

**Міністерство охорони здоров'я України
Національна наукова медична бібліотека України
Київський міський науковий інформаційно-аналітичний
центр медичної статистики
Інститут громадського здоров'я**



**“Думки, ідеї професора Томіліна С.А.
та їх втілення у ХХІ столітті”
за напрямком: історія медицини**

Київ-2006

**Міністерство охорони здоров'я України
Національна наукова медична бібліотека України
Київський міський науковий інформаційно-аналітичний центр
медичної статистики
Інститут громадського здоров'я**

**Наукова інформація до третього конкурсу на кращу
роботу
«Думки, ідеї професора Томіліна С.А. та їх втілення у
XXI столітті»
за напрямком: історія медицини
(скорочені варіанти статей, реферати, анотації)**

УДК61 (09)
Д-823

Укладачі:

- Кліменко З.Р. – лікар-методист відділу історії медичної статистики МНІАЦ МС
- Нековаль В.Т. - зав. відділу історії медичної статистики МНІАЦ МС
- Корнілова Л.Є. - зав. відділу наукової бібліографії Національної наукової медичної бібліотеки України
- Терзієва О.Ф. - зав. сектора підготовки інформаційних матеріалів Національної наукової медичної бібліотеки України
- Ціборовський О.М. - провідний науковий співробітник, зав. сектора історії медицини Інституту громадського здоров'я МОЗ України, к.м.н.

Редактор:

- Остапенко Т.А. - заступник Генерального директора Національної наукової медичної бібліотеки України

Консультанти:

- Віленський Ю.Г. - науковий редактор журналу «Мистецтво лікування», кандидат медичних наук
- Павленко Р.І. - Генеральний директор Національної наукової медичної бібліотеки України
- Піскунов В.П. - кандидат економічних наук, старший науковий співробітник інституту демографії та соціальних досліджень НАН України

Нагорна А.М. - завідувач відділу епідеміологічних досліджень
Інституту медицини праці АМН України, доктор
медичних наук, професор

Комп'ютерний набір:

Литвиненко В.О. - медичний статистик відділу історії медичної
статистики МНІАЦ МС

Відповідальний за випуск:

Нековаль В.Т. - зав. відділу історії медичної статистики МНІАЦ МС

- © Національна наукова медична бібліотека
України
- © Київський міський науковий
інформаційно-аналітичний центр
медичної статистики
- © Інститут громадського здоров'я
України

Від укладачів

Запропонований спеціалістам показчик підготовлено до третього конкурсу на кращу наукову роботу “Думки, ідеї професора Томіліна С.А. та їх втілення в ХХІ столітті” за напрямком: історія медицини.

Матеріали читання висвітлюють окремі теоретичні та методичні проблеми у науковій спадщині С.А. Томіліна, дослідження з історії медицини. Укладачі не ставили за мету зібрати повну інформацію з історії медицини, а залишили простір для майбутніх досліджень. Увесь матеріал показчика представлено розділами:

I. Роботи С.А.Томіліна з історії медицини

II. Історія медицини і охорони здоров'я України ХХ і ХХІ століття на батьківщині та в еміграції. Імена, проблеми, факти

II.1. Проблеми, факти

II.2. Імена

Матеріали в межах першого розділу подано в хронологічному порядку, в інших – за алфавітом авторів та назв робіт. Всі роботи, які увійшли до показчика, переглянуто *de visu*. Складено реферати та анотації.

При підготовці показчика використані фонди Національної наукової медичної бібліотеки України та Національної бібліотеки України ім.В.І.Вернадського. Бібліотечний опис здійснено відповідно до діючих стандартів.

В кінці даного видання розміщено допоміжні показчики: авторський та іменний.

Показчик розрахований на науковців, істориків медицини та всіх, хто цікавиться історією медицини.

Зауваження та побажання просимо надіслати за адресами:

01033 Київ, вул.Толстого,7. Національна наукова медична бібліотека України.

01034 Київ, пров.Георгіївський,9. Київський міський науковий інформаційно-аналітичний центр медичної статистики.

“Думки, ідеї професора Томіліна С.А. та їх втілення в ХХІ столітті” за напрямком: історія медицини.2006, 1-121.

I. Роботи С.А. Томіліна з історії медицини

1. Томілін С.А. Краткий очерк истории чумных эпидемий // О противочумных мероприятиях.- Екатеринбург, 1913.- С. 69-93.

О первых нашествиях чумы с востока на древние цивилизации повествуется в Пятикнижии Моисея. Затем были эпидемии в Греции, описанные Орозием, «чума Антонина» и «чума Юстиниана». Последняя охватила южную часть Европы и в течение 60 лет опустошала весь мир. В 14 веке человечество познакомилось с новой ее формой — чумным воспалением легких («черной смертью»). Появившись из Восточной Азии, она достигла Сицилии, Кипра, Греции, Италии, постепенно охватила среднюю и северную Европу, а в 1351 году и Россию. В 14 столетии была произведена первая попытка создать карантинны, не впускать в гавань суда, очищать улицы от грязи, окуривать помещения больных, сжигать одежды больных и, наконец, учреждение больниц для чумных. Чумные эпидемии опустошали Европу и в 15, 16 и 17, 18 столетиях. Меры изоляции больных проводились с большой тщательностью. С половины 18 ст. Западная Европа уже не знала чумных эпидемий, хотя в России продолжались повторные вспышки. Первые карантинные заставы в России относятся ко второй половине 16 столетия. Повальная болезнь охватывала Псков, Москву, юг России - Одессу, Астрахань. В начале 20 столетия чумная эпидемия вспыхнула в Одессе, Маньчжурии, Астраханской губернии.

2. Томілін С.А. Бернардо Рамаццини (отец профессиональной гигиены) (1633-1714 гг.) // Врачеб. дело.- 1920.- №24.- Стб. 1921-1924.

В истории профилактического движения имя итальянского врача Бернардо Рамаццини стоит на самой высокой ступени. После окончания Пармского университета с дипломом доктора медицины он изучает медицину в Риме у профессора А. Росси, штудирует классиков, преподает в Модене в университете, где избирается первым профессором медицины. Венская Академия наук избирает его своим членом и преподносит ему приветственный адрес, назвав его «третьим Гиппократом».

Последние 14 лет своей жизни читает лекции в Падуанском университете, который имел репутацию наилучшей медицинской школы в Европе.

Литературная деятельность Бернардо Рамаццини была очень разнообразна. Он был выдающимся «профилактиком», утверждающим, что предупредить болезнь более благоразумно, чем ее лечить. Бернардо Рамаццини был противником «увлечения» фармацевтической терапией.

боролся против кровопускания. Самое выдающееся его произведение - трактат «О болезнях ремесленников». Это первое системное изложение основ профессиональной гигиены. Трактат был написан в 1700 году и выдержал 25 изданий в разных странах мира. Санитарный быт, профессиональные заболевания горнорабочих, кожевников, земледельцев, людей «пыльных» профессий, лиц, занятых умственным трудом, врачей - вот не полный перечень групп лиц, которые подвергнуты анализу профессиональных вредностей. Бернардо Рамаццини рекомендованы профилактические мероприятия по их предупреждению.

3. Томлинн С.А. Петр Франк («отец социальной гигиены») и основатель первой клиники в России // Врачеб. дело.- 1928.- №11.- Стб. 849-854.

Изложены биографические сведения о жизни и деятельности П.Франка.

После окончания Гейдельбергского и Страсбургского университетов П.Франк посвятил себя профилактической медицине и написал работу «О медицинской помощи». Работая окружным врачом в Бадене, Раштадте, устраивает школу для подготовки акушеров, а в Бруксале, кроме школы акушеров, учреждает хирургическую школу для фельдшеров. За эти годы печатает 3 тома материалов о медицинской помощи и занимается преподавательской работой в Геттингене, где читает лекции по терапии, физиологии, патологии, медицинской помощи и судебной медицине. Затем была работа в Австрии. Там П.Франк реформирует госпитальное дело и медицинское преподавание, добавив 5-ый год для изучения анатомии. С 1804 года П.Франк преподает в Виленском университете, а с 1805 года он является директором Медико-хирургической академии в Петербурге, где благодаря его ходатайству, было введено преподавание латыни, немецкого языка и установлен 5-ый год для практических занятий студентов в больницах.

Первая в России клиника на 30 мест была учреждена в 1806 г. Открывая ее, П. Франк произнес речь о пользе клиникских больниц.

После выхода в отставку П.Франк пишет 5-ый и 6-ой тома о медицинской помощи и 2 тома дополнений к ним. Это был энциклопедический труд по вопросам социальной гигиены, о значении медицины, ее возможностях, о личности врача.

4. Томлинн С.А. Жан Поль Марат, как врач и естествоиспытатель (1743-1793) // Врачеб. дело.- 1929.- №18.- Стб. 1137-1140.

Изложены биографические сведения о жизни и деятельности Ж.П. Марата. Его книги «Философское исследование о взаимоотношении тела и духа», «О редко наблюдаемых заболеваниях

глаз», «Наблюдения над хроническим переломом» и работа о применении электричества в медицине свидетельствуют о серьезных познаниях в области патологии, физики, оптики, электричества, о его незаурядности как врача и как научного изыскателя.

5. Томилли С.А. История кровопускания в медицине // Врачеб. дело.- 1929.- №15.- Стб. 947-950.

Метод кровопускания, как лечебная мера, известен с глубоких веков. Гиппократ, а в 14 веке Г. Шолнак, дали наиболее точно формулировку правил кровопускания. До 18 века этот метод лечения всех болезней был господствующим как в Европе, так и в России. Но, начиная с 19 века, врачи П.Франк, Луи, Труссо, а в России - А.Чаруковский, Захарьин выступили против злоупотребления кровопусканиями, научно обосновав рациональные показания к его применению.

6. Томилли С.А. Очерки по истории терапии // Врачеб. дело.- 1929.- №12.- Стб. 771-774.

Представлены сведения о первых медикаментах, изобретения которых восходят к древним временам и которые в начале 20 века были забыты.

Их создателями были понтийский царь Митридат, Парацельс, Т.Довер, Ж.Винго, Беллосто, Ван Свитен.

7. Томилли С.А. Первая медицинская школа в России // Врачеб. дело.- 1930.- №7.- Стб. 482-483.

Представлены сведения о создании первой школы для подготовки врачей из «русских граждан». Описаны этапы становления ее как Медико-хирургического училища, впоследствии ставшего Медико-хирургической Академией в Петербурге. Освещена деятельность организаторов и руководителей этих учебных заведений.

8. Томілін С.А. Гіппократ // Шлях до здоров'я.- 1936.- № 2.- С. 9-10.

Автор подає біографічні відомості про "батька медицини" - Гіппократа. Основною працею, яку залишив після себе Гіппократ, є "Гіппократичний збірник", де зібрано багато цікавого і цінного про лікарську етику, про ставлення лікаря до своєї медичної діяльності. Гіппократа вважають основоположником клінічної медицини, він широко використовував у своїй роботі індивідуальний підхід до хворого, враховуючи його вік, стан та ін.

9. Томилин С.А. Авиценна (980-1037) (К девятистолетию со дня его смерти) // Сов. врачев. журнал.- 1939.- №15.- С. 810-814.

В 1937 г. исполнилось 900 лет со дня смерти одного из величайших врачей, которых знает всемирная история медицины, Абу-Али-эль Оссеин ибн Абдалла ибн Сины, более известного под именем Авиценны.

С.А. Томилин описывает биографию Авиценны и подчеркивает основной вклад, который знаменитый врач внес в развитие медицины.

10. Томилин С.А. Гениальный хирург и великий гражданин Н.И. Пирогов // Врачев. дело.- 1941.- №1.- Стб. 58-62.

Изложены биографические сведения о трудовой и научной деятельности Н.И.Пирогова. Особенно широко освещена его работа как гениального хирурга на кафедрах Дерптского университета, Петербургской медико-хирургической Академии, организатора анатомического института и первой общины сестер милосердия. Впервые в истории европейской хирургии Пирогов применил гипсовую повязку и анестезию на поле сражения.

11. Томилин С.А. Исторический обзор терапии туберкулеза от Гипократа до Лазиньска // Научные материалы (оригинальные исследования, доклады, автореф. диссертаций) Центр. Укр. науч.-исслед. ин-та туберкулеза.- К., 1941.- С. 5-12.

Первые описания туберкулеза, как пишет автор, встречаются в «Гиппократическом сборнике». Затем Гален, Парацельс, Фракастор, Спендгэм внесли свой вклад в историю диагностики, эпидемиологии и лечения туберкулеза. Бергаве и Мортон основным средством лечения туберкулеза считали кровопускание. Французский врач Лазиньск установил термин «туберкулез». В терапии туберкулеза он настаивал на «гигиенико-диетических» мероприятиях и надлежащем питании больных.

12. Томилин С.А. К вопросу о номенклатуре лекарств (По поводу статьи проф. А.Ф. Каковского) // Фармация.- 1946.- №1.- С. 33-34.

Автор излагает историю жизни Довера (1600-1742) и историю

изобретенного им порошка. Призывает сохранить «в истории медицины следы памяти медицинских деятелей, имеющих в современной лекарственной номенклатуре».

13. Томлин С.А. Знаменитый русский естествоиспытатель И.И. Лепехин (1740-1802) // Врачб. дело.- 1949.- №6.- Стб. 479-482.

Лепехин И.И. является одной из наиболее ярких фигур второй половины 18 века. Родился в Петербурге, закончил академическую гимназию, затем 2,5 года учился в академическом университете. Был замечен Ломоносовым, который способствовал его командировке за границу для дальнейшего научного образования. В Страсбурге Лепехин И.И. изучал медицину и естествознание, в 1767 г. получил степень доктора медицины и вернулся в Петербург. В 1768 г. был избран в Академию адъюнктом, а в 1771 г. - академиком на кафедре естественной истории. Спустя некоторое время Лепехин отправляется в научное путешествие по России, где исследовал почву и воду, состояние земледелия и скотоводства, пчеловодства, рыбных и звериных промыслов, изучил наиболее распространенные болезни и их лечение как среди людей, так и у животных; наблюдал нравы, обычаи, изучал древние памятники и т. д. В память об этом путешествии вышли «Дневные записи путешествия Ивана Лепехина по разным провинциям Российского государства в 1768-1772 годах» в 4-х частях. Кроме дневника путешествия, им написаны ряд статей на русском и латинском языках, написано 15 работ на латыни о растениях и животных, найденных во время путешествия.

