

С ЗАБОТОЙ О ЗДОРОВЬЕ

ИСТОРИЯ СТАНОВЛЕНИЯ И РАЗВИТИЯ
АДВЕНТИСТСКОЙ СИСТЕМЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Евгений Зайцев



ИСТОЧНИК
ЖИЗНИ

УДК 274/278
ББК 86.376
З 17

З 17 **Зайцев, Е. В.**
С заботой о здоровье. История становления и развития
адвентистской системы здравоохранения / Евгений Владимирович
Зайцев. — Заокский : Источник жизни, 2019. — 64 с.

УДК 274/278
ББК 86.376

Оглавление



Предисловие	5
Медицина в первой половине XIX века в США	7
Движение за реформу образа жизни.	12
Роль Э. Уайт в становлении адвентистской системы здравоохранения	18
Первые шаги	29
Джон Келлог и санаторий в Батл-Крике	32
Становление медицинского образования	47
Адвентистское преимущество	60
Заключение	63

ПРЕДИСЛОВИЕ



Одна из отличительных особенностей Церкви адвентистов седьмого дня — обращение серьезного внимания на проблему здорового образа жизни. Интерес к вопросам здоровья проявился уже на раннем этапе развития церкви. Прежде всего это было связано с характером вести, провозглашаемой адвентистами. Ожидаящие скорого Второго пришествия Христа не могли предаваться таким порокам, как объедение, пьянство, табакокурение. Человек, готовящийся к встрече со Христом, должен быть здоровым и душой, и телом. Вот почему церковь стала издавать журналы, пропагандирующие здоровый образ жизни, принципы рационального питания, отказ от табакокурения и потребления алкоголя. Главный акцент делался на профилактике заболеваний. Одно из адвентистских медицинских учреждений, санаторий в Батл-Крике, США, к концу XIX столетия становится крупнейшим центром здоровья, использующим современные методы оздоровления. Тесные научные связи были установлены между санаторием и известной лабораторией академика И. П. Павлова в Императорской военно-медицинской академии в Санкт-Петербурге.

Огромнейшая роль в формировании Церковью адвентистов седьмого дня собственной позиции по вопросу реформирования образа жизни принадлежит Э. Уайт, одной из главных идеологов и духовных лидеров движения. Именно она смогла изменить сознание растущей церкви и придать движению так называемый медико-миссионерский характер.

Сегодня Церкви АСД принадлежат более 500 госпиталей, санаториев, поликлиник, детских приютов, домов для престарелых, в которых трудится около ста тысяч адвентистских врачей, медсестер и младших медицинских сотрудников. Медицинский центр Университета Лома-Линда является одним из крупнейших хирургических центров в США, а также признанным мировым лидером в области детской трансплантологии. Именно здесь в 1984 году известный во всем мире детский кардиохирург Леонард Бейли произвел первую пересадку сердца новорожденному ребенку. В 1990 году при Медицинском центре Университета Лома-Линда открылся первый в мире клинический центр протонно-лучевой терапии. Вплоть до 2003 года Центр протонной терапии (ЦПТ) МЦУЛЛ оставался единственным в США.

Адвентистский университет Лома-Линда сегодня — один из ведущих научно-исследовательских центров в мире, серьезно занимающийся изучением взаимосвязи между образом жизни и заболеваемостью. Сотрудники университета проводят комплексные научные исследования, которые подтверждают правоту тех, кто некогда стоял у истоков так называемой санитарной реформы.

О том, каким был путь церкви к столь высокому признанию, каким образом формировалось «профилактическое» сознание церкви, какую роль в этом играла Э. Уайт, как «реформа образа жизни» увязывалась с основной миссией церкви — проповедью Трехангельской вести, и повествует эта небольшая книга.

МЕДИЦИНА В ПЕРВОЙ ПОЛОВИНЕ XIX ВЕКА В США



Как известно, Соединенные Штаты Америки сегодня — обладатели самой дорогой системы здравоохранения в мире. США тратят на систему охраны здоровья больше, чем любая другая страна, — как в абсолютных цифрах, так и в соотношении с валовым внутренним продуктом (ВВП) на душу населения. Так, только в 2007 г. США потратили на охрану здоровья 2,26 триллиона долларов, что составило 7439 долларов на одного человека. Безусловно, столь серьезные вложения отражаются и на показателях здоровья населения. Средняя продолжительность жизни в США в 2008 г. составила 78 лет (у женщин этот показатель примерно 81 год, у мужчин — 75 лет). Детская смертность — 6,3 на тысячу рождений, что свидетельствует о достаточно высоком уровне медицинского обслуживания населения, в том числе и перинатальной медицины.

Однако такой ситуация была не всегда. В первой половине XIX века, когда происходило зарождение адвентистской церкви, уровень развития медицины оставлял желать лучшего. Достаточно привести цифры по аналогичным показателям середины века, чтобы убедиться в этом. Так, средняя продолжительность жизни в США в 1850 году составляла 39,4 года, каждый шестой из родившихся детей (почти 17%) умирал, не достигнув возраста одного года. Достаточно высокой была смертность от инфекционных заболеваний. Представления о причинах болезней в тогдашней медицине были крайне примитивны.

Значение той вести о реформе образа жизни, к которой стала призывать молодая церковь в 60—70-е гг. XIX столетия, можно оценить лишь в контексте существовавшей в то время системы здравоохранения и общепринятых представлений о болезнях и методах их лечения.

В медицинской науке (если это можно назвать наукой) тех лет преобладало два основных направления. Согласно теории патогенеза, разработанной доктором Галлупом, все воспалительные процессы и связанные с ними лихорадочные состояния объяснялись избытком крови в организме. Пытаясь вылечить пациента, отчаянные врачи того времени вскрывали вены, выпуская, как считалось, лишнюю, плохую кровь. Необходимо отметить, что при этом пациент терял порой до нескольких литров крови. Использовались также и разогретые банки, которые прикладывали к коже пациента. По мере остывания банок под ними образовывался вакуум, вытягивая плохую кровь на поверхность.

Сплошь и рядом тогдашние врачи прописывали своим пациентам пиявки и вши, баночки с которыми можно было приобрести в любой аптеке. Достаточно популярным методом лечения было вызывание у больного волдырей. Использовалось некое вещество, которое накладывалось или сжигалось на поверхности кожи, образуя волдырь. Когда образованная рана начинала гноиться, доктор объявлял об успешном вытягивании болезни из организма.

Для того чтобы представить себе результаты подобного лечения, достаточно вспомнить печальную судьбу американского президента Джорджа Вашингтона. Достоверно известно, что он, простудившись на холодном декабрьском ветру, умер в результате так называемого «героического» лечения, которое на тот момент было традиционным. Простуженному Вашингтону выпустили около двух литров крови. Это было сделано в несколько приемов. Даже у здорового человека подобная кровопотеря вызвала бы резкое ухудшение состояния, что уж говорить про организм, ослабленный недугом. К тому же врач дал ему дополнительно слабительное и хлористую ртуть. После таких методов «традиционной» медицины больной умер в течение суток.

Согласно другой теории, защищаемой американскими врачами Талли и Майнером, болезни были связаны с отравлением организма. Чтобы вывести из организма отравляющие вещества, больным необходимы были сильнодействующие препараты — яды. Считалось, что, активно реагируя на эти яды, организм автоматически борется и с причиной основного заболевания. Сплошь и рядом назначались такие вещества, как хлористая ртуть, опиум, каустическая сода, иногда даже мышьяк и стрихнин¹. Все эти вещества сами по себе вели к отравлению организма, сопровождаемому обильным потоотделением и рвотой. Эти симптомы свидетельствовали об ухудшении самочувствия больного, хотя тогдашние медики усматривали в них признаки выздоровления. При подобной практике лечения больные, как правило, умирали от отравления².

Весьма популярными в те дни были народные средства, широко используемые индейцами. Чаще всего это были многочисленные зелья, в состав которых входили десятки ингредиентов, включая лягушачью икру, порошок из клешней краба, мяса гадюки, высушенную жабу. Следует заметить, что препараты, рекламируемые как «загадочные индийские средства», пользовались достаточно большим спросом у населения.

Оставляла желать лучшего и профессиональная подготовка врачей. Медицинское образование в середине XIX века в США сводилось в основном к нескольким месяцам теоретической подготовки (чаще всего 6 месяцев) и небольшой клинической практики. Не обладая достаточными знаниями причин заболеваний, механизма их распространения, врачи приписывали такие средства, как вдухание табачного дыма в ухо при его воспалении, жевание газетной бумаги при носовом кровотечении, укладывание кошки в ноги при ревматизме (считалось, что ревматизм переходит в животное) и т. д. Ничего не зная об инфекционной природе

¹ Winston J. Craig, "In the Pink of Health," *Adventist Heritage* (Fall 1991): 34.

² Рени Шепфлайн отмечает, что в 50-е годы XIX в. две трети больных пневмонией в центральном госпитале города Бостона традиционно лечились кровопусканием и назначением рвотных препаратов. Rennie B. Schoepflin, "Health and Health Care," in *The World of Ellen G. White*, ed. Gary Land (Washington, DC: Review and Herald, 1987), 145.

болезней и не догадываясь о наличии в госпиталях инфекции, тогдашние врачи-хирурги не чувствовали необходимости менять операционные халаты и инструментарий и даже не удосуживались мыть руки между операциями.

Не зная ничего о принципах правильного питания, американцы постоянно страдали от заболеваний желудочно-кишечного тракта. По свидетельству современников, в их диете преобладали мучные продукты, сало, пережаренная пища, мясо. Отношение к свежим овощам было предвзятым. После страшной эпидемии холеры в 1832 году таким же стало и отношение к фруктам, поскольку тогдашняя медицина объявила их основной причиной заболевания. Считалось, что свежие фрукты и овощи особенно вредны детям.

Тогдашним медикам свойственны были и другие достаточно странные представления о причинах заболеваний. Так, ночной воздух считался у них опасным для здоровья, поэтому на ночь рекомендовалось закупоривать все окна и форточки. Живущие в доме не догадывались, что спертый воздух в комнате, особенно там, где находится больной, способствует распространению инфекции. Солнечного света старались избегать, дабы не подвергнуть себя «опасному» воздействию его лучей.

В немалой степени высокой заболеваемости в те годы, особенно среди женщин, способствовала, как это ни странно, тогдашняя мода. Женщины носили длинные тяжелые платья и юбки с обручами (весившие иногда до 15—20 кг), а также стягивающие талию корсеты, которые затрудняли кровообращение жизненно важных органов, вызывая их серьезную патологию. У мужчин в моде был табак, который они жевали, сплевывая направо и налево. Маленькие дети, цепляясь за подолы платьев и юбок, которыми их матери «подметали» грязные и заплеванные мостовые американских городков, вдыхали в свои легкие мириады микробов, о существовании которых тогда еще, к сожалению, никто не знал.

Американцы практически ничего не знали и о так называемых санитарно-гигиенических нормах. Они крайне редко принимали

ванну, а согласно некоторым авторитетным источникам, большинство американцев в те годы ни разу не принимали ванну в течение всей своей жизни. Так, в 1855 г. в Нью-Йорке на 629 900 жителей насчитывалось 1 360 ванн, т. е. одна ванна приходилась примерно на 500 человек. У американцев не существовало системы утилизации отходов, и большая часть мусора выкидывалась рядом с домом. В 40-х годах по улицам Нью-Йорка бродили тысячи беспризорных свиней, которые копались в разбросанном повсюду мусоре. Грязь, смрад, горы отходов — таким был привычный облик большинства американских городов.

ДВИЖЕНИЕ ЗА РЕФОРМУ ОБРАЗА ЖИЗНИ



Учитывая все вышесказанное, становится понятным, почему в период с 1830 по 1850 год престиж «официальной» медицины падает, а особой популярностью в обществе начинают пользоваться «нетрадиционные» методы оздоровления и лечения, предлагаемые так называемыми реформаторами здоровья.

Взаимосвязь адвентистской системы здравоохранения с движением за здоровый образ жизни, имевшим место в американском обществе в середине XIX века, неоднократно подчеркивалась многими исследователями. Так, Джордж Рид в своей диссертации, посвященной этой проблеме, справедливо замечает: «Их общие интересы неизбежно вели к определенным отношениям... Новое движение оказало значительное влияние на зарождающийся интерес молодой церкви к вопросам здоровья»³. Учитывая эту взаимосвязь, нам представляется достаточно интересным знакомство с основными положениями «реформы здоровья», чтобы увидеть не только то, что объединяло ее с позицией церкви по вопросам здоровья, но и то, что их разделяло.

Одной из наиболее знаковых и вместе с тем достаточно противоречивых фигур в американском движении за здоровый образ жизни был Сильвестер Грэхем (1794—1851). Пресвитерианский пастор и ярый поборник здорового образа жизни, он изложил свои взгляды на здоровье в двухтомном сочинении, изданном

³ George W. Reid, "The Foundations and Early Development of the Health Emphasis Among Seventh-day Adventists" (Ph.D. dissertation, Southwestern Baptist Theological Seminary, 1976), 34.

