

**Д. В. Михель**  
(Саратов)

**Медицина и власть:  
становление современного общества**

История взаимоотношений медицины и власти является очень давней, но характер этих отношений не всегда очевиден. Последние около сорока лет некоторые историки стали специально обсуждать эту тему.

Эрвин Аккеркнехт показал, что на протяжении последних столетий медицина активно обслуживала интересы власти, являясь удобным инструментом для выполнения трех конкретных задач. Во-первых, *судебная медицина*, или *служба коронеров*, как ее называют на Западе, используется для проведения судебно-медицинских экспертиз в рамках уголовного процесса: коронеры участвуют в идентификации трупов умерших, устанавливают причины смерти, проводя вскрытия. Во-вторых, *санитарно-эпидемиологическая медицина*, или *социальная медицина*, используется для организации санитарных и противоэпидемических мероприятий. В-третьих, *судебная психиатрия* используется опять-таки для проведения специальных экспертиз в рамках уголовных процессов, в частности для установления психического состояния лиц, обвиняемых в совершении опасных преступлений<sup>1</sup>.

Являясь одним из наиболее авторитетных историков медицины на Западе, Аккеркнехт развел между собой три специальных медицинских службы, используемых непосредственно в государственных интересах. Он противопоставил судебную медицину (коронеров), санитарно-эпидемиологическую медицину и судебную психиатрию. Такой подход является несколько необычным, хотя бы уже потому, что он противопоставляет между собой две отрасли специального знания, используемые в рамках уголовного процесса или применительно к нуждам судопроизводства. В большинстве на-

---

<sup>1</sup> *Ackerknecht, E.* Early History of Legal Medicine // Burnes (ed.) *Legacies in Law and Medicine* / R. Chester. New York: Science History Publications, 1977. P. 249–271.

ших исследований, затрагивающих проблемы истории судебной медицины и судебной психиатрии, две эти отрасли тесно объединяются между собой<sup>2</sup>.

Аккеркнехт также говорит о том, что процесс использования медицины в интересах государственной власти стал наиболее активным в течение Нового и Новейшего времени. Этот процесс повлек за собой очень серьезные последствия как для медицины, так и для власти. В частности, благодаря этому сближению медицины и власти медицина получила очень широкие полномочия, «долю власти», которой сама прежде не обладала, а власть получила нечто вроде способности решать те задачи, которые прежде решать не могла<sup>3</sup>.

С Аккеркнехтом солидарен и Мишель Фуко, который говорит о сближении медицины и власти на Западе в Новое время. Фуко использует термин «медиализация» и применяет его для того, чтобы показать, что сама медицина получила власть вмешиваться в жизнь населения, контролировать некоторые стороны этой жизни, и в последнее время этот контроль все возрастает<sup>4</sup>.

Некоторые западные историки склонны к тому, чтобы эту связку медицины и власти называть термином «судебная медицина», но используя его в широком смысле слова. В английском языке — это *legal medicine*, т.е. законная медицина или медицина на службе закона (власти). Судебная же медицина в узком смысле слова, т.е. служба коронеров, в международной классификации называется *forensic medicine*, т.е. медицина в суде или судебная медицина.

В недавнем исследовании Мери Кларк и Кларенса Кроуфорда предпринимается специальное исследование истории судебной медицины в широком смысле<sup>5</sup>. В их книге обсуж-

<sup>2</sup> Авдеев, М. И. Судебная медицина. М., 1987; Иванов, Л. Н. Основы судебной психиатрии М., 2001 и др.

<sup>3</sup> *Ackerknecht, E. Early History of Legal Medicine // Burnes (ed.) Legacies in Law and Medicine / R. Chester. New York: Science History Publications, 1977. P. 250.*

<sup>4</sup> Фуко, М. Рождение социальной медицины // Интеллектуалы и власть: Избранные политические статьи, выступления и интервью / М. Фуко. М., 2006. Ч. 3. С. 80-81.

<sup>5</sup> *Clark M., Crawford C. (eds.) Legal Medicine in History. Cambridge: Cambridge University Press, 1994. P. 1–21.*

дается широкий круг проблем от абортот и детоубийства до судебно-медицинского образования и практики расследования случаев убийств с XVII по XX в. на Западе. Авторы книги показывают, что история судебной медицины имеет связь не только с историей уголовного правосудия, но и с историей женщин и семьи, историей местного управления, здоровья и здравоохранения. В их книге предлагаются некоторые новые подходы к социальной истории права и медицины с целью объяснить место судебной медицины в истории общества. Анализ судебной медицины на Западе показывает, что судебно-медицинские эксперты первоначально пытались определить сферу своей компетенции и стандартизировать все те разнообразные приемы и термины, которыми они пользовались.