Еще при жизни И.И. Лепехина его портрет украшал зал академических заседаний, что являлось в те времена особым отличием.

II. Історія медицини і охорони здоров'я України ХХ і ХХІ століття на батьківщині та в еміграції. Імена, проблеми, факти

II.1. Проблеми, факти

14. Актуальные проблемы истории медицины: Материалы Междунар. конф., (26 апр. 2005 г., Сумы) / Сум. гос. ун-т, Сум. обл. упр. здравоохранения; Под ред. К.К. Васильева.- Сумы: СумГУ, 2005.- 171 с.

Б-85086

В данный сборник вошли материалы второй историко-медицинской конференции, которую проводил Сумский университет. В сборнике помещены материалы, посвященные следующим историко-медицинским

темам: высшее медицинское образование в университетах классического типа; история здравоохранения Сумщины; и в связи с 60 победы в ВОВ – медицина и здравоохранение в годы Великой Отечественной войны.

15. Артамонов Р. На пути из Египта в Ханаан. Медицина древних евреев – предтеча санитарии и гигиены // Мед. газета.- 2005.- №36.- С. 15.

Единственным и достоверным источником сведений о медицине древних евреев служит Библия. Это не только священная книга, но еще и историческая хроника. Четыре книги Пятикнижия – Исход, Левит, Числа и Второзаконие написаны с 1700 до 2250 гг. до н.э.

Евреи из Египта, куда они попали за несколько столетий до 1000 года, под предводительством Моисея и Аарона пускаются в путь в обещанную им Богом землю – землю обетованную Ханаан. Путешествие затягивается на 40 лет и пролегает по пустыне Синайского полуострова.

У древних евреев периода перехода из Египта в Ханаан не было врачей как лиц, профессионально занимающихся оказанием медицинской помощи заболевшему соплеменнику. Заболевшим предписывалось обращаться к священнослужителям, а их основной заботой было предотвратить заболевание здоровых. Медицинская практика древних евреев времен переселения в Ханаан носила сугубо профилактический характер, предотвращение инфекций имело для них первостепенное значение. Покидая негостеприимный Египет, евреи не позаимствовали медицинские знания и умения египетских врачей.

Из особенностей медицины древних евреев периода странствия следует указать на то, что она не была храмовой, в отличие от медицины других древних народов. У евреев, шедших в Ханаан, не было храмов в обычном понимании этого слова. Это был шатер, Скиния собрания, в котором они отправляли свои религиозные обряды.

Священники не занимались лечением и не специализировались в оказании медицинской помощи. Все медицинские рекомендации и правила были записаны в священных книгах. Некоторые из этих правил (о пище чистой и нечистой, об обрезании и т.д.), записанные в книгах Моисея, остались неизбывными для всех последующих поколений еврейского народа, вплоть до наших дней.

Многие древние народы, ведущие кочевой образ жизни, не оставляли письменных памятников о своей культуре и быте, о медицинских правилах и практике. Поэтому для современных врачей интересны священные книги

древних евреев, где изложены сведения, которые с полным основанием можно считать предтечей целого ряда положений, не утративших своего значения и теперь, особенно в той части, которая касается походной санитарии и гигиены.

16. Бабур А.А., Четвериков С.Г. Исторические аспекты хирургии эхинококкоза человека в Украине // *Хірургія України*.- 2004.- №3.- С. 139-142.

17. Бирюкова Т. При входе стояли Марс и Эскулап. В указе Петра I значилось: “Построить гофшпиталь за Яузюю-рекою, в пристойном месте” // *Мед. газета*.- 2005.- №74.- С. 15.

21 ноября 1707 г. состоялось освящение и открытие госпиталя в Москве. До этого события все на Руси – от холопа до думного боярина – оздоравливались у знахарей. Иногда в город приезжали иностранные врачи, но они лечили лишь царственных персон, хотя и здесь им не очень доверяли.

Петру I такое положение вещей не нравилось. После изучения устройства Гринвичского и Лейденского госпиталей реформатор Петр I 25 мая 1706 г. подписал указ о постройке госпиталя в Лефортове. Было также повеление об открытии при госпитале первой медицинской школы для врачей, при которой существовал отличный устроенный ботанический фармацевтический сад. Исполнителем царской воли, душой всего дела явился доктор Николай Готфридович Бидлоо, голландец.

Спустя совсем короткое время после своего учреждения московский госпиталь стал профилироваться только на военных больных и перешёл в разряд организации по типу армейских учреждений.

Петр любил московский госпиталь, часто присутствовал на вскрытиях трупов и операциях, сам принимал в них участие.

После пожара (1721, 1827 гг.), уже весной 1797 г. при царствовании Павла I, был построен новый госпиталь, у парадного подъезда которого были поставлены символические статуи Марса и Эскулапа (с чашей и змеей).

После русско-турецкой войны 1877-1878 гг. в московском госпитале были введены должности сестер милосердия. В 1882 г. на Ходынском поле устроили лагерное отделение госпиталя на 200 больных с первой в стране дезинфекционной камерой.

Советское время тоже внесло свои коррективы в госпитальное дело: высшая медицинская школа госпиталя вошла во 2-й медицинский

институт, а 13 ноября 1946 г. госпиталю было присвоено имя академика Н. Н. Бурденко.

18. Бобров О.Е. Медицина (нравы, судьбы, бесправие).- Кировоград: Поллум, 2003.- 211 с.

Б-83300

За тысячелетия истории врач вызывал и вызывает к себе противоречивые чувства соплеменников, сограждан и, что особенно опасно, "сильных мира" сего. Противоречивость чувств, испытываемых согражданами к медицине, нашла отражение в средневековом определении врачей – *trifontoes* (трехликне). Обыватели считали, что « у врача три лица: порядочного человека в повседневной жизни, ангела у постели больного и дьявола, когда он просит гонорар».

Автор заостряет проблему с неожиданной стороны: прослеживая взаимоотношения врача, пациента и государства в разные исторические эпохи, подводит читателя к мысли о необходимости создания правовой основы в медицинской деятельности соответственно велению времени.

19. Богайчук Я.Ф. На сторожі здоров'я Тлумаччини: (Історія медицини Тлумаччини в іменах).- Івано-Франківськ: Нова Зоря, 2003.- 263 с. .

Б-84234

Відрізок часу, який охоплюється в книзі – це, в основному, період з перших років після Другої світової війни до двохтисячного року , є декілька окремих випадків описів пізнішого часу.

Основу книги складають архівні документи, які відображають розвиток медицини в Тлумачькому районі. Провідною темою є висвітлення внеску, зробленого працівниками лікувально-профілактичних закладів в розвиток охорони здоров'я Тлумаччини. Крім того, книга знайомить читача з вченими-медиками, які народилися в Тлумачькому районі (повіті) або працювали в його лікувально-профілактичних закладах.

20. Бодє Хемп ГмбХ.История гигиены – история медицины // Мед. вестн. Украины.- 2005.- №23-24. -С. 7.

Слово "гигиена" происходит от Хиген, дочери Асклепия. Как потомок бога исцеления, она олицетворяла здоровье для древних греков. Асклепий или Аэскулапий Эпидавросский был сыном Аполлона. Свою целительную силу он унаследовал от приемного отца, кентавра Харона. Но, как оказалось, это привело к поражению Асклепия. Ему было недостаточно исцелять

живущих, он захотел воскрешать и мертвых. Зевсу, отцу богов, это показалось опасным, и он убил его молнией.

Вся история медицины тесно связана с борьбой с болезнетворными микроорганизмами на руках, инструментах, поверхностях. На протяжении веков необходимо было практиковать хирургию “минимального вмешательства”, потому что пациенты погибали от лихорадки в результате инфицирования.

В Библии есть упоминания окуривания и кипячения (4-я книга Моисея), в 450 году до н.э. вода хранилась в медных и серебряных сосудах, чтобы обеспечить её пригодность для питья. Первая документированная запись о роли гигиены в предотвращении заболеваний относится к Галену ф. Пергамону. Тем не менее, до 19 столетия устанавливалась лишь слабая связь между “плохой” водой, пищей, отсутствием гигиенических условий с эпидемиями. Несмотря на это, процесс “стерилизации” был известен уже в 1860 году, Henry предложил свой автоклав в 1832 году, а тепловая стерилизация насыщенным паром предложена Луи Пастером в 1878 г.

Немецкие ученые – фон Брегманн, Девидсон, Шиммельбух возглавляли европейское движение за стерилизацию, а Игнац Земмельвейс внедрил в практику дезинфекцию рук хлорированной водой для уменьшения уровня смертности, связанного с родовой лихорадкой. Знаменитый патологоанатом Рудольф Вирхов был пионером социальной медицины и основал госпиталь Маобит, в котором работали Густав Адольф Нейбауэр, который использовал отдельную комнату в качестве операционной, и Карл Шиммельбух, которому удалось сконструировать контейнер для стерильных инструментов.

Современные врачи – потомки Асклепия - вооружены законами асептики и антисептики, целым арсеналом антибиотиков для предотвращения осложнений хирургических вмешательств.

21. Бойчак М.П., Раднш Я.Ф. Головна військово-медична установа України: сторінки історії: (до 250-річчя від дня заснування Київського військового госпіталю) // Лікар. справа.- 2005.- №4.- С. 88.

Історія Київського військового госпіталю бере початок 10 червня 1755 року, коли на клопотання Київського губернатора за підтримки директора медичної канцелярії П. З. Кондоїді та згоди Імператриці Єлизавети Петрівни рішенням сенату Медичної канцелярії Російської імперії в Печерській частині міста був створений Київський польовий госпіталь « ... для лечения воинских чинов из военных батальонов русской армии». Госпіталь у складі трьох відділень – лomotного, порожниного та температурного – було розгорнуто в дев'яти дерев'яних бараках і окремих приміщеннях для аптеки, кухні та житла лікарів.

У 250-річній історії Київського військового госпітало умовно можна виділити три основні періоди: перший – 1755-1855 рр., другий – 1856-1955 рр., третій – 1956-2005 рр.

Впродовж перших 100 років існування Київський військовий госпіталь пройшов два основні етапи історії: становлення (1755-1792) та розвитку (1793-1855). Найвагомішими здобутками цього тривалого історичного періоду в генезисі однієї з найстаріших в Україні лікувально-профілактичних установ були: формування та зміцнення матеріально-технічної бази, переформування цієї військово-медичної установи у постійний госпіталь III (1792) та IV (1815) класу; значне підвищення професійної майстерності медичного персоналу госпіталю з набуттям практичного досвіду щодо надання медичної допомоги пораненим і хворим під час бойових дій та спалаху епідемії холери; впровадження підготовки військових фельдшерів (1833) та відкриття на базі госпіталю клінік медичного факультету Київського університету Св. Володимира (1849).

Основними здобутками другого історичного періоду (1856 - 1955) госпіталю було започаткування підготовки медичних сестер (1860); створення нових клінік і відділень; боротьба з інфекційними захворюваннями; впровадження нових методів лікування; активна участь працівників госпіталю в наданні медичної допомоги військовослужбовцям під час найбільших війн XX століття: Першої світової та Великої Вітчизняної війни 1941-1945 рр. та ін.

У третьому історичному періоді функціонування госпіталю доцільно виділити два етапи: радянський (1956-1992) та період медицини незалежної України – з 1992 року. Основними проблемами, які вирішувались колективом госпіталю, в першому були: відновлення на базі госпіталю діяльності клінік Київського медичного інституту; завершення будівництва хірургічного корпусу; участь працівників госпіталю в ліквідації наслідків чорнобильської катастрофи та лікування на його базі ліквідаторів та ін.

22. Бойчак М.П., Трихліб В.І. До історії клініки інфекційних хвороб головного військового клінічного госпіталю: (Присвячується 250-річчю Головного військового клінічного госпіталю // Інфекц. хвороби.- 2005.- №3.- С. 92-97.

23. Гапошок В.В. Медицина и религия // Вісн. соц. гігієни та орг. охорони здоров'я України.- 2003.- №2.- С. 92.

Святитель Лука (Войно-Ясенецький) вказує, що на своєму життєвому шляху нам зустрічаються два типи людей: одні в ім'я науки заперечують релігію, інші в ім'я релігії недовіряливо відносяться до науки. Зустрічаються і

такі, котрі зуміли знайти гармонію між цими двома потребами людського розуму. А чи не складає така гармонія тієї норми, до якої повинна прагнути людина. Чи суперечить наука релігії. Наука є система досягнутих знань про досліджувані нами явища дійсності. Наукова діяльність постійна, вона є процес творення істини шляхом досвіду і абстракції. Цей процес динамічний, він проходить через запитання, пошуки, сумніви, передбачення.

24. Голяченко А.О., Романюк В.М. Проблеми української історії медицини та фармації // Вісн. соц. гігієни та орг. охорони здоров'я України.- 2002.- №1.- С. 83-85.

25. Голяченко О.М. До питання про “спільну колеску” // Вісн. соц. гігієни та орг. охорони здоров'я України.- 2005.- №3.- С. 64.

В статті розкрито історію походження українського народу та його мови.

На думку автора статті, найстарішим підложжям, з якого виріс український народ, були трипільці (назва походить від села Трипільля на Черкащині). Перші початки трипільської культури відносяться до половини IV тисячоліття до н.е.. Трипільське населення займало простори від Подніпров'я до Західного Поділля й гористого Побужжя, розташовуючись здебільшого на підвищеннях серед урожайних земель.