в Бостоне: «Лекции по науке человеческой жизни» (1839). Грэхем является изобретателем знаменитых крекеров, изготавливаемых из муки грубого помола, инициатором создания в 1850 году Американского вегетарианского общества (вместе с Уильямом Алкоттом, Расселом Троллом и др.). Вот пример тех рекомендаций, которые дает Грэхем в своих многочисленных публикациях:

1. Питаться следует преимущественно фруктами и овощами.
2. Мясные и рыбные продукты желательно исключать из рациона.
3. Сливочное масло использовать как можно реже, заменяя его качественными сливками.
4. Хлеб выпекать только из муки грубого помола.
5. Использовать хлеб в пищу спустя как минимум 12 часов после выпечки.
6. Избегать жирной пищи и острых приправ, таких как уксус и перец.
7. Исключить из потребления такие возбуждающие напитки, как чай, кофе, алкоголь, сидр, пиво и др.
8. Для питья использовать главным образом чистую и мягкую воду.
9. Питаться не более трех раз в сутки, причем последнее принятие пищи должно быть не менее чем за 3—4 часа до сна.
10. Следует избегать перекусов в промежутках между приемами пищи.
11. Избегать переедания.
12. Отказаться от сладостей кроме меда и кленового сиропа.
13. Регулярно принимать ванну и заниматься физическими упражнениями на свежем воздухе.
14. Спать не менее семи часов в хорошо проветриваемом помещении.
15. Стараться избегать ношения тесной и неудобной одежды и т. д.

Грэхем оказал огромное влияние на известного в свое время американского евангелиста Чарлза Финни — основателя знаменитого колледжа Оберлин в Огайо. Под влиянием взглядов Грэхема Джозеф

Бейтс, один из наиболее ярких пионеров адвентистского движения, стал первым последовательным защитником идей здорового образа жизни в Церкви адвентистов седьмого дня. Позже Грэхем оказал влияние и на Джона Келлога — главного врача Батл-Крикского санатория, ведущего оздоровительного учреждения адвентистской церкви во второй половине XIX столетия, а также на Джеймса Джексона, известного врача-натуропата, основателя знаменитой в свое время водолечебницы в Дэнсвилле, штат Нью-Йорк.

Другой известный американский реформатор образа жизни Уильям Алкотт (1798—1859), будучи профессиональным врачом и педагогом, оказывает еще более серьезное влияние на американское общество, опубликовав более ста книг по различным аспектам здорового образа жизни. В 1837 году он создает Американское физиологическое общество (первое в мире общество физиологов), задачей которого являлась пропаганда идей здорового образа жизни с целью увеличения ее продолжительности. Вот некоторые из тех рекомендаций, которые предлагались Алкоттом его современникам:

1. Не более трех приемов пищи в день, а для склонных к полноте предпочтительнее двухразовое питание.
2. Вечерний прием пищи должен быть очень легким. Переедание перед сном пагубно для здоровья.
3. Потребление жидкости, даже воды, во время приема пищи нарушает естественный ход пищеварения.
4. Перерыв между приемами пищи должен составлять не менее 5—6 часов.
5. Между приемами пищи не следует перекусывать, допустимо лишь потребление жидкости в виде чистой воды.
6. Как чрезмерно горячая, так и слишком холодная пища отрицательно сказываются на процессе пищеварения.
7. Дрожжевой хлеб должен быть выдержан 1—2 дня, прежде чем его можно будет потреблять в пищу.
8. Наиболее полезными из фруктов являются яблоки, из орехов — миндаль, из растительных масел — оливковое масло.

Целый ряд других диетических рекомендаций позже будет усвоен и адвентистами. Так, Алкотт рекомендовал отказываться от использования при приготовлении пищи уксуса, полагая, что уксус оказывает повреждающее воздействие на слизистую оболочку желудка и ослабляет так называемые жизненные энергии. Смесь молока с яйцами, используемая в приготовлении пирожных и тортов, считалась трудноусвояемой для организма. Пищевая сода рассматривалась Алкоттом как ядовитое вещество, повреждающее слизистую оболочку пищеварительного тракта. Достаточно тяжелой для усвоения пищей считался сыр, будучи чрезмерно концентрированным продуктом.

Следует заметить, что серьезный след оставил Алкотт и в сфере образования, публикуя многочисленные статьи по проблемам тогдашних школ, школьной гигиене, роли физических упражнений. Ему принадлежит также труд «Физиология брака», в котором автор подвергает серьезной критике существовавшие тогда подходы к добрачному поведению (ухаживанию). В последующем, однако, многими исследователями его позиция будет оцениваться как чрезмерно строгая и суровая.

Анализируя движение за реформу здоровья в американском обществе, нельзя не пройти мимо и Ларкина Коулса. Коулс проводит реформу питания, отстаивая регулярность приема пищи и исключая мясо животных. Он выступает против использования табака и наркотических средств. Коулс пишет о том, что повиновение законам природы имеет не меньшее значение, чем послушание нравственным законам, вскрывая тем самым однозначно существующую связь между духовным и физическим здоровьем человека.

Ряд врачей выступают не только против потребления алкоголя, но и крепкого чая и кофе, эмпирически приходя к выводу о содержащихся в них вредных агентах, хотя о таких алкалоидах, как кофеин, тогда еще мало кто знал. Они обращают также внимание на стиль одежды, необходимость физических упражнений, водных процедур, гигиену сна. Кто-то впадает в крайности, исключая из диеты даже малейшие следы соли.

Достаточно популярной в 1850–1860 гг. становится гидротерапия — методика оздоровления, уже успешно зарекомендовав-

шая себя на многих европейских курортах. Первую водолечебницу в Америке, в Нью-Йорке, в 1844 году открыл молодой врач Джоэль Шью (1816—1855). Им же совместно с Дэвидом Кэмпбеллом был основан и первый гидротерапевтический журнал для широкого читателя. Шью был также противником назначения сильнодействующих препаратов и использования табака, алкоголя, чая, кофе, острых приправ. В диету он обязательно включал хлеб грубого помола, достаточное количество овощей и фруктов, ограничивал своим пациентам потребление соли.

Наибольшую известность в 60-е гг. в Америке приобрела водолечебница, открытая в Дэнсвилле, штат США, Джеймсом Джексонном. Расположенная на живописном склоне, водолечебница в устах своих сотрудников получила ласковое название «Наш дом на склоне». Джексон, делая упор на послушании законам природы, в то же самое время подчеркивал нравственный аспект проблемы здоровья. Джексон стал редактором журнала «Законы жизни». Им написано множество книг по различным аспектам здорового образа жизни, самая известная из них — «Как вылечить больного без лекарств». Э. Уайт писала в 1865 году о водолечебнице Джексона как о лучшем медицинском учреждении в США⁴.

Среди реформаторов здоровья в этот период следует назвать также и Рассела Трола — основателя собственной медицинской школы и множества водолечебниц, в том числе и в Батл-Крике. Именно в медицинской школе Трола Джон Келлог, выдающийся деятель Церкви АСД, получил начальное медицинское образование. Трол, как и другие известные реформаторы его времени, подчеркивал тесную взаимосвязь между физическим и душевным здоровьем человека, предвосхищая теорию его психосоматического единства. Среди основных составляющих здорового образа жизни, на которые обращал внимание Трол, были: свежий воздух, солнечный свет, рациональное питание, потребление достаточного количества жидкости, физические упражнения, отдых, одежда, психический самоконтроль.

⁴ E. G. White, *Testimonies for the Church* (Pacific Press Publishing Association, 1948), 553.

К сожалению, со временем движение за реформу здоровья в американском обществе сошло на нет после смерти его основателей. Этому способствовала прежде всего разобщенность его основных идеологов. В каком-то смысле каждый из них был борцом-одиночкой. Не было единой теоретической базы, которая способна была бы объединить разрозненные идеи этих реформаторов. Среди других факторов, способствовавших угасанию движения за реформу здоровья, следует назвать и развитие научной медицины, которым знаменовалась вторая половина XIX века.

Между тем значение этого движения велико. Впервые в истории американской нации было обращено столь серьезное внимание на значение образа жизни для здоровья человека. Следует отметить по крайней мере четыре важных момента, подчеркивающих значение движения:

1. Выявление причинно-следственной связи, существующей между образом жизни и заболеваемостью.
2. Акцентирование внимания на нарушении Божьих законов, как нравственных, так и законов природы, как главной причине заболеваний.
3. Популяризация ценности физических упражнений, свежего воздуха, воды, рационального питания, полного воздержания от табачных изделий и алкоголя.
4. Развитие профилактического направления в медицине, которое является приоритетным в здравоохранении развитых стран сегодня.

Безусловно, столь влиятельное движение за реформу образа жизни в американском обществе в первой половине XIX столетия не могло не сказаться на молодой Церкви адвентистов седьмого дня. Многие идеи, предлагаемые известными «реформаторами здоровья», будут восприняты позже и в адвентистских кругах. Вместе с тем нельзя не отметить и той роли, которую играло непосредственное Божье водительство в вопросах здоровья в лице Э. Уайт. Об этом пойдет речь в следующей главе.

РОЛЬ Э. УАЙТ В СТАНОВЛЕНИИ АДВЕНТИСТСКОЙ СИСТЕМЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ



Огромнейшая роль в формировании Церковью адвентистов седьмого дня собственной позиции по вопросу реформирования образа жизни принадлежит Э. Уайт, одной из главных идеологов и духовных лидеров движения. Именно она смогла изменить сознание растущей церкви и придать движению так называемый медико-миссионерский характер. Ей принадлежит основная заслуга в выработке концепции по целостному восприятию человеческой личности, в которой нет места исторически сложившейся дихотомии между телом и душой.

Как уже было замечено, акцентирование внимания на переменах в образе жизни не представляло собой исключительно адвентистское явление. В американском обществе новыми нетрадиционными подходами к здоровью увлекались многие. Как уже было отмечено ранее, взаимосвязь адвентистской вести о здоровье с американским движением за реформу образа жизни очевидна. Можно было бы выделить следующие общие черты, которые объединяли позицию молодой церкви по вопросам здоровья со многими врачами-реформаторами:

1. Подчеркивание того, что главная причина болезней — нарушение Божьих законов. (С позиции церкви традиционно болезни рассматривались как кара Господня).
2. Общность диетических принципов и практик.

3. Отказ от назначения сильнодействующих препаратов при лечении болезней.
4. Подчеркивание взаимосвязи между физическим и душевным здоровьем человека. Акцент на психосоматическом единстве человеческой личности.

Кстати, и сами адвентисты отдавали дань уважения своим предшественникам, не претендуя на роль первооткрывателей в этом вопросе. Так, Джозеф Ваггонер, отец будущего героя Миннеаполиса, врача и проповедника Эллета Ваггонера, в 1866 году в журнале «Ревью энд Геральд» писал: «Мы не претендуем на то, чтобы быть пионерами в общих принципах реформы образа жизни. Подходы, положенные в основу движения, были основательно проработаны в значительной мере врачами-реформаторами и исследователями в области физиологии и гигиены, и с этим можно столкнуться повсюду. Вместе с тем мы утверждаем, что посредством Божьего избрания (имеется в виду пророческое дарование Э. Уайт) эти подходы были раскрыты более четко и убедительно, обеспечив результат, которого вряд ли можно было достичь другими средствами».

Подчеркивая уникальность адвентистской вести здоровья, этот автор продолжает: «Просто как физиологические или гигиенические принципы они могут изучаться кем-то на досуге, кем-то могут вообще быть оставлены без внимания как малозначащие. Однако помещенные на один уровень с великими истинами Трехангельской вести, будучи санкционированы авторитетом Святого Духа, заявленные как средства, с помощью которых слабый человек способен обрести силу побеждать, а наши больные тела — очиститься и приготовиться к преображению, они становятся неотъемлемой частью настоящей истины»⁵.

В процитированных словах можно фактически увидеть то самое главное, что придало силу адвентистской вести здоровья и что сделало ее жизнеспособной в отличие от движения за реформу образа жизни, которое, как мы заметили, со временем со-

⁵ Ellet Waggoner, "Present Truth", *Review and Herald*, August 7, 1866, 77.

шло на нет. Вот эти отличительные особенности адвентистской вести здоровья, обусловившие ее успех:

1. Реформа здоровья рассматривалась не столько с медицинских, физиологических и гигиенических позиций, сколько с позиции Божественного откровения. Реформа здоровья мыслилась как Божья весть, по сути, это часть Трехангельской вести⁶. Осознание этого придало совершенно иную мотивацию принципам здоровья.
2. Авторитет Божественного откровения придал силу принципам здорового образа жизни, устранив элемент разобщенности и неопределенности, присущий движению реформы здоровья.
3. Э. Уайт предложила очень сбалансированную программу здоровья, лишенную свойственных обычно этой сфере крайностей. Не секрет, что движение реформы здоровья сошло на нет в силу крайних взглядов некоторых его представителей. Э. Уайт отстаивала открытые ей Богом принципы здорового образа жизни, а не какие-то специфические методы лечения. Все ее внимание было сосредоточено на превентивной, а не лечебной медицине.
4. Весть о реформе здоровья рассматривалась как органичная часть миссии адвентистской церкви. Э. Уайт писала, что медицинское служение и проповедь Евангелия никогда не должны быть оторваны друг от друга⁷.