По мнению Кларк и Кроуфорда, во многих странах судебная медицина весьма долгое время рассматривалась не как особая специальность, но как часть профессиональных обязанностей обычных врачей. Между тем в их деятельности и работах, которые они публиковали, с самого начала использовались не только клинические знания, но также элементы медицинской этики и юриспруденции. К середине XIX в. начался рост медицинской специализации, и все те области, которые прежде называли «судебной медициной», начали вычлняться в отдельные дисциплины и специальности. При этом термин «судебная медицина», несмотря на двойственность, сохранился. Кларк и Кроуфорд в своей книге рассматривают судебную медицину как такой вид медицинского знания, который прилагается к решению широкого круга юридических проблем.

В западной традиции судебная медицина включает в себя, во-первых, все способы клинического и посмертного исследования, осуществляемые хирургами, аптекарями, врачами по требованию судебных чиновников, во-вторых, все виды медицинского освидетельствования, предпринимаемые по требованию магистров, уголовных судов, а также гражданских трибуналов, в-третьих, предоставления медицинских заключений и показаний ради судебных и юридических целей, включая цели тюремной администрации.

История судебной медицины долгое время была делом узких специалистов, однако в конце 1970г. в Англии, США,

Германии стали публиковать первые исследования, выполненные профессиональными историками.

Таким образом, судебная медицина, в широком смысле слова, является частью истории государственной политики по использованию экспертов из числа врачей, а также ученых, специалистов и профессионалов вообще. Это позволяет относить историю судебной медицины не только к области истории медицины, но и к более широкой области — истории науки и даже истории государства и права.

Вслед за Аккеркнехтом и Фуко Кларк и Кроуфорд показывают, что сближение медицины и власти является важной стороной процесса формирования современного общества. Нам важно понять, почему это так и почему это происходит. Кроме того, нам важно понять, каким образом в этом процессе участвует судебная психиатрия.

\* \* \*

Принимая во внимание взгляды Аккеркнехта, Фуко, Кларк и Кроуфорда, мы можем теперь более подробно рассмотреть историю взаимоотношений медицины и власти, чтобы на основе этой истории узнать, какое место в ней занимает история судебной психиатрии.

Есть данные, которые позволяют судить, что процесс сближения медицины и власти начался очень давно. Но едва ли этот процесс был активным.

Одним из наиболее ранних письменных источников на Западе, в котором упоминается применение медицинских знаний для решения политических и юридических вопросов, является книга Гая Светония Транквила «Жизнь двенадцати Цезарей». Это событие произошло в 44 г. до н. э. в Древнем Риме, когда на 56-м году жизни во время дворцового переворота был убит римский император Юлий Цезарь. Придворный врач Антифий проводил исследование трупа убитого императора и установил, что Юлию Цезарю было нанесено 23 раны, из которых вторая рана, нанесенная в область груди, явилась, по мнению врача, смертельной. Гай Светоний Транквилл не сообщает в своей книге — почему врач посчитал, что смертельная рана была нанесена второй по порядку, а не третьей или двадцать третьей. Не объясняется также и вопрос, почему врач Антифий вообще проводил исследова-

ние трупа убитого императора<sup>6</sup>. Самое главное состоит в том, что уже в 44 г. до н. э. медицинские данные использовались, может быть, не систематически, в интересах власти.

В дальнейшем большой промежуток времени из письменных источников выпал. Следующее известное нам упоминание о враче, участвующем в уголовном процессе, связано со временами Византийской Империи. В 529—534 гг. н. э. был создан кодекс Византийского императора Юстиниана. В этом кодексе было записано следующее: «врач собственно не свидетель, он в большей степени судья, чем свидетель». Это — полярная, крайняя точка зрения на процессуальное положение врача, выступающего в качестве эксперта в судебном заседании.