Що стосується південних степових просторів нашої Батьківщини, то тут пролягали шляхи багатьох кочових народів, з якими нашим пращурам доводилось стикатись постійно як в запеклих військових сутичках, так і в мирних торговельних стосунках. Грецькі історики називали наших пращурів антами. Ці згадки закінчуються VII століттям; пізніше київські літописці згадують поляни (русів), що жили на правому березі Дніпра біля Києва. Історично так склалося, що первіснообщинний лад в наших предків змінився феодальним, минаючи рабовласницький. Основною формою державного утворення стали князівства, які утворили могутню українську ранньофеодальну державу – Русь зі стольним градом Києвом.

В XIV столітті, коли після розпаду України-Русі утворилось Галицько-Волинське князівство, царгородський патріарх означив галицьковолинську митрополію, як малу Русь, а Київську – як Велику Русь, до складу якої входили і московські єпархії. В 1773 році після Полтавської битви Петро I спеціальним указом перейменував Московію на Росію.

Що стосується мови – українська мова має значно давніше походження у порівнянні з російською. Основні елементи української мови започатковані ще в часи, співвідносні з виникненням латинської мови. Ще до створення Київської держави українська опанувала великі простори центрально-східної Європи.

26. Горелова Л.Е. Введение в действие устава университета Св. Владимира (Киев) 1842 г. // Рос. мед. журнал.- 2002.- №6.- С. 50-55.

27. Грандо А.А. До каких пор мы будем равнодушны к своей истории? // Сучас. інфекції.- 2001.- №4.- С. 113-118.

28. Грандо А.А. Немного о прошлом.- К., 2003.- 228 с.: ил., портр.

Б-83870

Книга представляет собой краткие мемуарные заметки автора о наиболее значительных событиях XX века, свидетелем и участником которых он был на протяжении почти семидесяти лет, а также воспоминания об известных людях, с которыми он встречался и общался. Автор не обходит вниманием и некоторых лиц, оставивших о себе неблагоприятное мнение, хотя и не называет их, а судит о них по их поступкам.

С особым чувством написаны страницы, посвященные событиям голодомора в Украине в 1932-33гг., репрессиям 1937г., Великой Отечественной войне, созданию Национального музея медицины Украины и отдельным житейским эпизодам.

29. Гриновець В.С., Бумащенко В.В. До історії викладання навчальної дисципліни - стоматологія у Львові в другій половині XVIII сторіччя // Вісн. соц. гігієни та орг. охорони здоров'я України.- 2004.- №2.- С. 86-87.

30. Груша А.М., Пасгалія С.В., Дуля М.М. Розвиток медицини та фармації на Чернігівщині.- Чернігів, 2003.- 48 с. - Бібліогр.: с. 31-34.

Б-82897

У розвитку медицини Чернігівщини – князівства, намісництва, губернії, округи, області – простежуються, зокрема, такі її періоди: народна, приказна, тобто медицина Приказу громадського опікування, земська, радянська та період сьогодення – період медицини незалежної України.

У публікації простежується поступальний в хронологічному порядку шлях розвитку медицини на Чернігівщині, аптек та аптечної справи, подаються відомості про перші аптеки і перших аптекарів. Зібрано й проаналізовано внесок у вітчизняну фармацію видатних вчених-фармакологів, які походять з Чернігівщини.

Знайшла відображення боротьба аптечних працівників області за Перемогу в буремні роки війни та наголошено праця їх у мирні роки.

31. 200 лет государственной службе управления здравоохранением Гродненщины: Материалы науч.- практ. конф. / Упр. здравоохранения Гродн. облисполкома, Гродн. гос. мед. ун-т; Редкол.: Е.М. Тищенко (отв. ред.) и др.- Гродно, 2002.- 211 с. - Библиогр. в конце ст.

Б-83768

В сборнике представлены научные работы авторов из Беларуси и Польши по актуальным вопросам истории медицины, общественного здоровья и здравоохранения.

32. Джагаров М.А., Балабанова В.К. К истории терапии психических заболеваний // Вісн. соц. гігієни та орг. охорони здоров'я України.- 2003.- №1/2. - С. 197-229.

33. Джуриная Л.Ф. На Севастопольских бастионах: (К 150-летию Крестовоздвиженской общины сестер милосердия) // Мед. сестра.- 2005. - №6.- С. 37-38.

34. 3 історії медичної емблеми / В.П. Пішак, Ю.Т. Ахтемійчук, В.В. Білоус, В.І. Білоус // Клініч. анатомія та оператив. хірургія.- 2005.- №3.- С. 84-87.

35. История медицины: Очерки / Л.Т. Малая, В.Н. Коваленко, А.Г. Каминский, Г.С. Воронков.- К.: Либідь, 2003.- 415 с.

Б-82943

Очерки, посвященные медицине древности, дают представления о том, как накапливались медицинские познания, приобретались навыки распознавания и лечения разнообразнейших заболеваний, как велась борьба с эпидемиями.

Значительное внимание уделено развитию отечественной медицины, в частности во времена Киевской Руси. В историческом аспекте освещено развитие фундаментальных исследований вплоть до наших дней.

Критически освещая прошлое, история медицины учит непримиримости в борьбе с различными реакционными, антинаучными и человеко-ненавистническими теориями, с проявлением геноцида, а также за искоренение в медицине идеалистических, метафизических тенденций, схоластического подхода в научно-дидактическом процессе.

36. История развития офтальмологической школы в Харькове/ П.А. Бездетко, С.Ф. Зубарев, Н.В. Пащенко и др. // Офтальмол. журнал.- 2005.- №2.- С. 70-73.

37. Історія розвитку охорони здоров'я на Житомирщині / З.М. Парамонов, В.К. Головаков, В.Д. Парій та ін.; Під. заг. ред. В.Ф. Москаленка.- Житомир: Полісся, 2004.- 478 с.: іл., портр.

В-6405

В першій частині монографії висвітлені основні етапи розвитку галузі в регіоні - від найдавніших часів до сьогодення. Друга частина - це розповідь про історію становлення та діяльність обласних установ і закладів охорони здоров'я, а також лікарень м.Житомира, навчальних і лікувально-санаторних закладів. Окремим розділом представлено матеріали про історію становлення і розвиток медичної допомоги в районах та містах області.

38. Калита В. Тасмунія Маньчжурського тарабагана // Ваше здоров'я.-2005.- №13.- С. 14.

Від "чорної смерті" – чуми - в давнину не було порятунку. І в тому що про "чорну смерть" нинішні покоління й гадки не мають, велика заслуга відомого всьому світові українського вченого-епідеміолога, кавалера Ордена почесного Легіону Данила Заболотного.

Над витокami цього заразного захворювання розмірковував керівник Російської протичумної експедиції Данила Заболотний, який виїздив до Маньчжурії, де в той час розпочалася епідемія чуми. На конференції в Мукдені у 1911 р. було ухвалено резолюцію про необхідність налагодження наукових спостережень над захворюваннями тарабаганів та інших гризунів та дослідити їх природу. І професор Заболотний із студентом Ісаєвим мандрує вглиб степу Маньчжурії і лише 21 червня 1911 р. професор телеграфує редакції медичного часопису "Русский врач" про природу маньчжурської чуми, яка тепер вже визнана усім світом: "епізоотія серед тарабаганів – людина – епідемія"

Для в'яснення природи чуми у Заволжі він мандрує до Астрахані і спільно з своїм помічником лікарем Демінським бактеріологічно підтверджує роль гризунів у поширенні чуми на величезних територіях.

39. Кнеляк Н.С., Самсыгіна Г.А., Буслева Г.Н. Морозовская больница: прошлое и настоящее // Педиатрия.- 2005.- №5.- С. 109.

7 марта 1898 года потомственный почетный гражданин Москвы Алексей Викулович Морозов (1857-1934) обратился в Московскую Городскую думу с заявлением о желании пожертвовать на благотворительные дела из сумм, завещанных покойным родителем –

мануфактур-советником Викулой Елисеевичем Морозовым – капитал в размере 400000 рублей. В завещании В. Е. Морозова было высказано пожелание – строительство новой больницы произвести в районе Рогожской заставы и присвоить ей имя В. Е. Морозова.

Строительство было начато в 1900 году и уже в 1902 году начала функционировать амбулатория для приема больных, где вели прием педиатр, инфекционист и хирург. В январе 1903 г. больница начала принимать стационарных больных – для больных скарлатиной, дифтерией и больных со смешанной инфекцией. Штат больницы предполагал высокую нагрузку на медицинский персонал. Особое внимание уделялось оснащению больницы: в хирургическом отделении работал первый рентгеновский кабинет в детских больницах Москвы, были развернуты лаборатории для бактериологических и микроскопических исследований.

Совершенствование лечебного процесса было характерной чертой больницы. Так, в 1930 году отделение для сомнительных больных было реконструировано в боксированное отделение, а в 1933 году открыто первое в России отделение с мельцеровскими боксами.

Еще во время Великой Отечественной войны и после ее окончания преобразование больницы продолжалось. Активно создавались профильные отделения, что явилось новаторским в системе городского здравоохранения. Профилирование лечебных подразделений больницы требовало ее постоянной реконструкции и перестройки, значительное место в работе уделялось повышению профессиональной квалификации персонала.

За 100 лет своей жизни больница несколько раз меняла название – Морозовская, Образцовая, Детская клиническая больница №1, но в народе она всегда именовалась как Морозовская, а на фасаде административного корпуса укреплен мемориальная доска в память о Викуле Елисеевиче Морозове.

40. Кравець В.П., Сутулін В.В. Білий колір- життєдайний. Історія медицини Конотопа.- Суми: Собор, 2001.- 183 с.: ил.

Б-80943

Крізь роки розкривається шлях медицини Конотопа. Висвітлюється доземський і земський періоди а також період між двома війнами, 20-40 роки. Використовуючи документальні джерела, автори книги розповідають про велику мужність лікарів в роки Великої вітчизняної війни та сумлінну працю медиків Конотопа у післявоєнний період.

Уся історія Конотопської медицини взагалі, її центральної лікарні зокрема, свідчить: переважна більшість медичних працівників і в минулому,

і тепер – віддані своїй справі люди, котрі в будь-які часи, за будь-яких обставин сумлінно виконують свій благородний обов'язок – стояти на варті людського життя, захищаючи його від безлічі хвороб і навіть наглої смерті. Лікарі роблять все можливе й неможливе, щоб не втратити і розвинути найкращі з традицій Конотопських медиків попередніх поколінь, їх найцінніший досвід.

41. Краковецкая Г.А., Лигоненко А.В. К истории наименования сифилиса // Хірургія України.- 2004.- №2.- С. 148-149.

42. Курило Т. Историчні аспекти розвитку державницького підходу в охороні здоров'я та підготовці кадрів на теренах сучасної України // Вісн. Нац. Акад. держ. управління при Президентові України.- 2005.- №2.- С. 216-228.

43. Лигоненко О.В. Сучасна медицина очима античних класиків // Львів. мед. часопис.- 2005.- №4.- С. 141-142.

44. Ляхоцький В.П., Чалій О.В. Символіка НМУ як віддзеркалення вірності традиціям, звитяги, гідності і честі (потатки з історії створення символіки й атрибутики Національного медичного університету ім. О.О. Богомольця) // Наук. Вісн. Нац. мед. ун-ту ім. О.О. Богомольця.- 2004.- №1/2.- С. 142-150.

45. Мазур П.П. Земская медицина в греческих селах Приазовья. Мариупольское общество греков.- Мариуполь, 2001.- 27с.

Б-81991

В основу книги положены архивные данные земства Мариупольского уезда Екатеринославской губернии (протоколы и журналы заседаний земства, статистические отчеты, ежегодные отчеты о состоянии земской медицины в уезде, протоколы уездных и губернских съездов врачей и т.д.), которые хранятся в научной библиотеке Мариупольского городского краеведческого музея.

Земству было предоставлено право ведать в сельской местности хозяйственными и культурными делами: устройством дорог, улучшением сельскохозяйственных угодий, медицинскими и ветеринарными заведениями, начальным образованием, учреждениями опеки и т.д.

Это был один из интересных поучительных эпизодов в истории Приазовья, уроки которого не потеряли своего значения и в наши дни.

В Мариупольском уезде земству по праву принадлежит роль

первопроходця в створенні достаточної ефективної системи медичного обслуговування сільського, а в (70-80-е роки – і міського) населення.

46. Марцінковський І.Б. Лікарі - учасники Кримської війни (1853-1856) в оточенні Т.Г. Шевченка // Лікар. справа.- 2005.- №5/6.- С. 102-106.

47. Марчукова С.М. Медицина в дзеркалі історії. - СПб.: Європ. дом, 2003.- 270 с.: іл.

Содержание:

Гл.1. Происхождение медицинских знаний.- С.7-33

Гл.6. Основные положения тибетской медицины.- С.103-121

Гл.11. Медицина Древней Руси.- С.220-247

Гл.12. Происхождение медицинских символов.- С.248-263

В-6106

Книга розповідає про виникнення і розвиток медичних знань, про сприйняття здоров'я та благополуччя людини в культурах країн Давнього Сходу, античного світу, європейського середньовіччя та Відродження. Детально розглянуті особливості медицини Давнього Єгипту, Китаю, Індії та Тибету, багато уваги приділено викладу основ грецької та римської медицини та її зв'язку з грецькою філософією, розповіді про індійські та античні традиції в ученнях Авіценни та інших арабських лікарів. Викладено історію розвитку середньовікової медицини в контексті християнської культури, формування анатомії Нового часу в працях А.Везалія. Особлива глава присвячена медицині Давньої Русі.

48. Медицина Запорізької області: Іст. нариси / Упр. охорони здоров'я Запоріж. обл. держ. адмін.; Під ред. В.Г. Цисса.- Запоріжжя: Діке Поле, 2001.- 410 с.

Б-80345

Історія медицини доземського періоду на території колишніх Олександрівського, Мелітопольського і Бердянського повітів (які тепер входять до складу Запорізької області) залишається невідомою для більшості лілмедичних працівників.

Розгром Запорізької Січі царизмом у 1775 році, численні війни, окупації, революція та нововведення радянської влади знищили мільйони наших співвітчизників, а також наслідки їхньої діяльності: будинки, музеї, церкви та монастирі, багаті книжкові зібрання, архіви тощо.