Итак, каким же образом формировалось видение адвентистской церкви по вопросам здоровья и как этому процессу способствовали особые откровения, получаемые Божьей вестницей Э. Уайт?

Прежде всего, следует заметить, что среди пионеров молодой церкви были те, кто, находясь под влиянием американских реформаторов еще первой волны (20–30-е гг.), радикально изменили свой образ жизни. В этой связи следует упомянуть

⁶ E.G. White, *Testimonies for the Church*, vol.1, p. 486.

⁷ E. White, *MS 97*, 1902.

о бывшем морском капитане Джозефе Бейтсе (1792–1872)⁸. Активный участник миллеритского движения, он пришел в молодую церковь убежденным трезвенником, оставившим в прошлом все свои дурные привычки, включая сквернословие и табакокурение. Отказавшись от пищевых излишеств и питаясь в основном растительной и молочной пищей, Бейтс значительно улучшил свое здоровье. Среди своих единоверцев, здоровье которых оставляло желать лучшего, Бейтс оставлял впечатление самого здорового в их кругу человека. Твердая походка, правильная осанка, легкость, с которой он совершал путешествия, вызывали удивление у тех, кто не знал, что «вечная молодость» бывшего морского капитана связана с его образом жизни и характером питания⁹. Однако мало кто из адвентистов тогда серьезно задумывался над переменами в своей жизни.

Осенью 1848 года Эллен Уайт в видении было показано, что табак, чай и кофе оказывают вредное влияние на здоровье человека. Тем не менее этот аспект образа жизни, к сожалению, остался без внимания среди первых адвентистов. Общественное мнение на сей счет, как известно, было достаточно позитивным. Табачный дым считался целебным, а некоторыми врачами даже воспринимался как панацея от всех болезней — от одышки до рака. Табак использовался для снятия зубной боли, ломоты в костях. В Англии в холодное время года детей отправляли в школу с табаком и необходимыми атрибутами для курения, чтобы те не заболели.

Лишь только спустя пять лет после того, как Э. Уайт обратила внимание единоверцев на пагубные последствия табакокурения, в церковной прессе стали появляться статьи, призывающие адвентистов отказываться от этой порочной практики. В них подчеркивалось, что потакание своим дурным привычкам препятствует духовному росту. «Можно с уверенностью сказать, —

⁸ Свою жизнь, наполненную приключениями, а также свой опыт обращения к Богу Бейтс описал в автобиографической повести. См. Joseph Bates, *My Life and Adventures: An Autobiography* (Battle Creek, MI: Steam Press of the Seventh Day Adventist Publishing Association, 1868).

⁹ Godfrey T. Anderson, *Outrider of the Apocalypse* (Mountain View, CA: Pacific Press Publishing Association, 1972), pp. 104, 105.

писалось в *Ревью энд Геральд*, — что человек, потребляющий табак, не может быть таким же сильным христианином, как в случае, если бы он его не потреблял»¹⁰. Все чаще и чаще в этих статьях проводилась мысль о том, что курение — это грех пред Богом. Вот как остро, например, писал по поводу табакокурения известный адвентистский богослов XIX столетия Джон Андриус, комментируя текст 1 Кор. 3:16—18: «Ответьте перед Богом, использование алкоголя, опиума или табака — не оскверняет ли храм Божий? И из трех перечисленных табак не является ли самым мерзким и непристойным?.. Не поражен ли и ты сим непростительным мирским пороком? Если — да, то я умоляю тебя задуматься над тем, сможешь ли ты предстать без пятна и порока перед Богом (Еф. 5:27; Откр. 14:5). Не обманывайся; если ты желаешь явиться пред лицо Агнца на гору Сион, ты должен очиститься от всякой скверны плоти и духа и в страхе Божьем представить совершенную святость»¹¹. Чуть позже Джеймс Уайт сообщал о том, что не менее тысячи адвентистских семей бросили курить, многие собирались сделать это в ближайшее же время. Вместе с тем он сетовал по поводу того, что «среди нас есть бедные, которые не могут позволить себе покупать нашу газету, но которые каким-то образом умудряются находить деньги на табак»¹².

Следует заметить, что молодой церкви нелегко было преодолеть сложившиеся в сознании людей стереотипы. Дискуссия по проблеме табакокурения на страницах церковной периодики растянулась на несколько лет. Многие пытались оправдать подобную практику, ссылаясь не только на устоявшееся общественное мнение о пользе табака, но и на слова Христа «Не то, что входит в уста, оскверняет человека, но то, что выходит из уст, оскверняет человека» (Мф. 15:11). Джон Ваггонер подготовил обстоятельную статью, содержащую серьезнейшую библейскую аргументацию¹³. Но, пожалуй, самый удачный ответ защитникам

¹⁰ *Review and Herald*, December 13, 1853, 178.

¹¹ John N. Andrews, "The Use of Tobacco is Sin Against God", *Review and Herald*, April 10, 1856, 5.

¹² *Review and Herald*, May 1, 1856, 24.

¹³ *Review and Herald*, November 19, 1857, 13.

табачного дыма дал один из читателей газеты, который написал: «Мы от всего сердца поддерживаем ту бескомпромиссную позицию, которую занимает *Ревью*, выступая за полный запрет табакокурения среди соблюдающих субботу. Если же кто-то ссылается на слова „не то, что входит в уста, оскверняет человека, а то, что выходит из его уст“, пусть знает, что именно по этой причине мы и выступаем против использования табака: ибо никакой курительщик не может избежать того, чтобы не осквернить самого себя, то место, где он курит, ну и, конечно же, тех людей, которые находятся рядом»¹⁴.

Учитывая напряженный характер отношений, вызванный проводимыми в церкви реформами по проблеме табакокурения, многие вопросы относительно здорового образа жизни не поднимались Э. Уайт вовсе. Необходимо было в первую очередь добиться согласия по ключевым доктринальным вопросам, необходимо было достичь какого-то консенсуса относительно организационной формы. Не было тогда еще общепринятого свода доктрин, не было централизованной организации, и это были вопросы первостепенной важности, которые необходимо было решать в первую очередь, не отвлекаясь на то, что каким-то образом могло служить разделяющим фактором.

Вопрос потребления свиного мяса — яркий тому пример. В 1858 году эта тема стала усиленно муссироваться семьей Хаскелл, настаивавшей на отказе от свинины как своего рода teste на верность Богу. Вопрос этот породил множество споров в адвентистской среде. В те годы многие верили, что все ограничения в питании, описанные в Лев. 11, были частью иудейского церемониального закона и потеряли свою силу после распятия Иисуса. Адвентисты свободно употребляли в пищу свинину, не задумываясь о каких-то последствиях для своего здоровья. Учитывая некоторую агрессивность в позиции Хаскелла, выраженную в жестком обличительном тоне его заявлений, Э. Уайт написала письмо, которое затем вошло в состав «Свидетельств

¹⁴ *Review and Herald*, October 7, 1858, 159.

для Церкви» № 5. Письмо также носит обличительный характер, но тон его совершенно иной. Э. Уайт прежде всего заинтересована в единстве церкви, в сохранении доброй репутации тех ее членов, которые подверглись жесткой критике со стороны ревнителей истины. С другой стороны, она обеспокоена судьбой самих ревнителей, которые из-за употребления свиного мяса готовы покинуть церковь. Поэтому она и дает им достаточно мудрый совет: «Я видела, что ваши взгляды относительно потребления свинины не принесут какого-то вреда, если вы оставите их при себе. Но, по вашему мнению и убеждению, этот вопрос должен стать своеобразным тестом, и это ясно видно по вашему поведению. Если бы Бог потребовал от Своего народа отказаться от свиного мяса, Он бы убедил их на сей счет. Желая указать Своим искренним детям на их долг в этой жизни, Бог в то же время указывает на этот долг и тем людям, на которых Он не возлагал бремени Своего труда. И если долг церкви заключается в том, чтобы воздерживаться от употребления свинины, Бог откроет это большому числу людей, а не двум-трем человекам. Он Сам будет обучать Свою церковь тому, каким должен быть ее долг в мире»¹⁵.

21 мая 1863 года произошло знаковое для молодой церкви событие. На съезде в Батл-Крике, штат Мичиган, была создана централизованная организация: Генеральная Конференция Церкви адвентистов седьмого дня. В нее вошли созданные ранее церковные организации в отдельных штатах. Достижение организационного единства в немалой степени способствовало тому, что церковь более решительно стала продвигать свои проекты, в частности, и проект по реформе образа жизни. В немалой степени этому содействовало обширное видение, полученное Э. Уайт буквально две недели спустя после окончания съезда в местечке Отсего, штат Мичиган.

Видение о реформе здоровья, данное в Отсего, было впечатляющим и масштабным. В этом видении прежде всего Э. Уайт

¹⁵ E. White, *Testimonies for the Church*, vol. 1 (Mountain View, CA: Pacific Press Publishing Association, 1948), 206—207.

получила ответ на свою личную проблему, связанную со здоровьем мужа. Ей были открыты основные причины всех его недугов, сводящиеся, по сути, к тому совершенно не здоровому образу жизни, который вел ее муж. Она вдруг осознала, сколько ошибок они натворили, игнорируя простые, казалось бы, принципы здорового образа жизни.

Главным же по значению было само содержание видения, обрамленное миссиологическим сознанием. Это содержание легло в основу целостной оздоровительной программы молодой церкви, которая придаст совершенно новый и где-то даже уникальный колорит проповедуемой ею вести «вечного Евангелия». Основная идея видения сводилась к тому, что «священный долг каждого — заботиться о своем здоровье и призывать к этому других»¹⁶.

Реформа образа жизни, на которую указывалось в видении, заключала в себе гораздо большее, чем просто отказ от вредных привычек. По сути, это была комплексная программа оздоровления организма, включающая в себя сбалансированное питание, необходимость физических упражнений, соблюдение режима труда и отдыха, достаточное пребывание на свежем воздухе, использование полезных свойств таких привычных естественных источников здоровья, как солнце и вода.

Основные принципы данной реформы были опубликованы Э. Уайт в серии *Spiritual Gifts* («Духовные дары», т. 4) в конце лета 1864 года в небольшом 32-страничном эссе, озаглавленном «Здоровье»; мы впервые встречаем публичное осуждение употребления в пищу свиного мяса. Здесь же автор советует заменять мясо, острые приправы, кондитерские изделия простой и здоровой пищей из овощей, фруктов, орехов, зерновых и бобовых культур. Э. Уайт рекомендует двухразовое питание, исключаящее ужин. Свою статью она заканчивает рассуждениями относительно негативного влияния на организм широкого и подчас бездумного применения сильнодействующих препаратов.

¹⁶ E.G. White, *Letter* 4, 1863. E.G. White Estate, General Conference of the Seventh-day Adventists.

Тему здоровья Э. Уайт позже расширяет, подготавливая к печати серию из шести статей, объединенных общим заголовком «Здоровье, или Как жить». Статьи были опубликованы в 1865 году, и именно они стали идеологической платформой для последующего развития целой сети оздоровительных учреждений молодой церкви. Каждая из них касается какого-то отдельного аспекта образа жизни. В первой рассматриваются в основном вопросы питания, показывается взаимосвязь питания с заболеваемостью, а также связь аппетита с «духовным» здоровьем человека. Вторая статья посвящена проблемам семьи и брака, вопросам женского здоровья, родительской ответственности за воспитание и заботу о своих детях. В третьей статье Э. Уайт поднимает достаточно серьезную проблему, связанную с использованием в тогдашней медицине сильнодействующих препаратов. «Какое заблуждение! — пишет она. — Измученный организм вынужден теперь бороться с двойным злом. Он оставляет болезнь, которой пытался сопротивляться, и начинает предпринимать все возможное, чтобы избавиться от чужеродного агента, вторгнувшегося в него»¹⁷. Конечно же, следует иметь в виду, что Э. Уайт пишет это в связи с так называемой героической медициной и массированным использованием в ее рамках по сути отравляющих веществ.