В Европе более или менее систематические упоминания об участии врача в судебных процессах мы встречаем, начиная с XIV в. Во времена правления французского короля Филиппа Красивого, которого также называли Железный Король, при королевском суде существовал «институт хирургов», то есть специально отобранные врачи, которые давали пояснения в суде по специальным медицинским вопросам. «Институт хирургов» существовал в течение длительного времени, но какими-либо юридическими документами деятельность входящих в него врачей не регламентировалась. Примерно в это же время в Италии на государственную службу принимались городские врачи, которые обязаны были давать свое мнение и участвовать в судебных процессах для решения вопросов, требующих специальных медицинских знаний<sup>7</sup>.

Особое место в истории судебной медицины принадлежит уголовному уложению французского короля Карла V, которое было издано в 1532 г. В соответствии с этим уложением врачи должны были не только определить характер повреждений, но и тщательно оценить последствия, которые могут произойти вследствие этих повреждений, а суды должны были стремиться соизмерять степень наказания преступ-

<sup>6</sup> Бухнер Э., Бухнер О. Реферат об успехах судебной медицины в 1863г. // Архив судебной медицины и общественной гигиены. 1866. № 1. С. 5.

<sup>7</sup> Иванов, Л. Н. Основы судебной психиатрии М., 2001.

ников с последствиями повреждений. Эти законодательные положения послужили толчком к развитию теоретических исследований в судебной медицине. Уголовное уложение короля Карла V дало права гражданства судебной медицине как самостоятельной науке. 1532-й г. можно считать годом официального рождения судебной медицины на Западе.

В Азии власть также активно привлекала врачей для своих целей, но развитие судебной медицины протекало независимо от европейской науки. Так, уже в 1247 г. в Китае вышел в свет трактат по судебной медицине «Си Юань-лу», в котором рассматривались вопросы судебно-медицинской диагностики в случаях насильственной смерти, а также смерти внезапной<sup>8</sup>.

В России в допетровские времена о существовании судебной медицины почти не знали. В 1620 г. в России учреждается Аптекарский приказ, который ведал врачебными и аптекарскими делами. В Аптекарском приказе работали врачи, которые проводили испытания медикаментов, экзаменовали вновь прибывших врачей, свидетельствовали больных и раненых, составляли официальные документы о состоянии здоровья царей, служилых и духовных лиц. Периодически по высочайшему повелению царя или по просьбе частных лиц проводились и судебно-медицинские освидетельствования<sup>9</sup>.

Среди документов Аптекарского приказа до наших дней сохранились медицинские «сказки». Так, в 1644 г. в Москве с дипломатической миссией находился принц Вольдемар. Во время царской охоты, устроенной в честь высокого гостя, получил смертельное огнестрельное ранение его кравчий. Труп кравчего был по указу царя освидетельствован врачами Аптекарского приказа. Известны также случаи обращения для освидетельствования частных лиц. В 1664 г. лекарь Зоммер был освидетельствован в связи с получением им сабельной раны во время дружеской пирушки. Такие освидетельствования по поводу причинения повреждений были чрезвычайно редки и носили случайный характер. В то время во главе

<sup>8</sup> Круглянский, В. Ф. Психиатрия: история, проблемы, перспективы. М., 1979. С. 16.

<sup>9</sup> Мирский, М. Б. Медицина в России XVI–XIX в. М., 1996. С. 67–84.

Аптекарского приказа стояли знатные, но малограмотные и ничего в медицине не понимавшие бояре, которые по своей медицинской неграмотности не имели представления о развитии и значении различных областей медицины<sup>10</sup>.

В 1716 г. по указу Петра I была введена должность архиатра, который был поставлен во главе Медицинского Управления Аптекарской Походной Канцелярии. На должность архиатра вместо малограмотного в медицине боярина был поставлен ученый, искусный врач и весьма образованный человек — шотландец Роберт Эрскин.

Практически одновременно с реорганизацией управленческого аппарата происходит изменение законодательной базы. В том же 1716 г. появляется Воинский Устав Петра I, в котором был 154-й артикул. В артикуле 154-м сказано: «Потребно есть, чтобы, коль скоро кто умрет, который в драке был и бит, поколот или порублен будет, лекарей, определить, которые бы тело мертвое взрезали и подлинно разыскали, что какая причина к смерти была»<sup>11</sup>. Таким образом, с 1716 г. освидетельствование мертвых тел уже не зависит от высочайшего повеления императора или желания высокопоставленных родственников, а является обязательным действием во всех случаях, когда на теле умершего имеются какие-либо повреждения.