Лише за останні десятиріччя з'явилися поодинокі публікації про медицину періоду Запорізької Січі: про лікування козаків в монастирях; про введення карантину внаслідок виявлення випадку захворювання чумою 27.09.1760 року; про відрядження до Січі на боротьбу з чумою лікаря Христора Фігнера, а пізніше – лікаря Лімана.

В архівних документах є прохання Коша до російських можновладців залишити Х.Фігнера на Січі.

Загальновідомо, що бідний люд України не мав ні лікарень, ні лікарів. Деякі переваги мала медицина на Лівобережжі, яке було вільне від гніту Польщі, а також на Запорізькій Січі, яка була серйозним військовим формуванням і захищала від ворогів південні кордони Російської імперії.

Доступними для простого люду були лише цілители і костоправи, оцінку діяльності яких вже дало земство.

Медицина на Запорізькій Січі та доземського періоду – це малорозкриті сторінки історії, які ще чекають на своїх дослідників.

49. Медицина Чернігівщини з сивої давнини до сьогодні: Обл. мед. конф. (2003г., Чернігів): Матеріали конф. / Обл. держадмін., Черніг. виконком, Міська лікарня №2.- Чернігів, 2003.- 103 с.: іл., портр.

Б-83902

Історія чернігівської землі сягає сивої давнини. Чернігівське та Новгород-Сіверське князівства були чи не найстарішими і найпотужнішими в древній Русі.

Але найбагатша чернігівська земля людьми. Немає галузі нашого життя, де б чернігівці не залишили яскравий слід. Не виняток і медицина. В книзі відновлено історичну правду та згадано імена найвідоміших лікарів Чернігівщини, висвітлено їх яскравий життєвий та творчий шлях. Кожна історична епоха мала свої яскраві імена, які ставали її окрасою. Так було і в епоху приказної медицини, і в наш час.

В книзі багато уваги приділено питанням становлення і розвитку окремих медичних дисциплін (терапія, хірургія, ортопедія, урологія тощо), а також висвітлено ціле сузір'я лікарів – вчених, які народилися на Чернігівщині або працею своєю пов'язані з нею, які формували цілі школи та наукові напрямки в медицині України та Росії, збагатили медичну науку і практику. Великий інтерес має доповідь про медичні династії Чернігівщини.

50. Можаровська Т. Медицина Київської Русі // Ваше здоров'я.- 2005.- №10.- С. 15.

Християнство, з'явившись на Русі понад 1000 років, взяло справу

лікування людей під свою опіку. Церковний статут св. Володимира оголосив лікарні церковними установами, а самих "лічнів" (лікарів) – людьми церковними, підлеглими єпископові.

"Лічці" Стародавньої Русі – це типові представники народної медицини, які передавали секрети лікування з покоління в покоління.

В першій половині XIII ст. в Київській Русі з'являються навчальні заклади вишого типу – школи "книжкового навчання" з використанням грецької і візантійської літератури. До монастирів, які стали культурними центрами Стародавньої Русі, осередками її "розсадниками" знань, у тому числі й медичних, потрапляло багато лікарських посібників і творів античної медицини.

Велику роль в історії руської медицини відіграв Києво-Печерський монастир. "Києво-Печерський патерик" доносить до нас відомості про кількох печерських подвижників, які уславилися своїм лікарським мистецтвом, як наприклад: Антоній Преподобний, Даміан, Агапіт Печерський, Пимон Постник та ін. Ченці з Києво-Печерського монастиря йшли в сусідній руській землі, засновували нові монастирі, сприяючи тим широкому розповсюдженню медичних знань.

Однією з перших була лікарня, заснована Феодосієм у Києві 1070 р. Одним із перших лікувальних закладів Київської Русі, що зберігся аж до наших днів, був Микільський лікарняний монастир при Києво-Печерській лаврі, побудований 1106 р. Кілька століть він залишався єдиним лікувальним закладом, а в середині XVII ст. при ньому відкрився ще й "гошпиталь" на 30 місць.

Особливу роль монастирська медицина відіграла в той час, коли на землю руську лягло тяжке татарське ярмо - вся руська медицина знайшла тоді притулок у монастирях. Саме її сучасна медицина завдячує збереженням багатьох пам'яток Стародавнього Сходу, Греції, Візантії. Представники монастирської медицини були головними медичними діячами Росії аж до XVI ст. Однією з найпопулярніших книг в XI ст. був "Іборник Святослава" (перенесений двічі – в 1073 і 1076 рр.) – це медична енциклопедія Стародавньої Русі.

Проте монастирська медицина на Русі не була монополістом; існувала ще й світська, мирська. Світські лікарі походили з Візантії, яка була "вогнищем" медичних знань, де вже у V ст. видавалися самостійні медичні збірники. Багато лікарів – вихідців з Візантії, здобули великої слави: Феодіт Понн, Симеон Сич та ін.

У київського князя Володимира Святославовича лікарем був Іван Семера, якого князь послав у Грецію і балканські країни для поповнення

медичних знань. Чимало лікарів-професіоналів було в Києві при Ярославі Мудром, при дворі князя Всеволода Ярославовича та його сина Володимира Мономаха.

Були на Русі й жінки-лікарі. Так, селянська дівчина, Февронія, донька бортника, медичні знання здобула від своїх батьків – народних лікарів і успішно застосовувала їх на практиці. Донька чернігівського князя Єфросинія була “зело сведуша в Асклепєвих писаннях” – так називали тоді медичні книги. Євпраксія – перша в світі жінка, яка була вченим-медиком і написала перший вітчизняний трактат з медицини. Праця Євпраксії – єдиний збережений давньоруський лікарський порадник, написаний грецькою мовою і заснований на досвіді народної медицини Стародавньої Русі. Євпраксія – онука Володимира Мономаха – народилася 1108 р. й з дитинства цікавилася народною медициною і, вивчивши її, успішно лікувала людей, за що здобула ім'я “Добродії”. Збереглася ще одна праця Євпраксії – лікарський порадник, що називається “Мазі”.

Взагалі медицина Київської Русі мала кілька напрямків, зокрема, хірургію як найважливішу галузь практичного лікування. Тогочасні хірурги – “рєзальніки” добре володіли технікою операції на черепі, кінцівках та ін.

Введенням у лікувальну практику багатьох засобів рослинного і тваринного походження медицина західноєвропейських країн, Візантії та народів Малої Азії завдячує нашій народній медицині. За прикладом давньоруських “лічців” лікар середньовіччя Авіценна рекомендував при багатьох хворобах “руські лікі”

51. Моргачова В.І. Про організацію санітарно-епідеміологічної служби м. Дніпропетровська (Катеринослава) // Мед. перспективи.- 2004.- №2. - С. 140-148.

52. Москаленко В.Ф., Ступак Ф.Я. До історії медичної періодики в Україні // Наук. Вісн. Нац. мед. ун-ту ім. О.О. Богомольця.- 2004.- №1/2.- С. 101-106.

53. Недбальська О. Земство як шлях до самоврядування // Урядовий кур'єр.- 2005.- №235.- С. 14.

Введення у другій половині ХІХ століття інституції земства (місцевого самоврядування) мало для Росії неабияке значення. Земська реформа проводилась з метою пристосування системи управління на місцях до вимог часу, поліпшення місцевого господарювання (через покладання багатьох економіко-фінансових проблем на органи самоврядування), урегулювання

суспільно-політичної ситуації тощо.

1 січня 1864 р. було опубліковано "Положення про земські заклади", але фактичне здійснення реформи відбулося лише у наступному 1865 р. Органи земського самоврядування були запроваджені на українських землях у 1865-1870 роках у шести лівобережних і південноукраїнських губерніях. На території Правобережної України – у Київській, Подільській, Волинській губерніях, де переважна більшість поміщиків була польської національності й брала участь у національно-визвольному русі, земські установи запроваджено пізніше (1904 р.). Вибори до земських установ здійснювалися відповідно до станової та національної належності, віросповідання і майнового цензу, що надавало переваги землевласникам-дворянам.

У цьому аспекті показовими були перші вибори до Бобринецької повітової земської управи, які являли собою яскравий приклад становлення земства в Російській імперії в рамках однієї, окремо взятої адміністративно-територіальної одиниці. Вони, ніби лакмусовий папірець, висвітлювали усі негаразди в системі державного управління того часу. Вибори продовжувались декілька днів, але земське зібрання відбулося і голова управи таки був обраний.

Але незважаючи на всі негаразди, благородна і прекрасна місія земського самоврядування ніколи не втратить свого значення в нашій історії.

54. Пальцев А. Этнология и патогенез в историческом аспекте. Чтобы хорошо оценивать новое, необходимо прежде всего понять старое // Мед. газета.- 2005.- №55.- С. 15.

В речи, произнесенной С. Боткинским на торжественном акте в Императорской Военно-медицинской академии 7 декабря 1886 г., было дано следующее определение медицины: «Изучение человека и окружающей его природы в их взаимодействии с целью предупреждать болезни, лечить или облегчить составляет ту отрасль человеческого знания, которая известна под общим именем медицины»

Гениальный русский физиолог, первый российский Нобелевский лауреат И. Павлов отмечал, что для того, чтобы хорошо оценивать новое, необходимо прежде всего понять и оценить старое. Наибольшее значение это имеет в изучении и познании вопросов этнологии и патогенеза.

Термин «этнология» впервые встречается у Демокрита – древнегреческого философа, основоположника казуального мышления. Это понятие более 2 тыс. лет сохраняет исходный смысл учения о причинах болезней.

Но не случайно оптом медицины считают Гиппократ. Он является основателем гуморального направления в медицине. Он был первым, кто пытался разделить причины болезней на общие – действующие на всех людей, включая вредные влияния воды, воздуха, почвы и т.д. и личные, единичные, заключающиеся в индивидуальных условиях жизни, труда, питания, отдыха и др. Современнно выглядят его требования по соблюдению правил здорового образа жизни, такие как: умеренность в еде и половой жизни; ежедневные умственные нагрузки; воздержание от злоупотребления алкогольными напитками. Сам Гиппократ строго следовал этим принципам и умер в возрасте 105 лет.

Начало новой эры для всей медицины связано с именем древнеримского врача Галена, т.к. для него медицина была наукой, он мыслил теологически и интересовался назначением каждого органа, а не его строением.

Подлинная революция, или реформация, началась с появления Парацельса (когда на смену принципам гуморализма пришла ятрохимия), для которого болезнь была органическим процессом. Английский ученый Ф. Бэкон (1561 –1626) считая, что первая обязанность медицины – сохранять здоровье людей, вторая – лечить больного, третья – учить здоровому образу жизни.

XIX век и в значительной степени XX век характеризовались тем, что крупнейшие открытия осуществлялись русскими учеными. И. Сеченов в своей работе «Рефлексы головного мозга» доказал, что в основе психической деятельности лежат физиологические процессы, которые могут быть изучены объективными методами.

Колоссальную роль в понимании вопросов этиологии, патогенеза сыграли выдающиеся работы И. Павлова, который утверждал, что теория рефлекторной деятельности опирается на три основных принципа точного научного исследования: детерминизма; анализа и синтеза; структурности. По утверждению академика В. Василенко: «Функция без структуры немислима, структура без функции бессмысленна»

55. Шпріг Д. Філателістичні сторінки історії української медицини // Лікування та діагностика.- 2004.- №4.- С. 57-60.

Дієвим засобом популяризації та пропаганди знань про досягнення держави в галузі медицини, медичної науки, засобом увічнення пам'яті про видатних діячів є філателія. У викладі філателістичного матеріалу, присвяченого українській медицині, автор дотримується чіткої хронології її розвитку. В статті згадуються імена Ю.Дрогобич-Котермака, Д.Самоїловича, І.Мечникова, М.Гамалії, Д.Заболотного, В.Філатова, І.Сеченова,

О.Богомольця, М.Скліфосовського, М.Стражеска, М.Бурденка, С.Руданського. Пошта України вшанувала випуском конвертів медичні інститути України. Велика кількість конвертів присвячена курортам і санаторіям країни, медичним з'їздам, конгресам, аптекам-музеям.

56. Попов О.Г., Десятський В.В. До 100- річчя кафедри оперативної хі-рургії та топографічної анатомії Одеського державного медичного уні-верситету // Клініч. анатомія та оператив. хірургія.- 2003.- №1. - С. 66-70.

57. Попур Б.О. Основні історичні віхи становлення і розвитку лабораторної діагностики в Київському військовому госпіталі // Лаб. діагностика.- 2005.- №2. - С. 67-71.

58. Пундія П. Лікарський збірник: Історико- медичні статті. Біографії / Наук. т-во ім. Шевченка В ЗСА Осередок в Чікаго, Ілліной . - Чікаго, Б.г.. - 319 с.: іл.,портр.

В-5733

Запропоновано історико-медичні статті з архівних матеріалів представника української медичної діаспори, історіографа української медицини, доктора Павла Пундія. В кінці збірника слідуєть біографічні нариси про українських лікарів, опубліковані на сторінках „Лікарського збірника”.

59. Рабишков И.М. История медицины Шосткинского: (Исторический очерк). - Шостка, 2004. - 66 с.: ил, портр.

Б-84004

Длинный и тернистый путь пройден медиками Шосткинского. Знания и накопленный практический опыт лучших из них пригодился и в сегодняшней жизни в благородном деле врачевания.

В разные времена экономической кризисе прежде всего сказывался на медицине, и сегодня , как и в прошлые времена, мы сталкиваемся в своей практической деятельности с несовершенным медоборудованием, ощущаем дефицит в аппаратуре, денежных средствах на медикаменты, перевязочном и шовном материалах, сталкиваемся с проблемами в системе защиты прав медперсонала и его пациентов.

В книге отображен большой вклад специалистов медицины, органов власти в развитие и усовершенствование медицинской помощи населению.

60. Радий Я. Медичне забезпечення українських національних військових формувань першої половини ХХ ст. // Ваше здоров'я.- 2005.- №42.- С. 15.

Для України початок ХХ ст. характерний ще й тим, що впродовж 1917 – 1920 рр. наша державність розвивалася надзвичайно стрімко й суперечливо: Українська Народна Республіка, Західно-Українська Народна Республіка, Українська Держава, Українська Радянська Соціалістична Республіка.