Четвертая статья посвящена основным гигиеническим правилам, а также тем гигиеническим требованиям, которые необходимо соблюдать в случае заболевания. Э. Уайт усматривает прямую зависимость между соблюдением правил гигиены и заболеваемостью. Именно в этой статье, как нигде, автором подчеркивается значение так называемого превентивного подхода к здоровью человека. «Болезнь легче предупредить, чем ее лечить», — эта древняя мудрость, к сожалению, не осмысливается очень многими людьми, полагающимися на всемогущество медицины. Э. Уайт замечает: «Бог не совершит чуда, послав исцеление человеку, который совершенно не заботится о своем здоровье, по-

¹⁷ E. White, "Disease and Its Causes" in *Selected Messages*, book 2 (Washington, DC: Review and Herald, 1958), 451.

стоянно нарушает соответствующие нормы и ничего не делает, чтобы предотвратить болезнь»¹⁸.

Пятая статья посвящена детскому здоровью и обсуждению ряда факторов, влияющих на здоровье детей. Э. Уайт говорит о наследственном факторе и о том пагубном влиянии на здоровье ребенка, которое оказывают нездоровые привычки их родителей. Много внимания уделяется духовному климату в семье, а также гигиеническим требованиям, предъявляемым к жилищу, где растут дети.

Наконец, шестая, заключительная статья касается несколько необычной для данной сферы темы — одежды. Рассматриваются как медицинский аспект, так и нравственный аспект моды. В начале 50-х гг. XIX столетия в США происходит буквально революция в женской одежде. Вместо длинных и тяжелых широких юбок на тонких стальных обручах, бывших тогда в моде, предлагаются короткие юбки и брюки. Спустя сто лет американские женщины наверняка бы с восторгом восприняли такой костюм, но в те годы подобная реформа женского костюма казалась слишком радикальной. Одевающиеся «в духе времени» женщины становились объектом едких насмешек и оскорблений. Учитывая тот факт, что так называемый американский костюм стал предметом острых дискуссий как в обществе в целом, так и внутри церкви, следует несколько слов сказать о том варианте женской одежды, который был предложен самой Э. Уайт.

Э. Уайт неоднократно отзывалась негативно о преобладавших тогда в моде длинных колоколообразных юбках на металлических обручах и стягивающих корсетах, называя кринолин одним из отвратительнейших изобретений на земле. Однако не воспринимала она и модный «американский костюм», который казался ей слишком мужским. Вместе с подругами из Батл-Крика она разработала образцы более приемлемой в те годы одежды для женщин. Она сохраняла черты женского стиля и в то же время освобождала бедра и талию от сдавливающих корсетов. Юбка

¹⁸ Там же, с. 464.

была умеренной длины, где-то до середины голени. Под юбкой должны были носиться теплые, облегающие ногу панталоны. Разработанные модели одежды рекламировались в «Ревью», Э. Уайт, отправляясь в путешествия, часто брала их с собой.

Женский костюм стал предметом оживленных обсуждений в адвентистских кругах во второй половине 60-х гг. Многие писали в редакцию о том, что ношение такой одежды заметно сказалось на улучшении их здоровья. Кто-то рассказывал о том, какую жесткую оппозицию им пришлось встретить в лице своих домашних и друзей. Словопрениям относительно точной длины юбок, казалось, не будет конца. В последние годы жизни Э. Уайт вспоминала, что реформа одежды вызвала нежелательную борьбу и стала причиной распрей и раздоров. То, что призвано было стать благословением, обернулось в каком-то смысле проклятием. Э. Уайт вынуждена была прекратить эту ненужную борьбу, призвав женщин-адвентисток лишь к тому, чтобы они носили «простую, скромную, умеренной длины одежду». В конце концов, у молодой церкви были куда более серьезные вопросы, которые необходимо было решать в духе общецерковного согласия¹⁹.

¹⁹ Dores E. Robinson, *The Story of Our Health Message* (Nashville, Tenn.: Southern Publishing Association, 1965), pp. 127–130.

ПЕРВЫЕ ШАГИ



На съезде Генеральной Конференции в 1866 году Э. Уайт обратилась к делегатам с предложением создать свое оздоровительное учреждение и начать широкую пропаганду принципов здорового образа жизни по всем церквам. К этому ее подталкивал и личный интерес. В августе 1865 года ее мужа Джеймса Уайта в результате перенесенного инсульта парализовало. Все последующие месяцы ушли на поиски наиболее эффективных методов реабилитации. Перепробовав целый ряд методик, Э. Уайт остановилась на популярной в те дни клинике Джексона в Дэнсвилле. Несколько месяцев пребывания в престижной клинике, к сожалению, не увенчались успехом, и Э. Уайт вынуждена была забрать мужа домой. Смутили ее, в частности, некоторые рекомендации по реабилитации (легкие развлечения типа игры в карты, танцы), которые она расценила как «слишком светские». Личная беда заставляла Э. Уайт все настойчивее и настойчивее взывать к своей церкви. «Пора церкви уже перестать полагаться на известные лечебные учреждения и открывать свои собственные. В подобных учреждениях больные из числа адвентистов могли бы не только получать квалифицированное лечение, но и учиться принципам профилактики заболеваний»²⁰.

Уже к концу лета 1866 года произошли два знаковых события, которые свидетельствовали о серьезных шагах, сделанных церковью в сфере здоровья. Был зарегистрирован новый ежемесяч-

²⁰ R. Numbers, "Dr. Jackson's Water Cure and Its Influence on Adventist Health Reform," *Adventist Heritage* I (January 1974): 13. См. также E. White, *Testimonies for the Church*, Vol. I, pp. 487, 489, 492.

ный журнал *The Health Reformer* («За реформу здоровья»), а спустя месяц после этого на окраине Батл-Крика в здании бывшего суда открыло свои двери для пациентов первое оздоровительное учреждение Церкви адвентистов седьмого дня Западный институт реформы здоровья. Первым редактором журнала и первым главным врачом оздоровительной клиники был Горацио Лей, работавший до того в водолечебнице Джексона, а также имевший частную медицинскую практику.

Начало у первого оздоровительного учреждения церкви было более чем скромным. Спустя годы в журнале *Medical Missionary* («Медик-миссионер») это начало будет описано так: «Два доктора, два специалиста по водным процедурам, одна медицинская сестра (без образования), трое или четверо помощников, один больной и... масса проблем, зато неукротимая вера в будущее»²¹. Однако уже спустя два месяца Лей сообщал о наплыве пациентов из многих штатов и даже из Канады, так что пришлось арендовать дома поблизости для размещения прибывающих больных, оставляя комнаты главного корпуса для тех, кто не мог далеко ходить²².

Учреждение довольно быстро стало развиваться, потребовались серьезные финансовые вложения в строительство нового корпуса. Горацио Лей предложил Э. Уайт обратиться с особым воззванием к церкви, чтобы организовать сбор средств в поддержку Института, на что та неохотно согласилась. А неохотно потому, что боялась слишком больших расходов, а также проникновения в среду адвентистской клиники традиций Дэнвила. Она знала, как многие подобные учреждения, развернув в начале бурную деятельность, со временем терпели неудачу и распались.

Помимо всего прочего, Э. Уайт, намаявшись с тогдашними клиниками в связи с болезнью своего мужа, была убежденной противницей обогащения за счет людских страданий. Она считала, что любые доходы учреждения должны идти на лечение тех больных, которые не в состоянии оплатить свое лечение. Весной 1868 года она убеждает большинство сотрудников Института,

²¹ *Medical Missionary*, January, 1894, 17.

²² *The Health Reformer*, November, 1866, 38.

держателей акций, подписать соглашение о передаче части будущих доходов на благотворительные цели²³.

Начатое с размахом строительство корпуса на триста коек вскоре было приостановлено. Трезвый голос Э. Уайт все-таки был услышан. Оглядываясь назад, ясно видно, что прекращение строительства было спасением для церкви. Во-первых, для клиники с таким количеством коек не хватало ни медицинских, ни хозяйственных кадров. Большинство сотрудников не имели специального образования и были, по сути, врачами-самоучками. В церкви в те годы не было грамотного финансиста, который мог бы осуществлять финансовое руководство столь крупным предприятием.

Через два года финансовое положение Института стало совсем критическим. Частично это было связано с решением лечить нуждающихся адвентистов — членов церкви, за половину стоимости. Вскоре льготные больные заполнили Институт, закрыв в него доступ другим пациентам, не членам церкви. К концу третьего года работы Института его долг составил 13 000 долларов²⁴. Зажатый производственными проблемами, на которые наложились, ко всему прочему, и семейные неурядицы, доктор Лей вынужден был отказаться от руководства клиникой, вернувшись к частной практике.

Финансовое положение Института немного нормализовалось после того, как был обновлен Совет директоров, в который вошли несколько адвентистских предпринимателей, а во главе Совета встал Джеймс Уайт, имевший значительный административный опыт. Однако кадровая проблема оставалась, и прежде всего проблема, связанная с отсутствием руководителя. Необходимо было найти не просто грамотного врача-специалиста, но в первую очередь убежденного защитника программы по реформе образа жизни. Долгие поиски наконец увенчались успехом. Взоры членов Совета остановились на молодом перспективном докторе Джоне Келлоге.

²³ A. Spalding, *Origin and History of Seventh-day Adventists*, I: 369, 370.

²⁴ *Review and Herald*, May 26, 1868, 358.

ДЖОН КЕЛЛОГ И САНАТОРИЙ В БАТЛ-КРИКЕ



Джон Келлог (1852—1943) вырос в благочестивой фермерской семье на западе Соединенных Штатов. Когда-то он станет самым здоровым человеком во всей Америке, но начинал он свою жизнь хилым и болезненным ребенком. В детстве он чуть не умер от туберкулеза, а в школу пошел только в девять лет. Как и многие американцы в те дни, его родители не доверяли врачам. Перед гражданской войной их репутация была крайне низкой. На них смотрели как на живодеров. Их методы лечения пугали не меньше, чем сама болезнь. Юный Джон с ужасом вспоминал, как его больного друга положили на кухонном столе, чтобы сделать кровопускание — довольно распространенный метод лечения в те дни. Вид льющейся крови настолько напугал мальчика, что позже на вопрос матери: «Кем ты хочешь стать?» он отвечал: «Кем угодно, но только не врачом!»

Супруги Уайт вскоре обратили внимание на любознательного и серьезного Джона Келлога, и однажды Э. Уайт сказала мужу, что получила видение, в котором ей была открыта та выдающаяся роль, которую Джон Келлог сыграет в церкви. Супруги Уайт убедили Джона отказаться от своих юношеских мечтаний стать учителем, и в 1872 году, когда ему исполнилось 20 лет, они направили его на восточное побережье Штатов изучать гидротерапию. Как уже отмечалось, гидротерапия представляла собой один из наиболее популярных альтернативных методов лечения

в те дни. В стране действовало около 50 водолечебниц, журнал по гидротерапии насчитывал более 30 000 подписчиков.

Джон Келлог поступил в институт гидротерапии в Нью-Джерси, но через несколько месяцев у него появилось много вопросов относительно данного метода лечения. Келлог признавал ценность метода, однако его смущало то, что многие гидротерапевты часто впадали в крайности, предлагая, например, выпивать до 40—50 стаканов воды в день.

Несмотря на свои детские страхи перед медициной, Келлог все же решил стать врачом. Осенью 1874 года благодаря финансовой поддержке супругов Уайт он поступил на медицинский факультет Мичиганского университета, после окончания которого еще год стажировался в знаменитой медицинской госпитальной школе Белевью в Нью-Йорке. Получив необходимое образование, значительная часть которого в те годы проходила непосредственно в госпитале у постели больного, в возрасте всего 23 лет Келлог возглавил Западный институт реформы здоровья.

Когда 1 октября 1876 года доктор Келлог вступил в должность главного врача, в Институте было всего двадцать больных. Шесть из них тут же выписались, чтобы продолжить лечение у доктора Рассела, исполнявшего до того обязанности главного врача и открывшего конкурирующую водолечебницу в Анн-Арборе. Еще двое, увидев нового главврача, похожего на мальчишку, стали собирать вещи. Но Келлог не пал духом. Умелая реклама и внимательное отношение к больным сделали свое дело. Уже через несколько месяцев количество больных увеличилось вдвое по сравнению с самыми лучшими годами.

Келлог расширяет материально-лечебную базу, меняет название учреждения. Теперь он называется Батл-Крикский санаторий. Он приглашает на работу новых специалистов, начинает ограничивать гидротерапевтические процедуры. Вместо этого он предлагает новые методы лечения, сочетающие традиционную терапию с новейшими разработками. Именно Келлогу принадлежит ведущая роль в воплощении в жизнь видений Э. Уайт и органичном включении в религиозное учение философии здо-

рового образа жизни. Однако у Джона Келлога было и свое видение. Молодой амбициозный доктор желал превратить санаторий в собственный университет здоровья и ограничить или, может быть, совсем устранить влияние адвентистской церкви, превратив их более чем скромный санаторий в мегаполис здоровья для больных со всего мира.