Обязательное анатомическое вскрытие трупов умерших по требованию государственной власти означало введение монополии власти на смерть. По его словам, первым объектом медиализации были именно трупы умерших людей<sup>12</sup>.

В 1737 г. в России «в знатных городах» были введены должности врачей, которые обязаны были производить судебно-медицинские освидетельствования и исследования и давать заключения по судебным делам. Сам по себе факт введения подобных должностей не оказал существенного влияния на развитие судебной медицины и судебно-медицин-

<sup>10</sup> Круглянский, В. Ф. Психиатрия: история, проблемы, перспективы. С. 19.

<sup>11</sup> Мирский, М. Б. Медицина в России XVI–XIX в. М., 1996. С. 67–84.

<sup>12</sup> Михель, Д. В. Воплощенный человек. Западная культура, медицинский контроль и тело. Саратов, 2000. С. 26–62.

ской экспертизы в России. Врачи, занимавшие эти должности, не имели какой-либо специальной судебно-медицинской подготовки, поскольку ни в одной из существовавших в то время в России медицинских школ судебная медицина не преподавалась и каких-либо научных исследований вообще не проводилось<sup>13</sup>.

Таким образом, начиная с 1532 г. на Западе и с 1716 г. в России судебная медицина как область специального знания, предназначенная для медицинского освидетельствования трупов и выяснения причин смерти умерших людей, уже существовала. Имелись первые государственные законы, подчеркивающие этот факт.

\* \* \*

Наряду с законами, предписывающими привлекать медиков для проведения судебно-медицинской экспертизы, появились специальные научные трактаты по судебной медицине. Эти трактаты писали либо врачи, либо хирурги, которые некоторое время занимали более низкое социальное положение, чем врачи.

Следует вспомнить известного французского хирурга Амбруаза Паре (1517—1590), опубликовавшего ряд трудов, в большей или меньшей степени посвященных судебной медицине. В 1602 г. итальянец Фортунат Фиделис издал руководство по судебной медицине. Несколько позднее появилось сочинение Павла Закхиасса «*Questiones medici legales*». Позднее появились научные исследования и в других странах Европы<sup>14</sup>.

В Германии в 1682 г. Шрейер предложил гидростатическую легочную пробу для установления живорожденности новорожденных младенцев. В 1690 г. немецкий врач Бон опубликовал большой труд, целиком посвященный проблемам судебной медицины, назвав его «*Specimen medicinae forensis*». Он же предложил сам термин «судебная медицина»<sup>15</sup>.

<sup>13</sup> Малаксианов. Земство и медицина // Архив судебной медицины и общественной гигиены 1866. № 2. С. 54.

<sup>14</sup> Авдеев, М. И. Судебная медицина. М., 1987. См. также: Сорокина, Т. С. История медицины. М., 2004. С. 292-293.

<sup>15</sup> Круглянский, В. Ф. Психиатрия: история, проблемы, перспективы. М., 1979. С. 15.

Превращение судебной медицины в науку означало не только появление специальных научных трактатов, но и появление специальных кафедр в университетах на медицинских факультетах, а также введение преподавания судебной медицины для медиков.

На Западе этот процесс начался уже в XVII в., в России — позже. Эпизодическое преподавание судебной медицины в России началось с середины XVIII в. До 90-х гг. XVIII в. судебная медицина преподавалась только как практическая дисциплина для вскрытия трупов, что подтверждается судебно-медицинскими актами вскрытий, произведенных в морге Московского университета.

Первым университетским профессором в России, начавшим читать систематический курс судебной медицины, был Франциск Керестури (1735—1811). За 40 лет работы в Московском университете (1764—1804) Ф. Ф. Керестури проявил себя сторонником комплексного преподавания, излагая анатомию и судебную медицину в их неразрывной связи с гистологией и физиологией. Преподавание судебной медицины велось им по учебнику И. Пленка «*Elementa medicinae et chirurgiae forensis*», Вiena, 1781. Это руководство было переведено на русский язык Иваном Кашиным в 1799 г. При этом из учебника Пленка был вполне справедливо выброшен раздел, посвященный распознаванию колдунов, волшебников и бесноватых<sup>16</sup>.