Зі зміною форми державного управління змінювалися як форма військової організації, так і система медичного забезпечення українських національних військових формувань.

Легіон сечових стрільців (1914 – 1918 рр.) – одне із перших українських військових формувань, що діяли на Галичині на початку ХХ ст. У кожному стрілецькому курені була санітарна станція, яку січові стрільці називали “перша поміч”, до складу якої входили один лікар, 2 медики та 8 людей. Після реорганізації легіону в полк один із лікарів куреня виконував обов’язки полкового санітарного шефа (начальника медичної служби полку). Але у бойових частинах під час їх пересування медична допомога надавалася у вигляді само- та взаємодопомоги.

У підрозділах Української Повстанської Армії (УПА) питанням організації медичного забезпечення приділяли належну увагу. В роях і чотах невідкладна медична допомога пораненим надавалася у вигляді само- та взаємодопомоги. Медичну службу сотні очолював фельдшер-санітар, а у штаті куреня був начлікар або начсестра. Кваліфіковані фахівці очолювали медичну службу різних підрозділів УПА, при штабах тактичних відтинків УПА розгорталися “повітові шпитали”, медичний персонал яких складався з 4-5 лікарів, 5-6 середніх медичних працівників і санітарів. Залежно від регіону розташування, періодів бойових дій існувало дві групи “повітових шпиталів” в залежності від кількості поранених. При всіх лікувальних закладах організовувались аптеки, які мали необхідний запас майна, що зберігався на складах, і за потреби оновлювався.

Організація лікувально-евакуаційних заходів поєднувала в собі варіанти системи “лікування на місці” з “евакуаційною” системою за домінування першого варіанта.

61. Радул І.В., Савіна Р.В. Боротьба з епідеміями віспи в Україні на початку ХХ століття // Мед. перспективи.- 2004.- №1.- С. 131-133.
62. Радул І.В., Савіна Р.В. До історії боротьби з холерою в Україні // Мед. перспективи.- 2004.- №2.- С. 128-131.
63. Санітарно-виконавча комісія Катеринославського міського самоврядування 1879 рік (до 125-річчя з дня заснування) / С.А. Риженко, Е.М. Білецька, З.Г. Гужва, М.О. Гужва // Мед. перспективи.- 2004.- №2.- С. 132-139.

64. Свистонюк І.У. Історія хірургічного лікування виразкової хвороби шлунка і дванадцятипалої кишки // Клініч. анатомія та оператив. хірургія.- 2003.- №2.- С. 78-81.

65. Становлення земської медицини на правобережній Україні / О.О. Гарнец, В.М. Сорока, О.М. Ціборовський, В.О. Кушнір // Вісн. соціалістичної та орг. охорони здоров'я України.- 2003.- №2.- С. 82-86.

У 2004 році виповнилось 140 років від запровадження однієї з найважливіших реформ Російської імперії другої половини ХІХ століття – земської реформи 1864 р. Вагомим її результатом була поява земської медицини, яка об'єднувала діяльність медиків і представників зацікавлених прошарків суспільства, спрямовану на покращання медичного обслуговування, боротьбу з епідемічними захворюваннями, зниження і попередження надзвичайно високої захворюваності і смертності, підвищення рівня здоров'я населення.

Земська реформа на правобережній Україні була проведена лише у 1904 році і існувала протягом дуже короткого часу: з 1904р. при "скороченому", а з 1911 р. – при нормальному земському устрої, який був перерваний Першою світовою війною.

На відміну від Лівобережжя та Півдня України, де згідно з положенням 1864 р. активно розвивалися органи місцевого самоврядування, на Правобережній Україні, або як тоді називалося офіційно, Південно-Західному краї, тривалий час дії земської реформи не поширювалися. Причини цього крилися в політичній площині і медичну допомогу населенню надавала за державний кошт невелика кількість лікарів і то певна частина з них працювала у відомчих закладах і обслуговувала специфічний контингент хворих. Лікарі, що займалися обслуговуванням населення, працювали при казенних лікарнях, які знаходилися в повітових та губернських містах. Крім того, вона була платною, що ще більше відштовхувало населення від офіційної медицини.

Стан медичної допомоги населенню на Правобережжі різко контрастував з іншими українськими губерніями, де відбувався активний розвиток земської медицини, проходило будівництво сільської лікарської дільничної мережі, хоча уряд намагався вирішувати ці питання адміністративно, шляхом видання окремих законодавчих актів.

Одним із пріоритетних напрямів діяльності земських установ була розбудова сільської лікувальної мережі, яка в правобережних губерніях була обумовлена ще Приказом громадського піклування і своєрідно створеними формами місцевого самоврядування.

66. Становлення земської медицини на правобережній Україні. (продовження) / О.О. Гарнец, В.М. Сорока, О.М. Ціборовський, В.О. Кушнір // Вісн. соц. гігієни та орг. охорони здоров'я України.- 2003.- №3.- С. 83-86.

Із запровадженням земського управління, починаючи з 1905 р., відбувається масове відкриття не лише лікарняних, але й амбулаторних лікарських дільниць, будівництво власних спеціальних будівель.

Губернські комітети у справах земського господарства на Правобережній Україні проіснували до 1911 р. На цей час у Російській імперії діяли не лише виборні органи місцевого самоврядування, але й вищий законодавчий орган – Державна дума. Законом від 14 березня 1911 р. губернські комітети були замінені виборними установами і приєднувались до “старих” земських губерній.

Губернські комітети, хоч і мали суттєві недоліки, були тими інституціями, які централізовано і планомірно у короткий термін впровадили первинну базу земського господарства.

Вивчення досвіду становлення та розвитку земської медицини в усіх регіонах України, її принципів дільничності, безкоштовності для пацієнтів, профілактичної спрямованості сприяло його широкому використанню в процесі подальшого розвитку вітчизняної охорони здоров'я.

67. Ступак Ф.Я. Вступ до історії медицини. Медицина і первісне суспільство.- К., 2002.- 64 с.

Б-81505

Як одна з найдавніших ланок людської діяльності, медицина пройшла тривалий шлях розвитку, накопичуючи і узагальнюючи практичний досвід, акумулюючи і використовуючи досягнення природничонаукової та суспільної думки. Кожен етап розвитку медицини, починаючи з первісного суспільства, знаменувався новими здобутками у сфері клінічних спостережень, практичних навичок запобігання хворобам та їх лікування. Питання про час виникнення медицини висвітлено в розділі „Медицина і первісне суспільство”. Розглядаються приклади персоналізованого зв'язку медицини і мистецтва, медицини і літератури. Перелічено критерії періодизації історії медицини, історичні джерела, що використовуються для пізнання минулого медицини. Читач знайде у книзі „Клятву Гіппократа”, „Клятву лікаря”, „Урочисту обіцянку студента-першокурсника”, а також прізвища лауреатів Нобелівської премії з фізіології і медицини з 1901 по 2000 рр..

68. Ступак Ф.Я. Приказна медицина в Україні // Вісн. соц. гігієни та орг. охорони здоров'я України.- 2005.- №3.- С. 67.

В статті висвітлено загальні питання організації системи охорони здоров'я України після реформи 1775 року – приказної медицини, медичних управ, які створили основу для розвитку державної медицини.

У 1775 році було видано один із найважливіших законодавчих актів XVIII ст. – Закон «Учреждения для управления губерний», яким встановлювалась єдина структура органів управління. Особливе місце в адміністрації кожної губернії посідала зовсім нова установа – Приказ громадської опіки (ПГО). Впровадження цієї реформи призвело до створення особливої системи охорони здоров'я – приказної медицини, поряд з якою були створені й медичні управи.

Прикази громадської опіки намагалися підтримувати створення в містах лікарень, а також «сифілітичних» і «віспяних» будинків.

Наприкінці XVIII ст. була проведена ще одна важлива реформа: у 1797 році в кожній губернії з'явилися медичні управи, на які були покладено обов'язок керувати усією медичною справою в губерніях; вони повинні були стати «блюстителем здравия всей губернии по воинской и гражданской части», щоб «соблюдаемо было народное всей губернии здравие». До введення медичних управ справами охорони здоров'я займалась адміністрація і, головним чином, органи поліції. Із впровадженням нового адміністративного устрою у кожному повіті були введені посади повітових лікарів. Однак від цього якість медичної допомоги населенню майже не змінилась, адже один лікар на декілька десятків тисяч населення, розкиданого на сотні кілометрів, при відсутності власного транспорту, мало що міг зробити. Але все ж таки це вже був представник офіційної наукової медицини, який цікавився медико-санітарним станом повіту.

З 1829 р. при лікарнях дозволено створювати фельдшерські школи. У фельдшерські школи направляли коштом Приказів громадської опіки з різних губерній, переважно сиріт.

До 1851 р. лікарні керувалися положенням, виданим для них Міністерством внутрішніх справ у 1826 р., а з 1851 року всі лікарні підпорядковано Приказам громадської опіки і мали однаковий статут. Прикази громадської опіки надавали повітовим лікарням кошти на поточні потреби, на лікування, харчування та ін.

В середині XIX ст. зменшились прибутки Приказів громадської опіки внаслідок припинення їх кредитних операцій, і одним із головних джерел на утримання лікарень стала оплата за лікування, яка встановлювалась Міністерством внутрішніх справ, але оплата для цивільних хворих стягувалась лише з імуших.

У 1865 р. Прикази громадської опіки мали в Україні 97 лікарень на 3408 ліжок, 8 будинків для божевільних на 432 ліжка, а також 2 фельдшерські школи на 150 учнів.

Приказна медицина, незважаючи на всі її недоліки, обумовлені бідністю, нестачею медичного персоналу, низькою культурою, була все ж таки формою державної медицини.

69. Съезд Конфедерации историков медицины (международной): Крат. содержание и тез. докл. , 14-17 мая 2003 г./ Съезд Конфедерации историков медицины (международной).- М.: Медицина, 2003.- 383 с.

Б-82440

Предложено вниманию читателей краткое содержание и тезисы докладов II Съезда Конфедерации историков медицины. В пленарных докладах прозвучали темы: „О выдающихся достижениях медицины XX века“, „Старое и новое в теориях медицины“, „Преподавание медицинской этики (отечественный и зарубежный опыт)“, „Из истории конфедерации историков медицины“, „Античная философия и биомедицинские науки“, „Актуальные проблемы научной деятельности медицинских музеев России и стран СНГ“. Секционные доклады заслушаны на секциях: Медицина XX века; Уроки отечественного здравоохранения; Медицинское образование. Преподавание истории медицины и биоэтики; Старые и новые теории медицины; Медицинские музеи; Военная медицина.

70. Трахтенберг И.М. Запоздалые заметки. Непредвиденное продолжение или 20 новых очерков о минувшем и настоящем.- К.: Авиценна, 2001.- 198 с.: ил.

Б-81199

Автор книги – известный ученый в области профилактической медицины, доктор медицинских наук, профессор, академик Академии медицинских наук Украины, член-корреспондент Национальной академии наук Украины. Заслуженный деятель науки и техники. Многие годы разрабатывает проблемы токсикологии, медицины труда, экологии. Автор более 400 научных статей, монографий, руководств, а также научно-популярных книг. В предлагаемом вниманию читателя продолжении ранее вышедшей в свет книги „Запоздалые заметки“ (Киев: Авиценна, 2000) автор вновь повествует о событиях давних и более близких, людях известных и малоизвестных, а также о родных, друзьях и коллегах. В очерках, эссе, кратких заметках из записных книжек – размышления о жизни и научном творчестве, политике и обществе, прошлом и настоящем. Давно

вынашиваемая автором идея издания такого рода мемуаров воплотилась в содержание предыдущих и настоящих заметок.

71. Фуртак І. Історичні аспекти організації і діяльності Львівського державного медичного інституту.- Л., 1995.- 52 с.

Б-81037

В процесі розвитку вищої школи на західноукраїнських землях провідне місце належить Львівському державному медичному інституту. В 1995 році ЛДМІ надано статус медичного університету. Тим самим закінчується один і починається наступний етап розвитку вищої медичної освіти у Львові. Інститут з 1939 року зробив великий внесок у підготовку національних медичних кадрів та еліти України. Що стосується української за духом медичної еліти, то вклад ЛДМІ неоціненний.

Передісторія створення інституту – це історія створення вищої медичної освіти в Галичині і Львові, зокрема. Вона пов'язана з видатними історичними подіями в Україні і Європі. Історію медінституту слід розглядати також і як невід'ємну складову частину історії української і світової науки. Під час діяльності інституту його видатними вченими було створено наукові школи в різних галузях медичних наук, які отримали світове визнання.

72. Чернобров І.В. Люди милосердя. Сторінки історії медицини Сумщини.- Суми: Коруніт, 2001.- 305 с.: іл., портр.

Б-81377

Хронологічні рамки роботи охоплюють період з VII ст. до н.е. до сьогодення .

Перші розділи присвячено зародженню її розвитку медицини та лікувальної справи в регіоні у дореволюційний період. Визначено роль перших вчених в розвитку медичної науки і практики та вищої медичної освіти. Приділено значну увагу ролі земств та земських діячів у організації та наданні допомоги населенню. Окремий розділ присвячено перебуванню та медичній практиці на Сумщині А.П.Чехова. Відзначено роботи медичних працівників з надання медико-санітарної допомоги населенню в роки першої світової війни.

Проаналізовано шляхи розвитку охорони здоров'я на Сумщині в 20-30рр., зокрема акцентовано увагу на роботі лікарняних кас та страхової медицини, що є актуальними у сучасних умовах реформування медицини в Україні. Відображено деякі негативні явища в історії розвитку медицини в 30-ті роки, а саме : незаконні репресії щодо працівників охорони здоров'я і науковців.

73. Ціборовський О.М. Стан здоров'я населення земських та неземських губерній України за даними тогочасної медичної статистики // Вісн. соц. гігієни та орг. охорони здоров'я України.- 2005.- №1.- С. 80-83.