Работу в санатории Келлог совмещает с редакторской работой, возглавив ведущий журнал по вопросам здорового образа жизни «За реформу здоровья». Однако он отказывается от прежнего названия, которое, как ему казалось, создает у читателей впечатление о причастности журнала к дискредитировавшим себя своими крайностями реформаторам. Он предлагает новое название журнала *Good Health* («Доброе здоровье»), считая, что журнал с таким позитивным названием будет более читаемым. Так оно и случилось. Численность подписчиков вскоре возросла до 20 тысяч человек.

Мечты Келлога о превращении Батл-Крикского санатория в мегаполис здоровья со временем сбылись. К концу века санаторий славился как самое современное лечебное учреждение и среди знаменитых тогдашних европейских бальнеологических курортов, и среди медицинских центров США. В чем же заключался метод лечения доктора Келлога? Что сделало его известным на весь мир?

Батл-Крикский санаторий обеспечивал лечение всех известных тогда болезней. После поступления больного в санаторий сразу же осуществлялась диагностика всех жизненно важных функций организма. Больных взвешивали, обмеряли, расспрашивали, зондировали, им делали рентген. Каждому пациенту прописывалось лечение, которое обязательно включало в себя водные процедуры, массаж, физические упражнения и соответствующую диету. Пациентам с недостаточным весом клали на грудь и конечности мешочки с песком. Доктор Келлог полагал, что увеличение силы тяжести мобилизует защитные силы организма. К некоторым палатам были подведены специальные

воздушные рукава, по которым подавался свежий воздух и удалялся воздух, содержащий микробы.

Доктор Келлог известен своими новаторскими разработками в области физиотерапии. Он впервые начал использовать в медицине лечебный эффект электрического тока, инфракрасных лучей. Одной из лечебных процедур, освоенных доктором Келлогом в начале XX века, было использование теплого эффекта электрической лампы — сравнительно нового изобретения в те дни. Электрические лампы использовались для лечения различных заболеваний. Аппарат, изобретенный доктором Келлогом, был представлен на Всемирной выставке 1893 года. Он представлял собой кабинку с множеством электрических лампочек, в которую помещался пациент. В зависимости от длительности процедуры тело больного прогревалось до состояния обильного потоотделения.

Доктор Келлог пришел к выводу, что белый цвет поглощает жар солнца, и потому он использовал белую ткань для того, чтобы извлечь наибольшую выгоду от солнечных лучей. С этим, кстати, связан и тот факт, что Келлог постоянно носил белый костюм. В какой-то степени он помогал ему сразу же устанавливать контакты с людьми. Если кто-то встречался с этим невысоким человеком, одетым в белое, он, конечно же, спрашивал: «Почему вы одеты в белое?» Для Келлога это была еще одна возможность рассказать о преимуществах своего биологического метода оздоровления и пригласить человека в санаторий, чтобы поправить здоровье.

Келлогу принадлежит изобретение вибромассажного пояса для борьбы с целлюлитом, целого ряда массажеров с механизированными устройствами, в частности, «массажер-наездник» — имитатор верховой езды на лошади. Без преувеличения можно сказать, что возглавляемое доктором Келлогом медицинское учреждение было оснащено по последнему слову тогдашней техники, а некоторые помещения своими многочисленными замысловатыми механизмами напоминали современные тренажерные залы.

Батл-Крикский санаторий стал знаменит благодаря неисчерпаемой энергии доктора Келлога, который своим примером показал, каких результатов можно достичь, изменив образ жизни. Келлог привлекал людей в Батл-Крик не просто своими необычными теориями. Это был блистательный шоумен, который умел заразить своими идеями любого человека. Он не упускал ни единой возможности указать собеседнику на проблемы со здоровьем и подсказать, как от них избавиться. Говорят, что люди либо любили, либо ненавидели доктора Келлога, среднего состояния не было. Сам же Келлог всегда стремился быть на высоте. Он не мог быть ведомым и играть роль второй скрипки, он любил первенствовать, вот почему его влияние иногда негативно сказывалось на общем деле.

Доктор Келлог усматривал прямую связь между характером питания человека и заболеваниями. Вот почему он радикально подходит к переменам в этой сфере. Прежде всего доктор Келлог исключил из диеты своих пациентов мясо животных. Он постоянно подчеркивал вред мясной пищи, считая мясо одной из основных причин многих болезней. Это была довольно-таки революционная идея в те дни. В то время как большинство врачей убеждали своих пациентов, что употребление мяса полезно, убежденное вегетарианство Келлога заставляло все же многих отказываться от привычных стереотипов в питании.

Для того чтобы найти адекватную замену мясу, доктор Келлог разрабатывал рецепты вегетарианских блюд. Он лично участвовал в составлении меню, которое обязательно включало в себя многообразие овощей, злаков, орехов и фруктов. Рафинированный сахар и соль рассматривались как неестественные продукты и поэтому из диеты практически исключались.

Хотя умом многие пациенты соглашались с доктором Келлогом, желудок часто требовал своего. Нелегко приходилось доктору держать своих пациентов на диете. Часто те, кто не выдерживал всех его предписаний, сбегали в ближайшую таверну, чтобы полакомиться там сочным кусочком жареной свинины. Доктор Келлог знал об этом, иногда он заходил в эту таверну и,

встретив там своих пациентов, укоризненно качал головой и называл это местечко «клубом грешников».

Для того чтобы облегчить своим пациентам переход на новую диету, Келлог использовал оригинальную тактику. Во время первой лекции по питанию он обычно посылал кого-нибудь в ближайшую мясную лавку купить самый дорогой бифштекс. Затем из этого бифштекса он делал микропрепарат, помещал его под микроскоп и показывал всем, до какой степени этот бифштекс нафарширован бактериями.

В дополнение к изменению характера питания доктор Келлог горячо отстаивал необходимость в регулярных занятиях физическими упражнениями. Пациенты мужчины должны были раздеваться до трусов и заниматься не только в помещении, но и на открытом воздухе, чтобы одновременно принимать и солнечные ванны.

В санаторий в небольшом мичиганском городке Батл-Крике ехали со всего мира. Доктор Келлог понимал, что репутация санатория зависит от визитов знаменитостей. Бернард Шоу, Генри Форд, Джон Рокфеллер-младший были частыми гостями санатория. Для многих посетителей столь высокий статус санатория играл решающую роль. Один из посетителей, основатель *Wallstreet Journal*, заметил, что Келлог мог бы сколотить огромный капитал на своих изобретениях и стать миллионером. Но он пропустил это мимо ушей. Деньги не имели для него большого значения. Имело значение прежде всего то, чтобы люди научились жить правильно и обрели здоровье.

Доктор Келлог старался извлечь из своих знаменитых гостей максимум для репутации санатория. В качестве примера может служить посещение санатория в 1927 году пятикратным олимпийским чемпионом Джонни Вайсмюллером, который, до того как сыграть в кино роль знаменитого Тарзана, завоевал все возможные титулы и награды в плавании. И Келлог использовал его спортивную фигуру для создания идеального профиля человеческого тела. Пока Джон находился в Батл-Крике, доктор Келлог убедил его стать вегетарианцем и следовать принципам биологи-

ческой жизни. Джон последовал советам, и уже во время своего пребывания в клинике ему удалось установить в плавательном бассейне санатория новый мировой рекорд.

В 1877 году Джон Келлог основал пищевую компанию санатория с целью продажи увеличивающегося многообразия вегетарианских продуктов питания. Вместе со своим братом Уиллом он проводил многие часы в лаборатории, изобретая новые виды здоровых вегетарианских продуктов и давая им научные названия типа: протоза, натоза, лаксведжето, промос (это лишь некоторые названия). К этим новым продуктам питания относилась и ореховая паста, которая со временем стала неотъемлемой частью школьных «термосков». Доктор Келлог назвал ее ореховым маслом. И хотя Келлог был первым, кто получил патент на этот продукт, он никогда не претендовал на него.

В этом вопросе, как и во всех остальных, Келлог видел себя стоящим на передовых рубежах науки. Келлог написал более 40 книг. Он вел переписку с выдающимися учеными того времени. Он учился в Париже, Вене, был знаком с выдающимся австрийским хирургом, основоположником современной абдоминальной хирургии Теодором Бильротом и ассистировал во время его операций.

Был лично знаком Келлог и с выдающимся русским ученым-физиологом академиком И. П. Павловым. Во время своего приезда в Россию Келлог посетил знаменитую лабораторию Павлова в Санкт-Петербурге. Он настолько заинтересовался опытами Павлова по физиологии пищеварения, что пригласил ученого приехать в Америку и посетить свой санаторий. Спустя много лет это произойдет. В Батл-Крике даже откроется филиал лаборатории Павлова, где останется работать один из его учеников, известный физиолог и гастроэнтеролог, профессор В. Н. Болдырев. Джон Келлог писал, что «визит профессора Павлова был триумфальным шествием. Он был принят всюду с таким уважением и с такими овацями, какие редко выпадали на долю ученых всех времен»²⁵.

²⁵ Цит. по И. П. Павлов в воспоминаниях современников, ред. Е. М. Крепе, Ленинград: Наука, 1967, с. 280.

Несмотря на то, что бурная деятельность Келлога по пропаганде принципов здорового образа жизни неоднозначно воспринималась медицинской общественностью, в некоторых областях медицины Келлог намного опередил свое время. Ему принадлежат разработки в области дезинфицирования операционных, изобретение нового хирургического инструментария. В 1914 году доктор Келлог стал членом престижной в то время коллегии врачей-хирургов. Жесткий график работы Джона Келлога не позволял ему уделять достаточно времени исследованиям на санаторской кухне. Постепенно он доверяет их больше своему брату Уиллу. Именно здесь, на пищеблоке санатория, и состоялось величайшее научное открытие Батл-Крика.

Доктор Келлог давно пытался создать что-то похожее на злаковый продукт, производимый в Денвере и известный как дробленая пшеница. К сожалению, этот продукт не воспринимался пациентами, которые говорили, что у него вкус, как у прелой соломы. Поэтому Келлог и его брат пытались изобрести что-то более пригодное для питания больных, например, хлопья. Но дробленая пшеница упорно отказывалась превращаться в хлопья. Однажды вечером после нескольких безуспешных попыток превратить пшеничную сечку в хлопья Уилл Келлог сдался и ушел. Через несколько дней, вернувшись на кухню, Уилл обнаружил, что сырье, оставленное им накануне, приобрело необходимые свойства, которые позволили легко делать из него хлопья. Вскоре тот же самый процесс позволил получить хлопья из зерен риса, и, начиная с 1894 года, завтрак миллионов американцев стал уже совершенно иным.

Первые хлопья были сделаны из пшеницы, но в последующем для их приготовления с успехом будут применяться рис, овес и, конечно же, кукуруза. И хотя Уилл Келлог совершенно случайно наткнулся на технологию изготовления хлопьев, сама идея хлопьев принадлежала доктору Джону Келлогу, который давно мечтал о таком продукте.

Уилл Келлог был, конечно же, расстроен, когда Джон Келлог стал настаивать на том, чтобы хлопья предлагались на продажу

только пациентам санатория и подписчикам журнала «Доброе здоровье». Уилл Келлог был бизнесменом, и во всем этом он видел будущие горы долларов, в то время как Джона Келлога интересовало только здоровье пациентов. Братья никогда не были слишком близки друг другу, и вот теперь разрыв между ними стал усугубляться с каждым днем.

Но вскоре случилась страшная трагедия. В 1902 году основное здание санатория сгорело почти дотла. Все пациенты санатория были успешно эвакуированы, но на месте заведения осталось лишь дымящееся пепелище. К чести доктора Келлога следует сказать, что он не отчаялся, а тут же стал строить планы по восстановлению санатория и строительству более крупного корпуса. Уже через несколько часов после пожара он пообещал быть верным своему долгу и продолжать начатое дело, но только путем строительства нового здания.

К тому времени Уилл Келлог усиленно занимался улучшением вкусовых качеств изобретенных доктором хлопьев. И в 1906 году, когда доктор Келлог был в командировке, Уилл Келлог совершил своего рода непростительный грех: он добавил в хлопья сахар. Когда Джон Келлог вернулся в Батл-Крик и узнал об этом предательстве, он пришел в ярость. Джон Келлог пытался разрушить планы своего младшего брата, но тот посчитал, что он нашел ключ к своему успеху. Уилл Келлог заявил о своей независимости от старшего брата раз и навсегда. Он основал собственную компанию по производству румяных хлопьев, и его дела вскоре быстро пошли в гору. К 1910 году годовой оборот его компании составил один миллион долларов.

Кукурузные хлопья, которые были изобретены в лаборатории санатория, в короткое время вызвали настоящий бум в Батл-Крике и достаточно быстро превратили город в хлопьяную столицу мира. Небольшой сонный городок вскоре превращается в крупнейший промышленный центр. К 1912 году в Батл-Крике и его окрестностях было открыто свыше ста компаний по производству хлопьев, одни официальные, другие полуофициальные,

но все искали огромные деньги в небольшой коробке кукурузных хлопьев.