В 1804 г. вышел первый университетский устав Московского императорского университета, в соответствии с которым создавались специальные кафедры. Всего было учреждено 6 кафедр, в том числе «Кафедра анатомии, физиологии и судебно-врачебной науки». Возглавил кафедру воспитанник и один из крупнейших профессоров Московского университета Иван Федорович Венсович (1769—1811). Первоначально И. Ф. Венсович учился в Харьковском коллегииуме, а с 1787 г. стал студентом Московского университета, в котором окончил три факультета: философский, юридический и медицинский. В 1803 г. после защиты первой в России диссертации по акушерству он получил степень доктора медицины. И. Ф. Венсович был энциклопедически образован-

<sup>16</sup> Судебная психиатрия: руководство для врачей. М., 1988. С. 78.



ным человеком, прекрасным педагогом, крупным ученым, практиком и общественным деятелем. Кроме профессорской деятельности И. Ф. Венсович был деканом медицинского факультета, ученым секретарем Совета медицинского факультета, с его именем связано издание первого в России научного медицинского журнала. Это был «Медико-физический журнал», который увидел свет в 1808 г. Начиная с 1808 г. судебная медицина профессором И. Ф. Венсовичем преподавалась на основе собственного сочинения, которое было, по всей видимости, рукописным<sup>17</sup>.

После смерти И. Ф. Венсовича кафедру возглавил Илья Егорович Грузинов (1781–1813). В 1812 г. И. Е. Грузинов ушел добровольцем с Московским ополчением, принимал участие в Бородинской битве. В начале 1813 г. он скончался от сыпного тифа в местечке Буранах Виленской губернии.

В 1813 г. заведующим кафедрой анатомии, физиологии и судебно-врачебной науки Московского университета стал Ефрем Осипович Мухин, которому принадлежит заслуга восстановления кафедры после наполеоновской оккупации Москвы. Е. О. Мухин родился в 1766 г. Медицинское образование получил в Елизаветградском медико-хирургическом училище. В 1800 г. в Геттингене он защитил диссертацию и получил степень доктора медицины и хирургии. Его диссертация «О возбуждениях, действующих на живое человеческое тело» была посвящена влиянию факторов внешней среды на здорового и больного человека.

Е. О. Мухин оставил работу в Университете в 1835 г. в звании заслуженного профессора. Ученики и последователи всегда занимали особое место в жизни Е. О. Мухина. Именно по его совету и при содействии 14-летний Н. И. Пирогов поступил на медицинский факультет университета, а затем был послан на стажировку в Дерптский университет. Под руководством Е. О. Мухина на кафедре проводилась обширная научно-исследовательская работа по судебной медицине и гигиене. После защиты диссертаций ученики Е. О. Мухина работали практически по всей стране: Владимирская, Кишиневская, Смоленская, Астраханская, Оренбургская и другие губернии<sup>18</sup>.

<sup>17</sup> Судебная психиатрия: руководство для врачей. М., 1988. С. 80.

<sup>18</sup> Мирский, М. Б. Медицина в России XVI-XIX в. М., 1996. С. 130–131, 168–169, 196.

В 1835 г. в России был утвержден новый университетский устав, в соответствии с которым была организована новая кафедра — *кафедра судебной медицины, медицинской полиции, истории и литературы медицины, энциклопедии и методологии*. В обиходе это громоздкое название чаще заменялось более коротким наименованием — кафедра *государственного врачеведения*. Появление такой кафедры указывало на то, что в Российской империи медицина стала важным инструментом в руках государственной власти.

В 1837 г. эту кафедру возглавил ученик Е. О. Мухина Александр Осипович Армфельд (1806–1868). В 1826 г. он закончил Московский университет, а в 1833 г. защитил диссертацию «О расширении или аневризме сердца» и получил степень доктора медицины. Это был очень хорошо образованный человек, любивший литературу и широко общавшийся со многими великими русскими писателями того времени. Одним из первых он подал голос за допущение женщин к обучению в университете. Службу в университете А. О. Армфельд оставил в 1862 г. в звании заслуженного профессора<sup>19</sup>.

В 1863 г. по университетскому уставу в качестве самостоятельной большой кафедры была организована *кафедра судебной медицины с токсикологией, гигиены и медицинской полиции; при ней госпитальное судебно-медицинское отделение, судебно-медицинские вскрытия, учение об эпизоотиях и ветеринарная полиция*. В данном названии также подчеркивалась связь данной медицинской специальности с государственной властью. При этом специально подчеркивалась связь судебной медицины с такой областью, как токсикология. Это означало, что в середине XIX в. судебная медицина тесно сблизилась с естествознанием, конкретно с химией, что позволяло расследовать случаи об отравлении ядами.

