20th Centuries: essays on history]. Moscow: ROSSPEN. [Online] Available from: <https://clck.ru/FNWyZ> (Accessed: 06.06.2020).
4. Cherkasova, A.E. (2004) *Vzaimodeystvie meditsiny i religii (na primere rossiyskoy meditsiny i russkogo Pravoslaviya)* [Interaction of Medicine and Religion (On the example of Russian medicine and Russian Orthodoxy)]. Moscow: Soft Izdat.
5. Pentkovskiy, A.M. (2001) *Tipikon patriarkha Aleksiya Studita v Vizantii i na Rusi* [Typikon of Patriarch Alexy Studit in Byzantium and in Rus']. Moscow: Izd-vo Moskovskoy Patriarkhii.
6. Anon. (1992) *Tipikon* [Typikon]. Moscow: Svyato-Troitse-Sergieva lavra.
7. Foucault, M. (1998) *Rozhdenie kliniki. Arkheologiya vrachebnogo vzglyada* [The Birth of the Clinic: An Archaeology of Medical Perception]. Translated from French. Moscow: Smysl.
8. Pristanskova, N.I. (2006) The local healthcare administration (zemstvo authority) in the Russian Empire in XIX century. *Izvestiya Rossiyskogo gosudarstvennogo pedagogicheskogo universiteta im. A.I. Gertsena – Izvestia: Herzen University Journal of Humanities & Sciences*. 23 (5). pp. 70–73. (In Russian).
9. Theophan, Hegumen (2008) *Dalekaya obitel' na krayu Rusi* [A distant monastery on the edge of Russia]. Vladivostok: Peresvet.
10. Miloserdie.ru. Pravoslavnyy portal o blagotvoritel'nosti [Miloserdie.ru. Orthodox portal about charity]. (n.d.) *Bazy dannykh po sotsial'nomu sluzheniyu Russkoy Pravoslavnoy Tserkvi* [Databases on the social service of the Russian Orthodox Church]. [Online] Available from: http://social.miloserdie.ru/search?service_type_id=19 (Accessed: 06.06.2020).
11. Monastyrskiy vestnik. Sinodal'nyy otdel po monastyryam i monashestvu Russkoy Pravoslavnoy Tserkvi [Monastyrskiy Vestnik. Synodal Department for Monasteries and Monasticism of the Russian Orthodox Church]. (n.d.) *Svyato-Troitskiy Novo-Golutvin zhenskiy monastyr'. Meditsinskiy tsentr vo imya blazhennoy Ksenii Peterburzhskoy* [Holy Trinity Novo-Goluthvin Convent. Medical center in the name of Blessed Xenia of Petersburg]. [Online] Available from: <https://clck.ru/FNX5a> (Accessed: 06.06.2020).
12. Zorin, K.V. (2013) Otechestvennye prototipy obshchin sester miloserdia [Domestic prototypes of the communities of sisters of mercy]. *RAMN. Byulleten' natsional'nogo nauchno-issledovatel'skogo instituta obshchestvennogo zdorov'ya*. pp. 87–88.