Земська медицина, зокрема санітарні бюро губернських земств, зробила вагомий внесок у розвиток медичної статистики. Систематичний аналіз інформації про діяльність закладів земської медицини та епідемічну захворюваність і публікація його результатів у губернській хроніці дають уявлення не тільки про деякі показники здоров'я населення, але й про роботу земств з організації та надання лікувально-профілактичної допомоги. Медичні товариства подавали щорічні звіти про стан народного здоров'я і організацію лікарської допомоги в Росії Управлінню головного лікарського інспектора Міністерства внутрішніх справ. Ці звіти дають змогу порівняти і проаналізувати стан здоров'я населення у земських і неземських губерніях, у різних регіонах країни.

На основі цих звітів можна зробити висновки про стан здоров'я населення в Російській імперії взагалі та в українських губерніях зокрема і про стан медико-статистичних досліджень, які проводились державними і земськими закладами в XIX – на початку XX століть:

1. Медико-статистичні дослідження проводились як санітарним бюро губернських земств, так і Управлінням головного лікарського інспектора Міністерства внутрішніх справ.

2. Основними джерелами вивчення стану здоров'я населення була реєстрація народжень і смертей та їх причини, звернень по медичну допомогу до лікарів, фельдшерів і в лікарняні заклади, лікарських оглядів осіб, які підлягали військовому призову.

3. Основними показниками стану здоров'я населення були показники народжуваності, смертності, природного приросту населення, структури причин смерті, загальної захворюваності за даними реєстрації звернень по медичну допомогу.

4. Причини смерті за класами, групами захворювань і окремими нозологічними формами як основний офіційний показник захворюваності найбільш небезпечними і важливими хворобами вивчався у Санкт-Петербурзі, Москві, Одесі, Польщі, де причина смерті встановлювалась лікарями на основі наукових даних.

5. Аналіз демографічних показників свідчить про тенденцію до поступового зниження показників народжуваності та смертності і збільшення природного приросту як у земських, так і в неземських губерніях України.

6. За даними про причини смерті, найпоширенішими захворюваннями у

містах України були хвороби органів травлення, туберкульоз легенів, хвороби органів дихання, гострі інфекційні хвороби, хвороби системи кровообігу і нервової системи.

7. За період 1897 – 1912 рр. поступово збільшилась частота звернень населення як земських, так і неземських губерній Російської імперії та України по медичну допомогу до лікарів, фельдшерів та в лікарняні заклади.

8. За даними звернень, найбільш поширеними були інфекційні хвороби, хвороби органів травлення і органів дихання, а також хвороби шкіри та підшкірної клітковини, органів зору, кістково-м'язової системи, нервові хвороби, хвороби органів слуху та жіночих статевих органів.

9. Важливим джерелом вивчення стану здоров'я населення були результати лікарського огляду осіб, які підлягали військовому призову. Їх аналіз свідчить, що показники в українських губерніях були трохи кращими, ніж загальнодержавні показники.

II.2. Імена

74. Алексеева П. Открытка музейной ценности. Она подписана рукой великой княгини Ольги Александровны // Мед. газета.- 2006.- №4.- С. 15.

Публикация посвящена великой княгине Ольге Александровне, родной сестре последнего российского императора Николая II. Её заслуги в деле благотворительности, а также непосредственный личный вклад на медицинском поприще велики, ведь в Первую мировую войну она ушла на фронт простой сестрой милосердия, затем на свои средства организовала госпиталь. С юных лет покровительствовала и шефствовала над множеством детских домов, больниц, богаделен, женских курсов.

Судьба ее нетипична для представительницы царского рода. Замуж она вышла по любви, лишь выдержав испытательный срок в 7 лет, за офицера лейб-гвардии кирасирского полка Николая Куликовского после развода с герцогом Ольденбургским.

Революционные события поглотили жизни многих членов семьи Романовых. Эмигрантская судьба Куликовских-Романовых после Сербии и Дании перенесла их за океан, в Канаду.

Скончалась великая княгиня Ольга Александровна в 1960 году, похоронена на русском кладбище в Торонто.

В честь 120-летия со дня рождения (2002 г) Ольга Николаевна Куликовская-Романова (супруга сына великой княгини) привезла в Москву выставку художественных работ Ольги Александровны, которые насквозь

пронизаны теплотой, уютom и гармонией, что отражает ее человеческую суть – никакие тяготы жизни не смогли лишить ее радостного взгляда на окружающий мир.

Исторической реликвией этой выставки является подлинная фотооткрытка, подписанная рукой великой княгини Ольги Александровны. На фото Ольга Александровна – сестра милосердия в госпитале среди раненых, на обороте текст, адресованный кому-то из сестер милосердия. Прикосновение к истории – это всегда волнительно.

75. Артамонов Р. Доктор, писатель, гуманист // Мед. вестник Украины.-2004.- №21-22.- С. 8.

15 июля 2004 г. исполнилось 100 лет со дня смерти выдающегося писателя и врача, профессиональная деятельность и литературное творчество которого были неотделимы друг от друга – Антона Павловича Чехова. По решению ЮНЕСКО этот год был объявлен годом А. П. Чехова. Облик Чехова – врача и Чехова -писателя так органично воспринимается сегодня, потому что проблемы, волновавшие его, актуальны как никогда в мире ожесточенном, полном бурных событий, в водовороте которых затерялся человек.

Чехов получил хорошее медицинское образование в московском универ ситете, где преподавали в то время корифей медицины – Г. Захарьин, Ф. Эрнсман и др.

Чехов был не только врачом-практиком, коему медицина нужна только для того, чтобы правдиво описывать в своих произведениях случаи из практики, он прекрасно разбирался в теоретических аспектах своей профессии. Жилось ему очень трудно, тем не менее своих больных он лечил бесплатно. Чехов и сам понимал, что он хороший врач, в 1891 г. в письме брату он пишет «...если бы я был возле князя Андрея (Волконского), я бы его вылечил».

В период эпидемии холеры в Серпуховском уезде Чехов работает участковым врачом, его участок включает 25 деревень. Но усталость берет свое от двойной жизни: жизни между « законной женой» - медициной и «любовницей» - литературой. Весной 1897 г. доктора определили верхушечный процесс в легких и он длительное время пребывал в клинике. После выписки из клиники Чехову была запрещена врачебная практика и осенью 1897 г. он уехал в Италию.

76. Артамонов Р. Ошибка Роберта Коха. Она задержала присуждение Нобелевской премии ученому на 25 лет // Мед. газета.- 2006.- №10.- С. 15.

Роберт Кох родился в 1843 году в городе Клаусталь (Германия), в семье горного инженера. В 1862 г. поступил в Геттингенский университет, где сначала изучал естественные науки, затем медицину. На лекциях своего учителя Якоба Генле услышал, что “зародыши”, открытые Луи Пастером, могут вызывать целую группу болезней. Эти лекции запали ему глубоко в душу. Работая участковым врачом в Фолстейне, Кох создает лабораторию при своем офисе и здесь впервые выделяет *Bacillus anthrax*, доказав этиологическую роль его в заболевании сибирской язвой. Он продолжает экспериментировать в своей лаборатории, что позволило ему выделить целый ряд микробов.

В 1880 г. молодого ученого назначают директором бактериологических лабораторий в Имперском отделе здравоохранения Берлина. Через 2 года Кох формулирует свои постулаты о туберкулезе, как о заразном инфекционном заболевании, которые до сих пор остались непререкаемыми и которыми пользуются и сегодня в доказательстве этиологической роли любого вновь открытого возбудителя.

Однако ошибка Коха состояла в том, что он предлагал лечить туберкулез глицериновым экстрактом чистой культуры туберкулезных палочек – «туберкулином». Эта ошибка дорого стоила основателю медицинской микробиологии. Туберкулин лечебным действием не обладает. Эта ошибка и повлияла на решение Нобелевского комитета относительно того, кому присудить первую в истории премию по медицине.

Поэтому первая Нобелевская премия по физиологии и медицине в 1901 году была присуждена не ему, а его бывшему студенту Эмилю фон Берингу за его работы по лечению дифтерии и столбняка. Премии Роберт Кох получил только в ноябре 1925 года. 25 лет пришлось ждать ему Нобелевскую премию из-за допущенной им ошибки – преувеличения лечебных свойств туберкулина. Но за его плечами было открытие возбудителя не только туберкулеза, но и сибирской язвы, нагноения ран, создание микробиологии как науки.

77. Артамонов Р. Чехов: через замочную скважину. Может ли великий писатель иметь человеческие слабости ?//Мед. газета.- 2005.- №72.- С. 15.

Профессор Артамонов Р. пробует в своей статье опровергнуть утверждения английского исследователя Дональда Рейфильда и одного из русских авангардных беллетристов Виктора Ерофеева, создавших иной, чем сложившийся у русского читателя, образ А. П. Чехова. Автор пытается опровергнуть два безапелляционных заявления указанных авторов: “...Чехов

– большой писатель ничтожности, прожил ничтожную жизнь” и “...неважный врач”.

В чем особенность книги Д. Рейффилда и беда Антона Чехова, случившаяся через 100 лет после его смерти? Потому что ненстребима человеческая страсть подглядывать в замочную скважину. Беда в том, что А. Чехов аккуратнейшим образом сохранял все письма и бумаги, А Рейффилд, имея доступ ко всем без исключения письмам, архивам, дневникам « чеховских родственников, женщины, друзей и врагов », трактует их в «обвинительном уклоне».

Образ Чехова-человека многими поколениями читателей был выведен из его произведений, где ничего грубого, пошлого, назидательного нет. И вот явился труд английского ученого и заметка Ерофеева, которые увидели в книге и уделили особое внимание чертам Чехова, не чуждым « простому смертному». Но надо помнить о том, что писатель « влачится в мрачной пустыне жизни », доступный всем человеческим слабостям, пока не явится ему на перепутье «шестикрылый серафим».

78. Блонський Р.В. Видатний український військовий лікар Ярослав Окуневський // Вісн. соц. гігієни та орг. охорони здоров'я України.- 2005.- №3.- С. 60.

Народився Я. Окуневський 5 березня 1860 року в селі Радівці на Буковині, тепер Сторожинського району Чернівецької області в багатодітній родині греко-католицького священника. Освіту здобував спочатку у місцевій сільській школі, куди в 1867 році перейшов на роботу його батько, а згодом у семирічній школі в м.Снятині. Закінчивши семирічку, навчання продовжував у Коломнійській польськомовній гімназії, яку закінчив у 1877 році і в тому ж таки році записався у Віденський університет на медичний факультет. Тут молодий і здібний Ярослав не тільки настирливо вивчає медицину, але з головою поринає у національно-культурне життя української студентської громади і формується як український інтелектуал європейського взірця. Цьому сприяла наявність у Віденському університеті численної української молоді з Галичини та Буковини, в середовище якої відразу влився і Ярослав. Після закінчення Віденського університету в 1884 році його направляють на службу у військово-морський флот Австрійської імперії, що дислокувався на березі Адріатичного моря в м.Поля – тепер м.Пола у Хорватії.

Молодий і здібний військово-морський лікар офіцер швидко і невпинно зростає в кар'єрі і в середині 90 рр. XIX ст. отримує військовий чин лікаря адмірала всього воєнно-морського флоту Австрійської імперії. Ставши

лікарем адміралом Ярослав Окуневський очолює головне медичне управління штабу військово-морського флоту Австроугорської імперії, розробляє Медичний статут морського флоту, який згодом запозичили багато морських держав світу.

Ярослав мав великий фінансово-матеріальний достаток і постійно дбав про розвиток національного культурного життя в Галичині, щедро виділяв на ці цілі великі кошти (на утримання бурс для сиріт і бідного українського студентства, на захист знедолених українських селян Галичини і Буковини, субсидує на україномовні видання у Львові та Чернівцях).

В роки утворення та існування Західно-Української народної республіки

з 1918 по 1920 рр. Ярослав Окуневський створив у Відні Головну Українську санітарну місію, яка вислала воїнам Української Галицької армії на фронті чотири вагони медикаментів, значну частину яких оплатив теж із власних коштів Окуневський.

Після закінчення першої світової війни і розпаду Австроугорської імперії Ярослав переїхав у рідну Галичину і поселився на постійне проживання у свого старшого брата Теофіля в м.Городенці тодішньої Станіславщини. Він стає простим і скромним лікарем у місцевій повітовій лікарні, бере активну участь в житті української медичної громадськості, обирається президентом конгресів лікарів Галичини у м.Львові. Помер Я.Окуневський 24 жовтня 1929 року, захоронений на міському цвинтарі в м.Городенці у сімейному гробівці.

79. Бойчак М.П. Дмитро Одриня – перший начальник військово-медичної служби Української Армії і Міністр народного здоров'я та опікування Української Народної Республіки (до 110-річчя від дня народження) // Вісн. соц. гігієни та орг. охорони здоров'я України.- 2003.- №1.- С. 79.

Стаття присвячена вивченню досвіду роботи медико-санітарної служби України 1917-1921 рр., а також вивченню життєвого та професійного шляху її керівників. Одриня Дмитро Антонович народився 1892 року в селі Телешевці Білоцерковського повіту Київської губернії у сім'ї нащадків "козацького роду Одрини". Початкову освіту здобував у церковно-приходській школі та в земському училищі, потім закінчив Київську земсько-фельдшерську школу. В 1912 році він вступає до Університету св. Володимира на медичний факультет, слухає лекції відомих у Європі професорів, талановитих вчених: В.Ю.Чаговця, В. К. Ліндемана, Г. М. Малкова, Р. І. Гельвіга, М. М. Дітерікса. Повний курс наук медичного факультету Дмитро Одриня завершив у 1916 р. і був призначений на посаду лікаря санітарного поїзда, яким возили поранених

і хворих до шпиталю у м. Кам'янець-Подільській.

Після лютневої революції 1917 року Дмитра Одрину призначено помічником з військово-санітарних питань у виконавчому органі влади – Генеральному Секретаріаті.