В 1862 г. эту кафедру возглавил Дмитрий Егорович Мин (1818–1885). Д. Е. Мин родился в Рязанской губернии, в 1839 г. окончил курс Московской медико-хирургической академии и 16 лет проработал ординатором в Ново-Екатерининской больнице. Д. Е. Мин проявил большой интерес к патологической анатомии, которая начала формировать-

<sup>19</sup> Таганцев, Н. С. Русское уголовное право. Лекции: Часть общая. М., 1994. Т. 1. С. 90.

ся в самостоятельную медицинскую дисциплину. В 1851 г. Д. Е. Мин защитил диссертацию «О тифозном истощении» и получил степень доктора медицины. Д. Е. Мин считался лучшим московским гигиенистом. Возглавляя кафедру, он одновременно в течение 12 лет исполнял обязанности секретаря медицинского факультета и 8 лет являлся проректором университета.

Большое внимание в период заведования Д. Е. Мин уделял практической работе студентов. «Преподавание судебной медицины может лишь тогда сделаться вполне успешным, когда рядом с теоретическим будет идти практическое преподавание этой науки». Практическому преподаванию отводилось 8 часов в неделю. Каждый студент был обязан вскрыть труп и представить подробный судебно-медицинский акт. По каждому случаю, профессор ставил вопросы, которые могли быть заданы в суде, и студенты письменно отвечали на эти вопросы, а затем ответы обсуждались на занятиях. Нередко, по воспоминаниям современников, эти обсуждения превращались в научные диспуты, которые посещали не только студенты, но и врачи. В 1864 г. в Московском университете был учрежден кафедральный музей. Научные работы кафедры были посвящены изучению гигиенических, анатомических и судебно-медицинских вопросов.

Следует отметить также заслуги Д. Е. Мина в развитии судебной психиатрии, которая в то время еще не была отделена от общей судебно-медицинской экспертизы. Актовая речь, произнесенная Д. Е. Мином в 1868 г., называлась «О некоторых сомнительных состояниях психического здоровья в судебно-медицинском отношении»; в ней впервые делается попытка научного решения сложных вопросов судебной психиатрии, тогда еще мало изученной области медицинской экспертизы. В 1878 году Д. Е. Мин по болезни оставил службу в университете. И на должность заведующего был избран И. И. Нейдинг.

Иван Иванович Нейдинг (1838–1904) в 1860 г. окончил Московский университет, в течение некоторого времени работал ординатором терапевтического отделения Московской полицейской больницы. В 1864 г. по предложению Д. Е. Мина он начал работать сверхштатным помощником прозектора на кафедре. В том же году И. И. Нейдинг защитил диссертацию

«Об атеромазии артерий», которая рассматривала этиологию и патогенез атеросклеротических изменений сосудистой стенки. При И. И. Нейдинге в 1884 г. кафедра государственного врачеведения разделилась на три самостоятельные кафедры: судебной медицины, гигиены и истории медицины. Кафедру гигиены возглавил выдающийся русский гигиенист Ф. Ф. Эрисман. Историю медицины было поручено преподавать прозектору М. А. Белину, а кафедрой судебной медицины продолжал руководить И. И. Нейдинг. Научная тематика кафедры в то время была более конкретной, связана только с судебно-медицинскими вопросами, и вместе с тем более разнообразной. Это было связано с тем, что в 1891 году на базе кафедры был создан первый в России Институт судебной медицины. Исследования проводились по судебно-медицинской баллистике, экспертизе вещественных доказательств биологического происхождения, механической асфиксии, экспертизе трупов новорожденных, токсикологии и некоторым другим судебно-медицинским проблемам<sup>20</sup>.

Таким образом, в течение всего XIX в. в России шел процесс становления судебно-медицинской науки как области специального знания и как университетской науки. На примере ситуации в Московском университете — одном из ведущих центров медицинского образования в царской России — хорошо видно, что судебная медицина была тесно связана с медицинской полицией, гигиеной, а также комплексом технических дисциплин, очень близких современной криминалистике.

\* \* \*

Наряду с судебной медициной в узком смысле слова в Новое время стала развиваться и санитарно-эпидемиологическая медицина. Как показывает Мишель Фуко, ее становление было частью сложного процесса медиализации общества. На Западе этот процесс включал в себя три этапа.