13. Ivanova, N.V. (2018) [Activities of Sisters of Mercy communities in Russia in the 1840s–1870s: the church aspect]. *Sretenskie chteniya* [Sretensky Readings]. Proceedings of the 24th Conference. Moscow. 24 February 2018. Moscow: St Philaret's Institute. pp. 185–193. (In Russian).
14. Mel'nikova, L.V. (2016) Communities of the sisters of charity and female Orthodox monasteries in the Russian-Turkish war of 1877–1878. *Rossiyskaya istoriya – Russian History*. 6. pp. 28–45. (In Russian).
15. Shubovich, V.G. (2013) The organization of process of training and education in communities of “sisters of mercy” in Russia in XIX–XX centuries. *Pedagogicheskoe obrazovanie i nauka*. 3. pp. 153–155. (In Russian).
16. Pravdikovskaya, E.N. (2012) *Obshchiny sester miloserdia v kul'ture Rossii* [Communities of sisters of mercy in the culture of Russia]. Abstract of Culturology Cand. Diss. Moscow.
17. Kosetchenkova, E.A. (2014) Aspects of female health professional education in Russia in the late 19th – early 20th centuries. *Fundamental'nye issledovaniya*. 11 (5). pp. 1184–1187. (In Russian).
18. Zorin, K.V. (2011) Social-psychological and social-medical aspects of sisters' of charity professional work at Moscow communities (middle of the XIX – beginning of the XX century). *Novoe v psikhologo-pedagogicheskikh issledovaniyakh – New in Psychological and Pedagogical Research*. 3. pp. 191–198. (In Russian)
19. Loshkarev, I.A. (2001) Tserkov' i meditsina [Church and medicine]. *Integratsiya obrazovaniya – Integration of Education*. 1. pp. 87–89.
20. Mazing, Yu.A. (2010) Nicolay Ivanovich Pirogov: 200 years of life in the history of Russia. *Prostranstvo i Vremya*. 2 (2). pp. 203–221. (In Russian).
21. Grevtsova, E.S. (2009) Philosophy of N.I. Pirogov as an answer to the question of life. *Vestnik Rossiyskogo Universiteta Druzhby Narodov. Seriya: filosoфиya – Bulletin of Peoples' Friendship University of Russia. Series 'Philosophy'*. 2. pp. 60–69. (In Russian).
22. Luka (Voyno-Yasenetskiy). (n.d.) *Ya polyubil stradanie. Avtobiografiya* [I began to love suffering. Autobiography]. [Online] Available from: https://azbyka.ru/otechnik/Luka_Vojno-Yasenetskiy/ja-poljubil-stradanie-avtobiografija/ (Accessed: 06.06.2020).
23. Gulyaeva, E.Sh. & Yashchenko, R.V. (2015) The role of the Russian Orthodox church in the development of the domestic medicine. *Izvestiya Volgogradskogo gosudarstvennogo tekhnicheskogo universiteta. Seriya: Problemy sotsial'no-gumanitarnogo znaniya*. 9 (172). pp. 65–68. (In Russian).
24. Il'in, I. (2007) *Pochemu my verim v Rossiyu* [Why Do We Believe in Russia]. Moscow: Eksmo. pp. 826–835.
25. Gavryushin, N.K. (2019) *U kolybeli smyslov: stat'i raznykh let* [At the Cradle of Meanings: Articles from different years]. Moscow: Modest Kolerov.
26. Chuchalin, A.G. & Siluyanov, I.V. (2017) Medical ethics in the history of medicine. The phenomenon of “holy doctors”: the historical portrayal of Ye.S. Botkin. *Istoriya meditsiny – History of Medicine*. 3. pp. 317–322. (In Russian). DOI: 10.17720/2409-5583.t4.3.2017.07g
27. Miloserdie.ru. Pravoslavnyy portal o blagotvoritel'nosti [Miloserdie.ru. Orthodox portal about charity]. (2004) *Spisok obshchestv pravoslavnykh vrachev* [List of societies of Orthodox doctors]. [Online] Available from: <https://clck.ru/FNX3G> (Accessed: 06.06.2020).

Информация об авторе:

Поповкина Г.С. – канд. ист. наук, старший научный сотрудник Института истории, археологии и этнографии народов Дальнего Востока Дальневосточного отделения Российской академии наук (Владивосток, Россия). E-mail: galina.popovkina@gmail.com

Автор заявляет об отсутствии конфликта интересов.

Information about the author:

G.S. Popovkina, Cand. Sci. (History), senior researcher, Institute of History, Archaeology and Ethnography of the Peoples of the Far-East, Far-Eastern Branch of the RAS (Vladivostok, Russian Federation). E-mail: galina.popovkina@gmail.com

The author declares no conflicts of interests.

Статья поступила в редакцию 17.08.2020;
одобрена после рецензирования 17.07.2021; принята к публикации 28.01.2022.

The article was submitted 17.08.2020;
approved after reviewing 17.07.2021; accepted for publication 28.01.2022.