В начале XX столетия, к сожалению, углубляется конфликт доктора Келлога и с адвентистской церковью, которая вдохновила его когда-то на развитие столь масштабного проекта; конфликт, который приведет его в конечном счете к разрыву с церковью. Чем был вызван данный конфликт и почему разрыв оказался неизбежным? Исследователи усматривают несколько причин, которые обусловили сложившуюся ситуацию и предопределили печальный исход.

Прежде всего следует отметить крайне несбалансированное видение Келлогом миссии церкви, которую он сводит главным образом к медицинскому и благотворительному служению. В Евангелии он видит лишь социальный идеал, поэтому основной задачей церкви является, по мнению Келлога, исцелять больных, одевать нагих и насыщать голодных. В течение тридцати лет своего активного служения в Церкви АСД он мечтал о том, что вся деноминация адвентистов седьмого дня когда-то будет состоять из медиков-миссионеров, которые станут «добрыми самарянами» для всего мира.

Сама по себе ориентация доктора Келлога на социальное служение заслуживает всяческой похвалы, однако пренебрежение им любой другой активности церкви грозило просто сведением института церкви к благотворительной организации и утратой церковью своей основной миссии — проповеди «вечного Евангелия» в контексте Трехангельской весты. Подобная миссиологическая диспропорция смущала многих руководителей церкви, ответственных за более сбалансированный подход к церковной миссии.

Данный фактор стал определяющим в углублении разрыва Келлога с руководством церкви. В то время как он постоянно жаловался, что руководители церкви хотят контролировать медицинскую деятельность, но не хотят ее финансировать, руководство церкви, в свою очередь, сетовало на то, что медицинская и благотворительная работа разрастаются непропорционально

быстро по отношению к евангельской. Руководители были обеспокоены также нестрогим соблюдением субботы и «мирской жизнью» в санатории, а также все возрастающим вниманием Келлога к «внеконфессиональному» и «несектантскому» характеру деятельности учреждения.

При пересмотре устава Батл-Крикского санатория в конце 1890-х годов эти термины — «внеконфессиональный» и «несектантский» впервые появились в новой версии устава и вызвали серьезное беспокойство адвентистских руководителей. Срок действия прежнего устава истек в 1897 году, и Келлог хотел теперь зарегистрировать санаторий как благотворительную организацию, чтобы освободить госпиталь от налогов. Для этого он решает создать новую медицинскую и благотворительную ассоциацию. Келлог пытался успокоить руководителей церкви, объяснив, что слова «внеконфессиональный» и «несектантский» означают лишь то, что госпиталь не может «отдавать преимущества определенному классу людей, но призван служить любому больному, что госпиталь не может дискриминировать кого-либо за убеждения». На какое-то время руководители церкви успокоились, удовлетворившись объяснениями Келлога.

Последующие события, однако, показали, что планы Келлога были далеко не безобидными. Вскоре он заявил, что госпиталь не может использоваться как площадка для демонстрации «чего-либо исключительно адвентистского в доктринальном плане». Все чаще и чаще звучат его заявления, в которых явно просматривается его желание дистанцироваться от вероучительной практики адвентистов седьмого дня. Несколько неожиданным для многих руководителей церкви оказался и тот факт, что, согласно новому уставу, госпиталь теперь не мог перечислять какую-либо часть своих доходов за пределы штата Мичиган. И именно тогда, когда многие молодые учреждения церкви по всему миру нуждались в финансовой помощи, Келлог заявил, что его учреждение помочь ничем не может. И это несмотря на существенный объем получаемой прибыли.

К тому времени, как Келлог вынашивал планы по восстановлению разрушенного пожаром санатория, возникла еще одна проблема, на этот раз богословско-философская. Все настойчивее и настойчивее в работах Келлога стали проявляться пантеистические идеи²⁶. Келлог всегда был склонен к рассуждениям на спекулятивные и эзотерические темы, и об этой склонности знала Э. Уайт, которая советовала ему не высказываться по вопросу природы Бога и характера Его присутствия в мире. В конце 1890-х годов, когда Э. Уайт жила в Австралии, пантеистические идеи стали живо обсуждаться в адвентистских кругах. Келлог был не единственным, кто распространял их. Среди его единомышленников оказались и такие влиятельные в адвентистской церкви люди, как Прескотт и Ваггонер. Кстати, Артур Даниэльс, будущий руководитель всемирной Церкви адвентистов седьмого дня, главным идеологом распространения пантеистической ереси будет считать именно Ваггонера.

Пик проблемы пришелся на весну 1902 года, когда Келлог обратился к Комитету Генеральной Конференции с предложением мобилизовать всю церковь на продажу 500 000 экземпляров только что написанной им книги «Живой храм». Предполагалось, что вся прибыль от продажи книги пойдет на восстановление Батл-Крикского санатория, разрушенного пожаром, и на погашение долгов других медицинских учреждений церкви. Двумя годами ранее церковь уже использовала успешно подобный план, когда прибыль от продажи книги Э. Уайт «Наглядные уроки Христа» помогла выплатить долги, накопленные адвентистскими колледжами.

К тому времени Прескотт, одна из ключевых фигур в сфере адвентистского богословия и образования, пересмотрел свои взгляды на природу Бога. В этом в немалой степени ему помогло специальное послание, которое было направлено из Австралии Э. Уайт на сессию Генеральной Конференции 1899 года. Поэтому недавно избранный руководитель всемирной адвентистской

²⁶ Пантеизм — религиозно-философское учение, отождествляющее Бога с природой, со всем мирозданием.

церкви Артур Даниэльс попросил его сделать экспертизу новой книги на предмет ее ортодоксальности. Прочитывая гранки «Живого храма», Прескотт не на шутку встревожился, когда почувствовал, к каким последствиям может привести церковь официальная публикация столь одиозного труда. Его беспокоила привычка Келлога цитировать библейские тексты вне контекста, его смущали многие фразы, касающиеся природы Бога. Он предвидел, что читатели наверняка неправильно поймут такие выражения, как «в цветах присутствует Творец цветов, в деревьях — Творец деревьев» или: «Сам Бог входит в наши тела во время приема пищи». В своей рецензии он рекомендовал «опустить значительную часть отрывков, в которых рассматриваются такие абстрактные категории, как душа, сознание, индивидуальность, личность, умственное исцеление, христианская наука и т. п.»²⁷

Для дальнейшего изучения рукописи и предоставления отчета комитету Генеральной Конференции была сформирована рабочая группа в составе Прескотта, Келлога, Джоунса и Полсона. Интересно, что спустя неделю после знакомства с рукописью все, кроме Прескотта, заявили, что не нашли в книге ничего предосудительного. Тем не менее большинство членов комитета Генеральной Конференции заняли позицию Прескотта и отказались поддержать проект печатания 500 000 экземпляров книги «Живой храм». Келлог поспешил заказать первую партию из 5 000 книг, но пожар, случившийся 30 декабря 1902 года и разрушивший типографию *Ревью энд Геральд*, помешал исполнению этого заказа.

Весь следующий год прошел в дебатах по поводу книги Келлога. В октябре 1903 года на совещании руководителей церкви группа приверженцев Келлога предприняла серьезную попытку еще раз оказать давление на присутствующих, чтобы заставить их принять идеи, изложенные в книге «Живой храм». В группе были врачи, известные деятели адвентистского образования,

²⁷ W.W. Prescott, "Suggestions on Matter Found on Galleys 1—129, inclusive, of matter for Dr. Kellogg's new book, *The Living Temple*," May 19, 1902, Kellogg folder, presidential file, 1890—1910, General Conference archives.

такие как Сузерлэнд и Мэйген, а также герои Миннеаполиса Ваггонер и Джоунс. На какой-то момент Даниэльсу показалось, что эта группа убедит большинство собравшихся поддержать то, что он сам воспринимал как пантеистическую ересь. Ситуацию спасли два письма Э. Уайт, которые были получены в тот день и прочитаны перед всеми присутствующими. Э. Уайт однозначно осуждала идеи, содержащиеся в «Живом храме», характеризуя позицию автора как «сеть, подготовленную врагом на это последнее время».

Помимо идеологических разногласий с церковью у Келлога возникли серьезные финансовые разногласия с руководством Генеральной Конференции. Убежденному поборнику здорового образа жизни и санитарной реформы, ему казалось, что церковь не выделяет должного финансирования медицинским проектам. Келлог считал, что основные средства церкви должны идти на развитие медицинского и социального служения. Последней каплей, переполнившей чашу терпения руководителей, стало настоятельное требование доктора создать адвентистский госпиталь в Англии, и это несмотря на многочисленные долги, которые висели практически над всеми медицинскими учреждениями церкви. Разумная позиция церкви, выраженная «в отказе накопления новых долгов», была воспринята Келлогом как нежелание церкви поддерживать столь важное направление ее служения обществу.

Отношения Келлога со многими руководителями церкви приобретают крайне напряженный характер. Все чаще и чаще из его уст звучит критика в адрес тех, кто недостоин, как ему кажется, возглавлять церковь в силу своей недостаточной преданности вегетарианству. Амбициозный доктор никогда не отличался покладистым характером; со временем, однако, характер его стал совершенно невыносим, особенно для тех, кто не разделял его взглядов. Дух нетерпимости, неготовность принимать человека таким, какой он есть, вынашивание чувства превосходства над «мясоедами» — все это было неотъемлемой частью его индивидуальности. «Комитет Конференции, состоящий из невегетари-

анцев, будет указывать мне, что делать», — горделиво заявил он, когда решался вопрос о статусе Батл-Крикского санатория.

В начале XX столетия Келлог начинает все более открыто высказываться относительно своего неприятия пророческого дарования Э. Уайт. Все ее советы и рекомендации он откровенно игнорирует или отвергает. Этот момент особенно неприятен, учитывая тот факт, что именно Э. Уайт вдохновила в свое время молодого врача на стезю медицинского служения и именно она стояла у истоков движения за реформу образа жизни, которому Келлог посвятил всю свою жизнь.

В 1907 году происходит окончательный разрыв Джона Келлога с Церковью адвентистов седьмого дня. Причины разрыва были уже обозначены выше, однако при исключении его из местной общины в Батл-Крике учитывали лишь непосещение им богослужений на протяжении последних нескольких лет и «негативное отношение к дарам, проявляющим себя в церкви». Под дарами имелось в виду прежде всего пророческое служение Э. Уайт. Келлогу удалось сохранить контроль за Батл-Крикским санаторием, но разрыв с церковью и утрата санаторием важнейшей миссиологической составляющей, определившей когда-то его успех, определил фактически его последующую судьбу.

СТАНОВЛЕНИЕ МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ



История становления системы медицинского образования напрямую связана с Батл-Крикским санаторием и не менее драматична, чем история самого санатория. По мере роста учреждения и превращения его в один из наиболее влиятельных оздоровительных центров в США в нем проходили апробацию различные образовательные программы. В таких программах был заинтересован в первую очередь руководитель санатория доктор Келлог. Осенью 1877 года он открывает на базе санатория школу гигиены, в рамках которой предлагается 20-недельный учебный курс. Отдельные руководители церкви настаивают на том, чтобы Келлог работал в направлении развития полноценной врачебной программы, пользующейся поддержкой государства, но доктор категорически отвергает данное предложение, настаивая на том, чтобы все, желающие получить медицинское образование, использовали возможности существующих медицинских школ, а в Батл-Крике им бы предлагался только специализированный курс в области гигиены питания и общей гигиены. Этим курсом могли также воспользоваться и все заинтересованные в пропаганде здорового образа жизни.

Келлога гораздо больше привлекала идея организации специальных курсов по подготовке медицинских сестер, которую он пытался продвигать совместно с администрацией Батл-Крикского колледжа. После того как Совет попечителей колледжа одобрил идею, Келлог приступил к реализации проекта. Однако

на объявление о наборе на трехмесячные курсы по обучению медсестринским процедурам и технике массажа в 1883 году откликнулись всего две девушки. Тем не менее столь скромному началу суждено было большое будущее. Вскоре продолжительность курсов возросла до шести месяцев, затем программа стала двухгодичной и, наконец, — трехгодичной. К 1890-м годам на медсестринском отделении обучалось уже несколько сот человек.

Своим успехом Школа медицинских сестер обязана неутомимой энергии и посвященности Кейт Линдсей — одной из немногих женщин в раннем адвентизме, получившей медицинское образование. Выросшая на ферме в штате Висконсин, девушка довольно рано проявила интерес к медицине и предприняла неимоверные усилия, чтобы получить желанную степень. Она принимала участие в становлении адвентистской системы здравоохранения, работая буквально с первых дней в открывшемся в 1866 году Западном институте реформы здоровья в Мичигане. Учитывая то, что в Батл-Крик не было возможности получить медсестринское образование, Кейт переехала в Нью-Джерси, где проучилась два года в известном в стране Институте доктора Р. Тролла. Вернувшись в Батл-Крик квалифицированной медсестрой, Кейт не оставляла мыслей о том, что являлось пределом мечтаний многих американских женщин в 70-х годах XIX столетия, — получении высшего медицинского образования²⁸. Ее мечты сбылись, когда в 1875 году она с отличием закончила школу медицины Мичиганского университета и активно включилась в организацию медсестринской программы в санатории Батл-Крик.