Первый этап был этапом формирования *государственной медицины*. Более всего он сказался в германских странах, Австрии, а также в Российской империи. В середине XVIII

<sup>20</sup> Фрезе, О. Помешательство в его отношении к нашему законодательству. Сборник по судебной медицине, общественной гигиене. СПб., 1879. С. 67.

в. в германских странах стала проводиться комплексная государственная политика в области охраны здоровья населения. Она была названа *медицинская полиция государства*<sup>21</sup>. Власть стала принимать на государственную службу врачей и поручать им проводить некоторые санитарные мероприятия по очистке городов, улиц, рынков, больниц и т. д. Для врачей, которые занимались прежде только частной практикой, это было новой деятельностью, поэтому пришлось дать им специальную подготовку. В университетах появилась специальная дисциплина, которая назвалась *медицинской полицией*. В конце XVIII в. Иоганн Петер Франк опубликовал специальный трактат «Всеобщая медицинская полиция» в пяти томах. Вскоре Франк был приглашен в Петербург, и медицинская полиция стала преподаваться в России, прежде всего в Военно-хирургической академии, а затем в Московском университете<sup>22</sup>.

Вторым этапом, согласно Фуко, был этап *городской медицины*. Он начался в последней трети XVIII в. и более всего сказался во Франции. Его условием стал рост городов, который привел к росту городского населения, антисанитарии и страхам коренного городского населения перед эпидемиями. Возникновению городской медицины способствовала деятельность врачей-просветителей, таких как Пьер Кабанис, административные меры городских властей и призывы философов к установлению порядка и справедливости. В годы Французской революции и после нее власти совместно с врачами приняли многочисленные меры по очистке городов и предотвращению эпидемий. В 1790–1791 г. Учредительное собрание принимает решение о создании комитетов гигиены во французских городах и департаментах. «Понятию публичной гигиены суждено было стать во Франции XIX в. понятием, концентрировавшим самые существенные черты социальной медицины»<sup>23</sup>. В 1829 г. во Франции стал публиковаться журнал «Анналы публичной

<sup>21</sup> Фуко, М. Рождение социальной медицины // Интеллектуалы и власть: Избранные политические статьи, выступления и интервью / М. Фуко. М., 2006. Ч. 3. С. 86–87.

<sup>22</sup> Сорокина, Т. С. История медицины. М., 2004. С. 469, 503.

<sup>23</sup> Фуко, М. Рождение социальной медицины // Фуко М. Интеллектуалы и власть: Избранные политические статьи, выступления и интервью. М., 2006. Ч. 3. С. 100.

гигиены и судебной медицины», что стало отражением связи между такими явлениями как судебная медицина и социальная медицина (санитарно-эпидемиологическая медицина).

Третий этап начался в первой половине XIX в. и более всего сказался в Англии. По словам Фуко, тогда появилась *медицина рабочей силы*<sup>24</sup>. Причиной ее становления оказались проблемы, вызванные угрожающим ростом пришлого населения в городах и связанной с этим антисанитарией. Серьезной причиной стали также холерные эпидемии этого времени, нанешие сильный урон таким городам, как Лондон и Париж. К середине XIX в. в Англии, где наблюдались самые высокие темпы роста промышленности и урбанизации, власти совместно с врачами стали принимать меры по проведению вакцинации населения (от оспы), следить за распространением эпидемий и по мере возможности локализовывать или уничтожать опасные для здоровья населения места, например, трущобы и городские свалки.

Таким образом, на примере трех этапов развития социальной медицины, фактически — санитарно-эпидемиологической медицины, можно видеть, как в ведущих странах Запада происходило соединение государственной власти и медицины. Однако важно заметить, что власти привлекали на службу лишь врачей общей практики, т. е. врачей-соматиков. Из их числа были со временем воспитаны и подготовлены санитарные врачи. Но врачей-психиатров к этой работе не привлекали. Причина же этого состояла в том, что врачей-психиатров как особой группы специалистов просто не было. Они появились лишь в XIX в.<sup>25</sup>

Таким образом, в рамках процесса сближения государственной власти и медицины мы смогли проследить, как власть использовала судебную медицину для проведения экспертизы в случаях смерти и санитарно-эпидемиологическую (социальную) медицину для предотвращения эпидемий и борьбы с антисанитарией. Тем самым, были выявлены лишь две из трех форм взаимоотношений власти и медицины. Однако совершенно не ясно, откуда появилась судебная психиатрия.