12-14 жовтня 1917 р. задля вивчення і всебічного обговорення питання медичного забезпечення війська у Києві було скликано Перший Всеукраїнський Військовий Лікарський з'їзд, у роботі якого брали участь лікарі, лікарські помічники і фельдшери. У справах військових з'їзд ухвалив заснувати Генеральну військову Українську Медико-санітарну Управу, котра б об'єднувала медичні сили України, створювала шпиталі, санітарні поїзди, лазарети; її очолив Д. А. Одринна. Д.А. Одринна входив також і до складу Комісії по "розробленню нового розпису недуг та інструкції по прийому новобранців до майбутньої Української армії". У квітні 1918 року наказом по Військовій Санітарній частині Ч.18 призначено "лікаря Одрину на штатну посаду ординатора акушерсько-гінекологічного відділу Київського військового шпиталю".

Неабияким вкладом лікаря Одрини у відродження України є заснування при Центральній Раді Українського відділення Всесвітнього Червоного Хреста, що засвідчило визнання держави Україна, давало можливість сподіватися на допомогу інших країн. Найбільшим досягненням для Д. Одрини було призначення його на посаду міністра народного здоров'я та опікування і (за сумісництвом) заступника Голови Ради Народних Міністрів. В умовах тієї спадщини, котру залишила Україні Перша світова війна, треба було мобілізувати фахівців під керуванням спеціального державного органу – Міністерства народного здоров'я та опікування, що повинен був стати окремим апаратом державного будівництва. Про це і дбав молодий, натхненний Д. Одринна. У 1918 р. він з кращими фахівцями працював над Статутом Міністерства. Цим документом передбачалось, що Міністерство буде обіймати всі питання санітарії, медичної допомоги та опікування населення в Українській Народній Республіці та водночас мати з цих питань зв'язки із сусідніми державами. Але в умовах війни у листопаді 1919 р. уряд Української Народної Республіки зник за державним кордоном, зникло й Міністерство народного здоров'я. В період епідемії висипного тифу восени 1919 р. Д. Одринна виїхав у діючу армію, де працював рядовим лікарем, і сам захворів, але відмовився від поради С. Петлюри їхати на лікування до Польщі. Він вважав, що, як міністр народного здоров'я, зобов'язаний залишатися на своєму державному посту. Помер Д. Одринна 16 листопада 1919 р. у Кам'янець-Подільському шпиталі.

80. Борисов Ю. “Скелет в шкафу” , или превратности клинической практики студента-медика // Мед. газета.- 2005.- №69.- С. 15.

Популярная ныне идиома – Скелет в шкафу – родилась 75 лет назад и принадлежит перу Уильяма Сомерсета Моэма.

Английский писатель Уильям Сомерсет Моэм родился 25 января 1874 г. в Париже. Его отец был совладельцем адвокатской фирмы и юридическим атташе Посольства Великобритании во Франции. Мать, известная красавица, держала салон, привлекавший многих знаменитостей из мира искусства и политики. В 10 лет мальчик осиротел, и его отправили в Англию, к дяде-священнику.

Восемнадцатилетний Моэм провел год в Германии, там же поступил в Гейдельбергский университет, затем в медицинский институт при больнице св. Фомы, где 6 лет изучал медицину. В 1897 году получил диплом терапевта и хирурга, а также право заниматься врачебной практикой, но очень быстро оставил это занятие. Однако как раз медицина – и не раз – определила его судьбу.

Во-первых, еще студентом опубликовал свой первый роман о жизни лондонских трущоб, которая имела колоссальный успех. Во-вторых, с начала Первой мировой войны Моэм служил в санитарной части, где он начал сотрудничать с английской разведкой. В качестве секретного агента побывал в России, откуда был выслан за деятельность, несовместимую со статусом депутата.

Написанные им пьесы были поставлены еще при его жизни. Прославился своим романом « Скелет в шкафу», который вышел в 1930 году. В 64 года выпустил автобиографию « Подводя итоги», которая была признана школой литературного мастерства. Стремительная интрига, блестящий стиль и мастерская композиция рассказа доставили ему славу «английского Мопа ссана». Умер Сомерсет Моэм 16 декабря 1965 года в Ницце.

81. Брати Прохор та Яким Чаруківські – лікарі й вчені / В.М. Гулько, В. П. Мегедь, І.Б. Марцінковський, Я.Ф. Радий // Лікар. справа.- 2005.- №8.- С. 89.

Серед діячів медицини першої половини ХІХ ст. були такі яскраві постаті, як брати Яким і Прохор Чаруківські.

Прохор Олексійович Чаруківський народився в 1790 році у с.Пологи Переяславського повіту на Полтавщині в сім'ї священника. Прохор Чаруківський отримав освіту у Чернігівській семінарії та Імператорській медико-хірургічній академії у Санкт-Петербурзі. З 1818 по 1822 р. Прохор

Олексійович стажувався у Німеччині, Австрії, Італії, Великобританії. Протягом 1828-1836 рр. він обіймав посаду професора терапевтичної клініки Академії і одночасно був ученим секретарем конференції Імператорської медико-хірургічної Академії.

У своїх роботах («Опыт системы практической медицины», «Наблюдения и заметки о холере, свирепствовавшей в Петербурге в 1831 г.», «Общая патологическая семиотика») професор П. Чаруківський надає перевагу об'єктивним методам обстеження перед суб'єктивними. Головною заслугою його є впровадження в Росії опосередкованої (за допомогою стетоскопа) аускультатії, а також перкусії. Помер П.О.Чаруківський в 1842 р. в Петербурзі.

Яким Олексійович Чаруківський, як і його старший брат Прохор, теж навчався у Чернігівській семінарії та Імператорській медико-хірургічній академії, але обрав шлях військового лікаря. Він брав участь у російсько-турецькій війні лікарем лейб-гвардії Єгерського полку, а потім у польському поході 1830-1831 рр.

Головною науковою працею Я. О. Чаруківського була «Военно-походная медицина», яка протягом багатьох років була настільною книгою для багатьох поколінь військових лікарів. У цій книзі Я. Чаруківський дав визначення здоров'я солдата, обґрунтував завдання військової медицини та підготовки військових медиків щодо забезпечення бойових дій, розробив питання медичної евакуації на полі бою, описав роботу військових польових госпіталів.

82. Быцань О. Нобелевский лауреат И.И. Мечников (1845-1916гг.) // Здоров'я України.- 2004.- №4.- С. 35.

Илья Мечников внес весомый вклад в развитие таких наук, как сравнительная эмбриология, иммунология, геронтология, антропология. В историю мировой биологической науки он вошел как замечательный представитель самобытной русской научной мысли. Его имя овеяно неувядаемой славой, и ученые всего мира относятся к нему с глубочайшим уважением.

Илья Ильич Мечников родился 15 мая 1845 года в селе Панасовке Харьковской губернии. В детские и гимназические годы Илья Ильич обнаруживал недюжинные способности, особую склонность проявлял к естественно-биологическим наукам. В 1862 году он окончил с золотой медалью Харьковскую гимназию и осенью того же года поступил на естественный факультет Харьковского университета.

Материалистические основы эволюционной теории Дарвина определили научное мировоззрение Мечникова в области зоологии,

сравнительной эмбриологии и патологии, обусловив создание стройного учения о невосприимчивости организма к инфекциям.

Илья Ильич окончил Харьковский университет в 1864 году с ученой степенью кандидата естественных наук, ему было 19 лет. Будучи в Неполе, Мечников занимался изучением представителей морской фауны, там же он познакомился с И.М. Сеченовым.

Блестяще защитив в 1864 году диссертацию в Петербургском университете, где он читал курс зоологии, он получает степень доктора наук. В 25-летнем возрасте Илья Ильич избран профессором Новороссийского университета в Одессе, однако слава его среди студенчества и широких научных кругов вызвала недружелюбное отношение и зависть у реакционно настроенной профессуры. Условия работы для молодого профессора были невыносимы. В 1882 году он подал в отставку и уехал в Париж, приняв приглашение Луи Пастера руководить микробиологической лабораторией в институте.

В Пастеровском институте И.И. Мечников проработал 28 лет.

Проводя многочисленные эксперименты в лаборатории, Мечников сделал заключение, что воспаление это своего рода защитная фагоцитарная реакция организма. Факты, характеризующие защитную природу воспаления и роль фагоцитоза в процессах невосприимчивости организма к инфекциям, были описаны И.И. Мечниковым во множестве научных работ, важнейшие из которых "Лекции о сравнительной патологии воспаления", "Невосприимчивость к инфекционным болезням". С огромной страстью ученый отстаивал основы фагоцитарной теории иммунитета, т.к. дискуссия по этой доктрине была длительной, бурная полемика по поводу фагоцитарной теории развернулась на международных гигиенических и медицинских конгрессах. Постепенно научные исследования И.И. Мечникова были признаны во всем мире, он был избран почетным академиком Российской Академии наук и Петербургской военно-медицинской академии, почетным членом ряда международных Академий, членом научных обществ различных стран мира. В 1908 году И.И. Мечникову присуждена международная Нобелевская премия.

К числу классических работ Мечникова по микробиологии относятся его совместные с Э. Ру исследования по сифилису, где ученые в качестве подопытных животных использовали антропоидных обезьян. Благодаря проведенным опытам была выяснена этиология и патогенез сифилиса.

В последние годы жизни ученый занимался вопросами долголетия и рационального гигиенического режима. Книга Мечникова "Этюды оптимизма" отражает глубокую веру ученого в долголетие человека.

83. Бякина В., Зимин Н. Лейб - акушер императорской семьи. (К 150-летию со дня рождения Д.О. Отта (1855-1929 гг.) // Мед.газета.- 2005.- №89.- С. 15.

Дмитрий Оскарович Отт – второй директор Женского медицинского института - был человеком близким к последней императорской семье. Отт был крупнейшим специалистом-гинекологом своего времени и еще при Александре III в 1893 г. был назначен директором Императорского клинического повивального института. Впервые Николай II вспоминает в своих записях об Отте в связи с удачными первыми родами императрицы. Успешные роды положили начало придворной карьере Отта, продолжавшейся вплоть до Февральской революции 1917 г.

Последний раз Отт принимал роды у императрицы в 1904 г., затем принимал участие в осмотре её многочисленных кормилиц.

Близость к власти приносила Отту и возглавляемым им медицинским учреждениям определенные дивиденды. Именно он обеспечил прочное будущее Женскому медицинскому институту, заняв пост директора в 1899 г. Благодаря его усилиям институт был переведен на бюджетное финансирование в 1904 г. В том же году была открыта роскошная акушерская клиника на Васильевском острове, носящая ныне его имя.

84. Визначні імена у світовій медицині / Г.Ю. Аронов та ін.; За ред. О.А. Грандо; Нац. музей медицини України.- К.: РВА "Тріумф", 2001.- 319 с.: портр.

В-5705

У книзі подано коротку інформацію про видатних лікарів і вчених-медиків світу, починаючи від найдавніших часів і закінчуючи ХХ століттям нашої ери. В ній зібрані яскраві приклади наукової і практичної діяльності лікарів різних спеціальностей, шкіл і напрямів.

Розповідається не тільки про відомі, а, нерідко, й забуті імена медиків, заслуги яких перед людством важко переоцінити. Знайомство з їхніми біографіями, навіть у лаконічному вигляді, дає можливість простежити процес нагромадження і розвитку медичних знань, усвідомити інтернаціональний характер становлення медицини та її роль у загальнокультурних здобутках людства.

85. Віленський Ю. Валентин Войно-Ясенецький – мужнє серце двадцятого століття // Ваше здоров'я.- 2005.- №1.- С. 13.

Майбутній архієпископ і хірург Валентин Войно-Ясенецький народився в 1877 році в Керчі, у родині провізора Фелікса Станіславовича.

Войно-Ясенецького та його дружини Марії Дмитрівни. З 1889 р. вони жили в Києві. Він успішно здає іспити в Петербурзьку академію художеств, але має наміри вступити на медичний факультет і в 1903 році закінчує медичний факультет у Києві.

Одружився він на Далекому Сході під час російсько-японської війни з сестрою милосердя Ганною Василівною Ланською. Працюючи в с. Любажі Курської губернії земським лікарем, він стає екстерном – без платні - у відомій хірургічній клініці професора Дьяконова; тема досліджень – регіонарна анестезія, після закінчення якої він отримав науковий ступінь доктора медицини. З початком Першої світової війни він працює земським лікарем в Переяславі-Залеському і одночасно очолює шпиталь для поранених, виконуючи унікальні операції. Його праця “Нариси гнійної хірургії”, які витримали шість видань і узагальнили його досвід в галузі гнійної хірургії, корисне й сьогодні.

В 1919 році, коли він працював головним лікарем міської лікарні в Ташкенті, професора заарештовують за клепом, і лише випадково він уникає розстрілу. Одночасно він був посвячений в дякони, потім в ієреї, в 1923 році прийняв таємний пост і був рукоприкладений на єпископа під ім'ям Луки.

Перебуваючи в засланні в Красноярську, потім у Туруханському краї, він вперше в світі трансплантує гетероготичну нирку хворому на уремію. З 1927 по 1930 рік він живе в Ташкенті, відсторонений від медичної діяльності, але в квітні 1930 року його знову ув'язнюють, потім заслання в Архангельск.

У 1935-1936 роках Войно-Ясенецький очолює в Ташкенті Інститут невідкладної хірургії, розробляє нові операції. У зловісному 1937 році лікар знову за ґратами і до нього застосовують тортури, вимагаючи визнання, на користь якої держави він шпигує.

В 1941 році він знову у засланні, але осторонь суцільної бідн не залишається, на його письмове прохання він переводиться на поселення до Красноярська і його призначають консультантом величезного евакогоспіталю. Знову він оперує вдень і вночі. Держава більш приязно ставиться до церкви і в 1946 році за праці “Нариси гнійної хірургії” та “Пізні операції при інфікованих ранах великих суглобів” професорові присуджують Сталінську премію 1-го ступеню, хоча він і був єпископом Тамбовської єпархії.

В останні роки Валентин Феліксович проживав в Сімферополі, де очолює кримську єпархію, він повністю втратив зір, але служіння продовжував.

Церква оголосила Луку святим, його ім'я канонізовано. Науковий

маніфест великого лікаря звучить неначе заповіт медицині, бо питання гнійної хірургії були і залишаються актуальними.