В то время как медсестринское отделение успешно развивалось, Школа гигиены чуть было не прекратила своего существования. В 1889 году Келлогу, правда, удалось вернуть ее к жизни под новым названием: Школа медицинских миссионеров. В течение последующих десяти лет школа предлагала различные

²⁸ Следует заметить, что только в 1871 году Мичиганский университет первым из всех университетов США стал принимать на учебу женщин.

образовательные курсы продолжительностью от одного месяца до двух лет. Большая их часть была рассчитана на служителей церкви и их жен, а также на зарубежных миссионеров и преподавателей адвентистских школ. Горя идеями санитарного просвещения, Келлог стремился к тому, чтобы все служители церкви владели основами физиологии, рационального питания, а также навыками оказания медицинской помощи посредством гидротерапии, массажа, физических упражнений и диеты²⁹.

В 1895 году руководители церкви принимают решение об открытии первой в истории церкви программы высшего медицинского образования. Решение это было продиктовано все увеличивающимся разрывом между непризнанными программами частных медицинских школ и официальными учебными заведениями, готовящими будущих врачей. Руководство церкви проявляет серьезную озабоченность тем, что на пути получения высшего медицинского образования многим студентам-адвентистам приходится жертвовать четкими принципами реформы здоровья. Школа гигиены в рамках своей образовательной программы пыталась показывать своим слушателям преимущества использования естественных методов оздоровления перед общепринятой в тогдашней медицине практикой применения лекарственных средств, однако все эти курсы при поступлении в официальные медицинские школы к 90-м годам в расчет уже не принимались.

Открытию собственной медицинской школы Церковью АСД предшествовал период долгих и мучительных поисков интеграции принципов здорового образа жизни и официальной программы медицинского образования. В этот период церковь пыталась финансово поддерживать лучших студентов-медиков из адвентистских семей, проучившихся в Батл-Крике и желающих получить высшее медицинское образование в школе медицины Мичиганского университета. Для них был приобретен дом в местечке Энн Арбор недалеко от кампуса университета. Кани-

²⁹ D. Robinson, *The Story of Our Health Message*, 211.

кулярное время студенты проводили в Батл-Крике, работая в санатории и осваивая адвентистские принципы здорового образа жизни. Однако многое из того, чему их обучали в университете, противоречило той практике, которую они получали в Батл-Крикском санатории. Кому-то удавалось соединить все лучшее, что предлагалось в Энн Арборе и Батл-Крике, кому-то нет, кто-то оставался верным адвентистской системе реформы образа жизни, а кто-то становился скептиком. Все это, безусловно, и подтолкнуло к принятию решения об организации собственной медицинской школы.

Американский медицинский миссионерский колледж открылся осенью 1895 года. В первой группе насчитывалось 40 студентов, которые занимались большую часть времени в Батл-Крике, а клиническую практику проходили в медицинской миссии в Чикаго. В отличие от многих медицинских школ того времени Американский медицинский миссионерский колледж предлагал занятия по клинической медицине уже в первый год обучения, в результате чего выпускники колледжа отличались высоким уровнем практической подготовки. Уже к концу столетия Американский медицинский миссионерский колледж был принят в Ассоциацию медицинских колледжей США. Его выпускники успешно проходят аттестацию.

Серьезные организационные и идеологические проблемы, с которыми столкнулась Церковь АСД в лице Келлога в начале XX столетия, привели к тому, что количество абитуриентов, поступающих в Американский медицинский миссионерский колледж, значительно сократилось. К осени 1907 года на первом курсе было всего лишь 11 студентов, а общее количество обучающихся снизилось до 37 человек. Келлог пытался спасти колледж от закрытия, распространив информацию об учебном заведении среди других деноминаций. Казалось, выход был найден, в 1908 году на первый курс поступило 38 человек, но среди них было лишь два адвентиста седьмого дня.

Проблемы с аккредитацией, финансированием, учебно-материальной базой и кадрами в конце концов убедили Келлога

в том, что дни этой небольшой медицинской школы сочтены. Он принимает решение о слиянии Американского медицинского миссионерского колледжа с медицинским факультетом Иллинойского университета, не дожидаясь его закрытия. Последний выпуск колледжа состоялся в 1910 году³⁰.

Разрыв с Келлогом, который был, безусловно, важнейшей фигурой всей медицинской программы адвентистов седьмого дня, казалось, поставил под сомнение будущее всех остальных медицинских учреждений церкви. Получит ли продолжение движение за независимость медицинских учреждений от церкви, начатое Келлогом, или потеря Батл-Крика станет всего лишь исключением?

Еще задолго до того, как разногласия с Келлогом достигли своего апогея, Э. Уайт стала настаивать на том, чтобы развивать медицинское служение церкви на западном побережье США, в частности, в Южной Калифорнии. Она постоянно подчеркивает, что в плане евангельского служения открытие небольших санаториев здорового образа жизни в разных местах гораздо предпочтительнее «одного гигантского учреждения». Говоря о гигантском учреждении, она, естественно, имеет в виду санаторий в Батл-Крике. Благодаря настойчивой позиции Э. Уайт в районе Нэшнл-Сити (Южная Калифорния) удалось приобрести готовое здание санатория, построенное еще 15 лет назад в очень живописном месте под названием «Райская долина», продаваемое за бесценок из-за проблемы с водоснабжением. Но даже сравнительно небольших денег, необходимых для покупки, Южно-Калифорнийская конференция Церкви АСД найти не смогла, поэтому в течение почти восьми лет санаторий, выкупленный частными лицами, управлялся как частное предприятие. Что интересно, проблема, из-за которой санаторий был продан за бесценок, была успешно решена. В выкопанном новыми хозяевами колодце оказалось обилие воды. Со временем местная конференция выразила желание взять «Райскую долину» на свой баланс, и санаторий с готовностью был передан в дар церкви.

³⁰ R.W. Schwarz, *John Harvey Kellog*, 230.

В 1905 году вблизи Лос-Анджелеса в местечке Глендейл открылся еще один адвентистский санаторий. История его очень схожа с предыдущей. У конференции не нашлось необходимых средств, чтобы выкупить здание отеля, построенного двумя десятилетиями ранее во время земельного бума за 60 тысяч долларов и продаваемого теперь всего за 12 500 долларов. Однако и в этом случае к проекту присоединились частные лица, которые внесли сумму, достаточную для залога. Позже и это учреждение было передано церкви. Глендейлский госпиталь представляет собой сегодня один из крупнейших медицинских центров Церкви адвентистов седьмого дня на территории США.

В это же время первых пациентов принимает адвентистский госпиталь в Хинсдейле — богатом пригороде на западе Чикаго. Основная заслуга в открытии этого медицинского учреждения принадлежит Дэвиду Полсону, одному из ближайших друзей и помощников доктора Келлога. Однако в отличие от Келлога Полсона отличала преданность церкви и верность тем вдохновенным советам, которые исходили из-под пера Э. Уайт. В Чикагской миссии Полсон приобрел богатый опыт служения, которое отличалось ярко выраженной социальной направленностью. В ведении миссии находились Гостиный двор милосердного самарянина, приют для матерей-одиночек, миссия вела евангельскую работу среди заключенных чикагской тюрьмы и осуществляла широкую программу санитарного просвещения.

В госпитале в Хинсдейле буквально с первых дней его деятельности были заложены молитвенные традиции, которые не нарушались здесь практически никогда. Известный американский хирург, основатель Американского колледжа хирургов Франклин Мартин, сделавший не одну сотню операций в госпитале в Хинсдейле, заметил, что процент выздоравливающих здесь выше, чем в других госпиталях по стране. Он решил, что основная причина более высокого процента выздоровлений в этом госпитале заключается в молитвах, которые постоянно возносятся здесь.

Не исключал он и положительного эффекта от гидропроцедур, широко применявшихся при реабилитации пациентов³¹.

Если говорить о последующей судьбе медицинского образования, то оно, безусловно, не было похоронено с закрытием Американского медицинского миссионерского колледжа в Батл-Крике. Свое достойное продолжение идеи развития высшего медицинского образования находят в аудиториях и врачебных палатах еще одного медицинского учреждения церкви, открывшегося в местечке Лома-Линда, что в переводе с испанского означает «прекрасный холм». Именно здесь, в солнечной долине Сан-Бернардино в Южной Калифорнии появится знаменитый университет Лома-Линда — ведущее образовательное учреждение и медицинский центр Церкви адвентистов седьмого дня.

Официальной датой открытия госпиталя в Лома-Линде считается ноябрь 1905 года. К тому времени был уже набран штат из 35 человек и появились первые пациенты. На первых порах сотрудникам госпиталя, переехавшим из других регионов, приходилось работать практически бесплатно, лишь за жилье и питание, но это не останавливало тех, кто всецело посвятил себя служению страждущим людям.

Уже на следующий год было разработано несколько образовательных программ, построенных на комбинации медицинских знаний и евангельского служения. А 29 сентября 1910 года был открыт колледж медиков-евангелистов. В материалах журнала «Ревью энд Геральд», посвященных этому событию, отмечалось, что должная медицинская подготовка является наиболее эффективным средством в деле евангельского служения³². Однако далеко не все руководители церкви поддерживали открытие нового колледжа. В памяти многих еще свежи были воспоминания о тех проблемах, с которыми пришлось столкнуться в Батл-Крике. Оправдано ли было создание еще одного медицинского колледжа в Калифорнии после того, как потерпела неудачу по-

³¹ R.W. Schwarz, *Light Bearers to the Remnant*, 318.

³² *Review and Herald*, October 27, 1910, 17.

пытка с Американским медицинским миссионерским колледжем в Мичигане?

И снова решающее слово в этой далеко не простой ситуации осталось за Э. Уайт. Именно ей удалось убедить церковное руководство Тихоокеанского союза и Южно-Калифорнийской конференции в важности развития медицинского образования. «Это место, — писала она, — станет ведущим образовательным центром». Учебный процесс в Лома-Линде не должен ограничиваться лишь подготовкой медицинских сестер, была убеждена Э. Уайт, здесь необходимо готовить и врачей. Об этом она заявила на специальном совещании, проведенном в Лома-Линде через год после открытия, в котором принял участие руководитель всемирной церкви А. Даниэльс.

Реализация полноценного медицинского образования для многих казалась тогда неразрешимой проблемой. Необходимы были серьезные финансовые вложения в развитие госпитальной базы, в оснащение лабораторий, не хватало квалифицированных кадров. Предлагались более дешевые варианты, например, открытие двухгодичной программы, акцентирующей внимание на адвентистской философии здоровья, с последующим переводом студентов в уже зарекомендовавшие себя университетские медицинские школы. Кто-то вообще предлагал ограничиться подготовкой специалистов по мануальной терапии и гидротерапевтов.

В течение последующих нескольких лет сотрудники Лома-Линды пытались найти наиболее приемлемый вариант подготовки достойных специалистов в области медицинского служения. Им непросто было привлекать студентов на не признанные государством программы, постоянно объясняя, что образование, получаемое в Лома-Линде, будет им зачтено при переводе в государственные учебные заведения.

Осенью 1909 года один из пионеров адвентистской системы здравоохранения Джон Берден снова озадачил Э. Уайт вопросом, стоит ли церкви идти по пути предоставления Лома-Линдой полноценного медицинского образования. Она однозначно от-

ветила — да, нам стоит иметь собственную медицинскую школу для подготовки врачей³³. Адвентистские студенты-медики не должны чувствовать ущербности своего образования и испытывать дискомфорт от того, что для получения степени им приходится заканчивать свое образование еще в каком-то светском учебном заведении.

Буквально месяц спустя после этого разговора Исполнительный комитет Генеральной Конференции одобрил планы Лома-Линды добиваться государственного признания своего учебного заведения³⁴. После того, как власти штата Калифорния утвердили устав колледжа и признали за ним право присваивать академические степени, перспективы создания Церковью АСД своей собственной медицинской школы стали более реальными. Прежде всего необходимо было решить вопросы о праве собственности и финансировании. Как уже отмечалось ранее, в результате серьезной реорганизации церкви, предпринятой в период с 1901 по 1903 год, решено было подчинять церковные учреждения тем церковным организациям, на территории которых они находятся. Это означает, что ответственность за колледж должна была взять на себя Тихоокеанская унионная конференция. Руководство конференции решило еще раз заручиться поддержкой Э. Уайт, слово которой считалось тогда для многих авторитетным. На вопрос, следует ли церкви создавать свое собственное медицинское образовательное учреждение, отвечающее государственным требованиям и выпускающее квалифицированных врачей, был получен следующий ответ: «Свет, открывшийся мне, заключается в том, что мы должны создать все условия, необходимые для того, чтобы молодые люди, желающие стать врачами, могли получать серьезное образование и готовы были выдерживать государственные экзамены для доказательства своей квалификации». Затем она добавляет: «Медицинская школа в Лома-Линде должна стать учебным заведением высшего уровня»³⁵.