<sup>24</sup> Там же. С. 101.

<sup>25</sup> Фуко, М. История безумия в классическую эпоху. СПб., 1997.



Ясно, что судебная психиатрия не была с самого начала частью судебной медицины ни в узком, ни в широком смысле слова. Следовательно, она не была частью государственной медицины и вообще не была связана с социальной медициной. Однако она обрела такую связь и смогла проявить себя как элемент важного союза между властью и медициной.

Историю возникновения судебной психиатрии можно проследить благодаря работам по истории психиатрии<sup>26</sup>.

Согласно Юрию Каннабиху и Мишелю Фуко, психиатрия долгое время не была частью медицины. Дело в том, что медики всегда занимались только телесными болезнями, т.е. были соматиками. Душой же и душевными болезнями занимались не медики, а философы, священники, экзорцисты и даже колдуны. На Западе вплоть до конца XVIII в. людей, страдавших психическими расстройствами, не считали больными. Их воспринимали как одержимых Дьяволом, как возмутителей общественного спокойствия, как преступников. С началом Нового времени таких людей всячески пытались изолировать от нормального общества и помещали в разные изоляторы — тюрьмы, больницы, приюты для умалишенных и другие места. Нигде их не лечили, но в отношении таких людей действовала «логика наказания». Безумцев сажали на цепь, запирали, заковывали в кандалы и т. д.

В годы Французской революции начались первые изменения. Во Франции революционное правительство потребовало от медиков, поскольку они были наиболее компетентными специалистами во многих вопросах, навести порядок в этих изоляторах и разобраться с содержащимися там пациентами. Знаменитый врач Филипп Пинель посетил в 1793 г. знаменитую больницу Бисетр в Париже и впервые встретился там с сумасшедшими. Он приказал освободить их от цепей и заботиться о них, как принято заботиться о *больных людях*, т. е. перейти к «логике лечения».

Согласно всем работам по истории психиатрии, с этого момента и появляется психиатрия как область медицинской практики.

<sup>26</sup> Каннабих, Ю. История психиатрии. М., 1994; Фуко, М. История безумия в классическую эпоху. СПб., 1997.

Однако потребовалось, чтобы прошло еще несколько десятилетий, прежде чем появились специализированные лечебницы для душевнобольных, а сама психиатрия стала официально признанной частью медицины. Впервые медицина стала иметь дело с душевными болезнями.

Этот процесс активно развивался уже в первой половине XIX в. Именно тогда государственные власти стали выделять средства на построение психиатрических больниц и лечение душевнобольных. Однако чаще такие средства выделялись не государством, а частными лицами, филантропами. Поэтому первые полвека развития психиатрии были временем филантропической психиатрии.

Чтобы психиатрия стала государственно значимым явлением, потребовалось, чтобы психиатры, как и врачи-соматики, сумели доказать свою полезность государству и нашли себе применение в решении важных государственных дел. Сама по себе практика заботы о пациентах психиатрических больниц, видимо, еще не считалась государственно полезным делом.

Врачи, которые работали в психиатрических лечебницах, как и врачи-соматики, могли рассчитывать на государственное признание в том случае, если бы они могли привлекаться в качестве экспертов в работе судов или заботиться о санитарном благополучии общества.

К середине XIX в., как на Западе, так и в России, этот процесс начался. Врачи-психиатры начали использоваться в качестве экспертов в судах. В то же время они стали заявлять о том, что способны проводить работу по защите общества от антисанитарии, от безобразий и беспорядков, чем уже занимались к этому времени санитарные врачи, т.е. заботиться о социальной безопасности.

\* \* \*

В истории становления современных обществ роль и влияние медицины все время увеличивается. Начиная с эпохи Нового времени, медики стали выполнять важные социальные функции по контролю за распространением опасных эпидемий и профилактике болезней. Тогда же медики стали привлекаться в качестве экспертов в работе судебных учреждений. Одной из их задач стало установление причин смерти

умерших или убитых людей. Впоследствии медики стали выступать экспертами по выявлению мотивов совершения преступления, заняв вместе с судьями позицию, позволяющую защищать социальную безопасность. Вместе с тем на этом месте они продемонстрировали более гибкий подход, характеризующийся переходом от «логики наказания» к «логике лечения».