³³ E.G. White *Manuscript 71*, 1909. E.G. White Estate. General Conference of SDA.

³⁴ *Action of the General Conference Committee*, October 13, 1909. Published in *Review and Herald*, May 19, 1910, 18.

³⁵ *Review and Herald*, May 19, 1910, 18.

Заручившись такой поддержкой, руководство Тихоокеанской унионной конференции решилось поддержать проект, попросив, однако, Генеральную Конференцию и руководство других унионных конференций разделить ответственность за финансирование медицинской школы в обмен на представительство в совете правления. Предложение вызвало благосклонный отклик, и проект заработал. Начинается строительство общежития и лабораторного корпуса, расширяется кадровый состав. Доктор У.А. Рабле, назначенный первым ректором колледжа в 1910 году, приглашает опытных специалистов со всей страны, в том числе и из-за рубежа — Англии и Австралии.

Становление адвентистской системы медицинского образования совпало с переломным моментом в истории здравоохранения США, когда началось движение к повышению медицинских стандартов. В 1910 году Авраам Флекснер обобщил результаты инспекционной поездки по 163 американским и канадским медицинским учебным заведениям. В своем знаменитом «Докладе Флекснера» он рекомендовал закрыть 124 медицинские школы. Причины: плохая материально-техническая база, отсутствие финансовых средств и низкий уровень учебных программ. Его доклад оказал влияние на уровень преподавания и оснащенности медицинских учебных заведений только через 25 лет, но, тем не менее, именно он послужил первым импульсом для большого начинания — совершенствования системы медицинского образования.

Неудивительно, что в результате первой инспекции представителями Американской медицинской ассоциации колледж медиков-евангелистов был причислен лишь к категории «С» — самой низкой из всех возможных, что автоматически закрывало перед выпускниками колледжа двери врачебной практики в более чем половине штатов. В замечаниях комиссии отмечалась слабая клиническая база, явно недостаточная для того, чтобы представлять студентам все многообразие человеческой патологии.

Понимая, что возможностей для того, чтобы расширить клиническую базу в сельской местности, нет, в 1913 году решено

было открыть небольшую клинику в центре Лос-Анджелеса. Сразу после открытия новый ректор колледжа Ньютон Эванс, ранее профессор кафедры патологии на медицинском факультете университета штата Теннесси, попытался убедить Американскую медицинскую ассоциацию поменять категорию на более высокую, однако ему это не удалось. Инспекторы настаивали на том, чтобы количество коек в госпитале, принадлежащем колледжу, было не менее 200.

Тем временем руководство колледжа столкнулось с серьезнейшей проблемой. К 1915 году долг учебного заведения составлял уже 400 тысяч долларов, и вот теперь требовались новые постройки. Снова стали раздаваться скептические голоса, заявлявшие о том, что руководством в прошлом была допущена большая ошибка, что не следовало идти путем создания полноценной медицинской школы, а достаточно было ограничиться двухгодичной программой. Судьба колледжа медиков-евангелистов, казалось, повисла на волоске. Посоветоваться с Э. Уайт уже было невозможно — 16 июля того же года ее жизненный путь закончился.

На этот раз ситуацию спасли простые женщины, которые обратились к руководству церкви с предложением начать сбор средств на строительство нового госпиталя в Лос-Анджелесе в честь Э. Уайт. Они настаивали на том, чтобы двигаться дальше и не отступать от намеченных планов, ибо таковой была воля покойной. Видя такую веру и решимость со стороны членов церкви, руководители ГК приняли решение сохранить колледж. Ответственным за отделение колледжа в Лос-Анджелесе был назначен Перси Мэйген, известный деятель адвентистской системы образования. В течение нескольких лет он неутомимо трудился над тем, чтобы повысить категорию колледжа. Для этого необходимо было обеспечить госпиталь квалифицированными кадрами и необходимым оборудованием.

В апреле 1917 года Конгресс США объявляет о вхождении страны в войну против Германии. Согласно принятому 18 мая 1917 года закону об ограниченной воинской повинности, в ар-

мию призывался 1 млн мужчин в возрасте от 21 до 31 года. Подлежали мобилизации и студенты-медики из всех неаккредитованных по категории «А» и «Б» медицинских школ.казалось, что теперь-то колледж закроется наверняка, поскольку останется без студентов. В те годы женщин на медицинских факультетах было сравнительно немного. Но вера, настойчивость и целеустремленность Мэйгена принесли желанный результат: буквально в последний момент колледжу была присвоена категория «Б».

В дальнейшем Эванс и Мэйген неустанно трудились над расширением учебно-материальной базы, пополнением библиотечных фондов, повышением квалификации преподавательского состава, совершенствованием системы финансирования. Их труды увенчались успехом, и осенью 1922 года совет по медицинскому образованию при Американской медицинской ассоциации проголосовал за присвоение колледжу медиков-евангелистов высшей категории, которой только может удостоиться учебное заведение, готовящее врачебные кадры, — категории «А». Отныне выпускники колледжа могли на равных участвовать в сдаче государственных экзаменов и иметь практику в любом месте Соединенных Штатов, а также и за рубежом.

Такова вкратце история ведущего центра медицинского образования Церкви АСД. На данный момент в Медицинском центре Университета Лома-Линда насчитывается около 1000 стационарных коек, множество центров и отделений, в которых работают более 500 высококвалифицированных врачей и специалистов. МЦУЛЛ является одним из крупнейших неонатальных и амбулаторных хирургических центров в США, а также признанным мировым лидером в области детской трансплантологии. Именно здесь в 1984 году известный во всем мире детский кардиохирург Леонард Бейли произвел первую пересадку сердца новорожденному ребенку. Каждый год в МЦУЛЛ стационарное лечение проходят более 33 тысяч пациентов. Амбулаторно МЦУЛЛ обслуживает около полумиллиона пациентов в год.

В 1990 году при Медицинском центре Университета Лома-Линда открылся первый в мире клинический Центр протонно-лучевой терапии. Вплоть до 2003 года Центр протонной терапии (ЦПТ) МЦУЛЛ оставался единственным в США. С момента открытия в центре прошли лечение более 12 тысяч пациентов (по данным на начало 2008 года) при общем количестве лечебных процедур, превышающих 350 тысяч. В центре протонной терапии МЦУЛЛ ежегодно проходят лечение больше пациентов, чем в любом другом аналогичном центре в мире.

АДВЕНТИСТСКОЕ ПРЕИМУЩЕСТВО



Адвентистский Университет Лома-Линда сегодня — один из ведущих научно-исследовательских центров в мире, серьезно занимающийся изучением взаимосвязи между образом жизни и заболеваемостью. Сотрудниками университета проводятся комплексные научные исследования, которые подтверждают правоту тех, кто некогда стоял у истоков так называемой санитарной реформы. Еще в 50-е годы исследователи из Университета Лома-Линда провели исследование среди своих единоверцев, проживающих в штате Калифорния, для того чтобы выяснить, насколько пропагандируемый образ жизни реально влияет на ее качество и продолжительность. По результатам исследования было опубликовано более 300 научных статей, свидетельствующих о том, что *адвентистский образ жизни действительно представляет собой значимое явление.*

Собранные в течение трех лет наблюдений данные показывают, что разница в продолжительности жизни между адвентистами (жителями штата Калифорния) и представителями основного населения штата составляет 6,7 лет в пользу первых. Проведенный позже анализ статистических данных о смертности среди адвентистов продемонстрировал, что мужчины-адвентисты в среднем живут 81,9 лет, то есть на 8,9 лет дольше, чем мужское население Калифорнии. Женщины-адвентисты живут в среднем 86 лет — на 7,5 лет больше, чем женщины в Калифорнии.

Исследования, проводившиеся среди адвентистов в других странах, подтвердили сделанные выводы. В настоящее время имеются результаты достаточно большого числа эпидемиоло-

гических исследований здоровья адвентистов, проводившихся в разное время в разных частях земного шара. Описания этих исследований публиковались в специальных медицинских журналах в Норвегии, Голландии, Дании, Японии, Австралии, Соединенных Штатах и ряде других стран.

Доктор Оберлин из Гарвардского университета, пораженный в свое время полученными результатами, заметил: «Такое значительное увеличение продолжительности жизни является гораздо более впечатляющим, чем все то, что было достигнуто в этой стране за последние 60 лет благодаря новейшим достижениям медицинской науки, а также попыткам улучшить среду обитания человека». Многие ученые сегодня при обсуждении результатов исследования здоровья адвентистов, характеризуя позитивное влияние адвентистского образа жизни, употребляют термин «адвентистское преимущество».

В 1974 году было предпринято еще одно исследование здоровья адвентистов (*Adventist Health Study I*), ставившее перед собой задачу выявления зависимости между онкологической и сердечно-сосудистой заболеваемостью и образом жизни. В это объемное комплексное исследование было вовлечено почти 35 тысяч адвентистов, жителей Калифорнии. Результаты данного исследования были опубликованы в многочисленных научных изданиях, убедительно свидетельствуя о корреляции между характером питания и уровнем физической активности, с одной стороны, и заболеваемостью раком желудочно-кишечного тракта, легких и мочеполовой системы — с другой. Была также показана прямая взаимосвязь между фактором питания и сердечно-сосудистой заболеваемостью.

В 1980 году Сидни Катц, один из влиятельных представителей медицинских кругов Канады, проведя анализ данных, свидетельствующих о преимуществах адвентистского образа жизни, заявил следующее: «Я готов поделиться некоторыми рекомендациями относительно того, как улучшить здоровье канадского населения и в то же самое время сэкономить миллиарды долларов, расходуемых сегодня на здравоохранение. Я считаю, что

мы должны изучать образ жизни последователей Церкви адвентистов седьмого дня, а затем искать пути того, как убедить общество подражать им хотя бы в некоторых областях».

Так называемое адвентистское преимущество в области здоровья привлекло серьезное внимание правительства США, которое сравнительно недавно поддержало еще одно исследование здоровья адвентистов. Национальный институт здравоохранения выделил 5,5 млн долларов на одно из самых масштабных эпидемиологических исследований в истории медицины. В нем задействованы более 96 000 членов Церкви адвентистов седьмого дня из США и Канады. Исследование началось в 2002 году с целью подтвердить результаты предыдущих исследований о связи образа жизни и характера питания с заболеваемостью и продолжительностью жизни.

В целом следует признать, что проводимые эпидемиологические исследования здоровья адвентистов обеспечили научное сообщество огромным количеством интереснейшей информации, которую еще предстоит изучить. Многочисленные публикации привлекли внимание представителей научных кругов, и ссылки на них нередко можно встретить в различных научных изданиях.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ



Долгий и непростой путь прошла Церковь адвентистов седьмого дня, движимая желанием активно инкорпорировать в проповедь «Вечного Евангелия» одну из основных нужд человека — нужду в здоровье. И ей это удалось. Сегодня церковь эффективно осуществляет свою миссию в мире, проповедуя весть, которая затрагивает человека как целостное существо, в единстве всех его составляющих: духовной, физической, психической, социальной. Этот целостный и комплексный подход к пониманию своей миссии в мире отличает Церковь адвентистов седьмого дня и определяет ее уникальность и, как принято говорить сегодня, идентичность. Весть, которая обращает внимание не только на духовное, но и на физическое здоровье человека, привлекает людей ко Христу. Знакомство с Ним начинается для многих после того, как они перешагнули порог адвентистского медицинского учреждения или оздоровительного центра или даже простого кабинета здоровья. И это знакомство со Христом страждущего человека является главной целью медицинского служения церкви, потому что именно во Христе каждый может найти для себя ответ на все свои проблемы.

Евгений Владимирович Зайцев

С заботой о здоровье.

История становления и развития адвентистской системы здравоохранения

Ответственный редактор *А. А. Евграфов*

Технический редактор *А. И. Сущенко*

Корректоры *В. О. Мелешкина, Н. М. Лукьянова*

Подписано в печать 09.09.2016.

Формат 60×84/16. Бумага офсетная. Гарнитура Октава 11pt. Печать офсетная.

Усл. печ. л. 5,58. Уч.-изд. л. 2,6. Тираж 2 500. Изд. № 3-0491. Заказ № 5540.

Издательство «Источник жизни»

301000 Тульская обл., п. Заокский, ул. Восточная, 9

Тел. (48734) 2-01-01, 2-01-02

Факс (48734) 2-01-00

E-mail: solph@lifesource.ru

Книга – почтой: books@lifesource.ru

Интернет-магазин: www.7knig.org

Тел. горячей линии: 8-800-100-54-12 (звонок бесплатный)

E-mail: inmarket@lifesource.ru

Типография издательства «Источник жизни»