86. Віленський Ю. Геній порятунку в Наполеонівському мундирі. (Під час Бородинської битви хірург французького війська Домінік Ларрей невтомно оперував поранених з обох воюючих армій) // Ваше здоров'я.- 2005.- №11.- С. 14.

Підготовка всіх хірургів XVIII ст. в медичних навчальних закладах того часу була спрямована для участі у військових кампаніях. Скажімо, Єлисаветградська медико-хірургічна школа, перший прообраз медичних факультетів в Україні, - відома коліска саме військових лікарів. Відомо, що в Єлисаветградському хірургічному колегіумі викладав Єфрем Мухин - майбутній учитель Миколи Пирогова.

Приблизно також розпочинався шлях випускника медичної школи в Тулузі Домініка Ларрея. У 1786 році у двадцятирічному віці він як хірург бере участь в експедиції французького флоту в Південній Америці, а з 1789 року Ларрей - один із видатних хірургів у Парижі, обирається професором Вищої військово-медичної школи.

Бонапарт і Ларрей зустрілися і об'єдналися у Тулоні, а розлучилися після Ватерлоо - поразки військ Наполеона. На фаховій кар'єрі Ларрея це не позначилося, він працював і був оточений повагою до кінця свого життя

Доля занесла його до Іспанії, Єгипту, особливе значення для нього мала Росія. В Єгипті Ларрей ідентифікував та описав особливі форми інфекційних очних хвороб. Але справді вражаюче досягнення лікаря - "летючі амбуланси" - швидкісні кінні екіпажі, завдяки застосуванню яких поранені в максимально короткі строки потрапляли на операційний стіл у польових шпиталях, що значно зменшило смертність. Така медична транспортна спеціалізація надалі широко увійшла у фронтову практику аж до виділення загонів санітарів-носіяників у радянських військах у період Другої світової війни.

Це медичне нововведення було її початком сортування поранених, хоча як військово-медичну доктрину його остаточно впровадив М. Пирогов у дні кримської кампанії та облоги Севастополя. Під Бородіно бої тривали і вдень і вночі з безліччю втрат з обох сторін. У таких тяжких умовах під зливою вогню Ларрей виконував до 200-300 ампутацій кінцівок, позбавляючи поранених госпітальної гангренні.

Невдовзі після невдалого походу на Москву вийшла 4-томна праця Ларрея "Мемуари про воєнну хірургію у військових кампаніях". Цю цікаву книгу прочитав і М. Пирогов. Перебуваючи в Парижі, він зустрівся з професором Ларреем, виявив йому велику шану і перейняв від Ларрея

естафету військово-польової хірургії.

Про лікарів на війні інколи кажуть – вони не воюють, але беруть участь у військових діях як янголи-рятівники. Життєва легенда Ларрея – зразок саме такого служіння людині.

87. Віленський Ю. Звернення майстра до бога. Незвичайний погляд на творчість та життя Михайла Булгакова // Ваше здоров'я.- 2006.- №1.- С. 11.

Михайло Булгаков ще в дитинстві познайомився зі Словом Божим, тому що була ґрунтовна основа, родинні традиції. Його батьки Варвара Михайлівна Покровська і Панас Іванович Булгаков – уродженці священницьких родин, які поєднували досконалу освіту з православною вірою. Панас Іванович – доктор богослов'я, професор Київської духовної академії, викладач західних віровчень, знавець багатьох мов. Володів письменною хистом. Всі його твори мають релігійно-філософський характер.

Глибоко віруючими були молодші брати Михайла: Микола Булгаков, доктор медицини, видатний бактеріолог та Іван Булгаков – обдарований музикант. Шлях обох в еміграції був нелегким, і, можливо, саме мішна віра рятувала вигнанців.

Згідно з самохарактеристикою Михайла Булгакова він – “містичний письменник” і тому в найзначущому моменті “Білої гвардії” звертається до досвіду власного, надзвичайного зцілення від морфінної залежності Божою милістю. Божі настанови віддзеркалюються в житті та творчості Михайла Булгакова як несприйняття диктатури та терору, співчуття безневинним. Він засуджує і наступ безбожжя, що культивувалося в роки життя Майстра.

Відходячи в інший світ в суцільно атеїстичному сороковому році, Булгаков попросив, щоб його відспівали в церкві. А коли мурували пам'ятник на його могилі, несподівано виявилось, що використано каміння з могили Миколи Гоголя. Так випадок поєднав Учителя та Учня – двох велетнів літератури, двох незбагненних носіїв Божого промислу.

88. Віленський Ю. І я знов живий світ оглядаю...Іліада Степана Руданського // Ваше здоров'я.- 2005.- №47.- С. 14.

Розумний, здібний віршотворець Степан Руданський має направлення до Петербурзької духовної академії, але складає іспит з латини в Медико-хірургічній академії і стає її вільним слухачем. Тяжкі роки в Петрополі (так іменує Степан Руданський Петербург) – вінець творчості талановитого поета, він пише по вісім-десять творів різного жанру на день.

Вологий клімат і постійне недоїдання зробили свою справу: Степан Васильович захворює на сухоти. Саме в період його навчання до викладання в Медико-хірургічній Академії запрошуються Сергій Петрович Боткін та Іван Михайлович Сеченов. Особливо дружні стосунки в подолянина Степана Руданського складаються з професором Сергієм Боткіним. Тому проф. С. Боткін домагається рішення медичного департаменту МВС про відрядження Степана Васильовича міським лікарем в Ялту.

Він працює міським лікарем, карантинним лікарем в порту, завідує лікарнею і бере на себе обов'язки лікаря маєтків графа Воронцова. Роботи багато, деяких неімущих хворих він тримає навіть у себе вдома. Робота забирає снагу й сили, а доводиться ж входити, як фактично першому санітарному лікареві Криму, в конфлікти з місцевими багатіями, яким не до вподоби гігієнічні рекомендації. Але саме завдяки Руданському в Ялті вперше з'являється впорядкований ринок.

Крім того, він займався археологією, знайшов та сфотографував пам'ятники на старовинному єврейському кладовищі, був обраний мировим суддею південного кримського району.

Борючись з епідемією холери, Степан Васильович сам наражається на неї, що призводить до загострення туберкульозу. В 1872 році свого учня, що нездужає, відвідує С. П. Боткін.

В квітні 1872 р. поет залишає світ. Його спадщина дійшла до нас завдяки ініціативам Олени Пчілки, Івана Франка та Агатангела Кримського.

89. Віленський Ю. Лікар Швейцер із Ламбардена // Ваше здоров'я.- 2005.- №16.- С. 15.

Альберт Швейцер народився в січні 1877 р. у Верхньому Ельзасі, що на межі між Німеччиною та Францією. Його батьки були французького походження, але зросли в середовищі німецької культури. Батько – пастор Луї Швейцер, а мати Адель Швейцер (Шіллінгер) – також донька пастора й органіста Йогана Шіллінгера.

У 1893 р. Альберт Швейцер вступає до Страсбурзького університету, вивчає філософію, теологію, займається музикою; у царині думки він стає послідовником І. Канта, а в музиці – прихильником І. Баха. Докторську дисертацію (1899 р.) молодий дослідник присвячує філософії релігії Канта, та обійняти посаду приват-доцента в рідному університеті відмовляється і стає пастором у церкві св. Миколая.

Поширюється музична слава пастора Швейцера як видатного віртуоза-органіста. Він гастролює у Франції, приятелює з Альбертом Ейзенштейном та Стефаном Цвейгом. Але він за покликанням починає вивчати медицину і

стає студентом медичного факультету університету в Страсбурзі.

Символічною є назва медичної дисертації Швейцера – “Психіатрична оцінка особистості Ісуса”, тому що лікар віруючий.

В 1913 р. Швейцера з дружиною опиняється в Ламбардені. Цікава постать його дружини, яка вивчає педагогіку, живопис та скульптуру в Італії, але потім несподівано переїжджає до Полтави, де вона вивчає російську та українську мови.

Перебуваючи в Африці, сім'я Швейцерів побудувала 70 лікарень, Альберт Швейцера багато оперує, а Хелена асистує і дає наркоз, мешкають вони в жакливих умовах. Хелена тяжко переносить ці умови і в 1957 р. помирає від тяжкої хвороби.

Альберт Швейцера стає визнаним у всьому світі – 1953 р. Альберту Швейцеру присуджують Нобелівську премію миру, яку він передає на розвиток медицини в Африці. Його обирають почесним доктором Цюрихського, Празького, Оксфордського, Чиказького, Кембриджського, Мюнстерського та інших університетів. Подальший крок 90-річного доктора, провідника, музиканта – протест проти війни у В'єтнамі.

Помер А. Швейцера у серпні 1965 р., похований у Ламбардені.

Повноправним членом Всесвітньої Академії ім. Альберта Швейцера було обрано вченого-гігієніста, академіка Євгена Гончарука, який на церемонії вручення Великої золотої медалі Альберта Швейцера в Польщі познайомився з дочкою цієї великої людини - Реною.

90. Волянский Ю.Л., Хантов Р.М., Мальцев В.И. Развитие идей И. И. Мечникова в современном естествознании // Здоров'я України.- 2005.- №9.- С. 66.

В мае 2005 года исполнилось 160 лет со дня рождения нашего земляка, выдающегося философа, патолога и геронтолога, микробиолога и иммунолога И. И. Мечникова. Родился Мечников в с. Панасовка Купянского уезда Харьковской губернии, в 1856-1862 гг. учился во второй Харьковской гимназии, которую окончил с золотой медалью. В 1864 году экстерном с отличием окончил Харьковский университет. С 1870 по 1882 гг. – профессор зоологии и сравнительной анатомии Новороссийского университета (Одесса), с 1886 по 1916 гг. – заместитель директора и директор Пастеровского института (Париж).

Где же истоки и в чём причина беспрецедентного успеха И. И. Мечникова? Причины несколько и главная – это дар научного предвидения, огромной интуиции, способность к голографическому мышлению. Кроме того, в основе открытий И. И. Мечникова лежит системный подход плюс

принцип историзма. Указанное относится, прежде всего, к его эмбриологическим исследованиям, выявившим общие закономерности онтогенеза. Представленный Мечниковым сто лет назад практически законченный «портрет» общепатологической теории иммунитета, далеко не полностью подкрепленный тогда фактами, подвергшийся жестокой и резкой критике и все же подтвержденный всем дальнейшим развитием науки. Несмотря на наличие в открытии фагоцитоза элемента случайности, в целом оно имело закономерный характер и было подготовлено всем предыдущим научным путем ученого.

91. Волянский Ю.Л., Мальцев В.И., Хантов Р.М. Развитие идей И.И. Мечникова в современном естествознании (продолжение) // Здоров'я України.- 2006.- №10.- С. 60-61.

В данном обзоре дан краткий анализ основных стадий фагоцитарного процесса и тех методических подходов, которые используются сегодня для диагностики нарушений иммунологического надзора в организме.

Одной из наиболее фундаментальных глав научного наследия И.И. Мечникова является учение об ортобиозе, включая прикладной его раздел – попытку продления индивидуальной жизни человека путем воздействия на его симбиотическую микрофлору. Проведенный им анализ вечной проблемы бытия и небытия имел серьезные научные последствия: результатом явилось основание новой биологической дисциплины – геронтологии. Развитие геронтологии, первичный импульс которому был дан И.И. Мечниковым и продолжен А.А. Богомольцем и А.В. Нагорным, сегодня дает возможность найти ключ к разгадке «загадки века» – определению механизмов старения.

Но главной заслугой ученого, удостоенной Нобелевской премии, явилось создание фагоцитарной теории иммунитета. Сущность теории фагоцитоза заключается в доказательстве роли лейкоцитов в защите организма от инфекции. К концу прошлого столетия картины поглощения микробов лейкоцитами были описаны рядом ученых, но только И.И. Мечников понял сущность этого явления и определил его место в системе защиты организма от инфекционных агентов. Это дает основание считать его наряду с Л. Пастером, П. Эрлихом, Э. Берингом одним из основоположников иммунологии как самостоятельной науки.

В 1887 году усилиями Ильи Ильича в Харькове был создан Пастеровский прививной институт – ныне институт микробиологии и иммунологии Академии медицинских наук Украины, который носит его имя.

В конце 2004 года создан Международный благотворительный фонд охраны здоровья имени И.И. Мечникова.

Первой значительной акцией Фонда является увековечение памяти нашего великого земляка. Будет проведена международная конференция, в рамках которой предусмотрено открытие памятника ученому в историческом центре Харькова – на углу улиц Мечникова и Пушкинской.

И.И. Мечников совершил научный подвиг, масштаб которого становится тем очевиднее, чем дальше он отодвигается в историческую ретроспективу. Его идеи и методология будут основополагающими для новых фундаментальных открытий в области естествознания.

92. Воронцовська І. Жінки в медицині // Ваше здоров'я.- 2004.- №9.- С.15.

В офіційну медицину жінки прийшли тільки в ХІХ ст. Перший крок у цьому напрямку зробили медсестри. Нині ми не можемо уявити цю галузь без жінок, тому що прагнення служити людям було притаманне жінці з сивої давнини. Ще з часів Київської Русі відомі імена жінок, які займалися благодійністю і лікуванням хворих.

З історії відомо, що донька чернігівського князя Мстислава, онука високоосвіченого Володимира Мономаха, Євпраксія-Зоя написала трактат "Алімма", що означає "Мазі"; це перша медична праця, створена жінкою Київської Русі. Її зміст свідчить, що ця жінка була обізнаною в медичних питаннях, а також мала власний досвід лікування хворих за допомогою народної медицини. В народі її називали "Добродія".

У першій половині ХІІІ ст. була популярною лікаркою Феодулія – дочка князя Михайла Чернігівського, більше відома як Єфросинія Чернігівська. Вона захоплювалася античною літературою, була "зело сведуша" в Асклепєвих писаннях.

Всесвітньо відомій засновниці медсестринської справи Флоренс Найтінгейл, вихованій у традиціях англійської аристократичної сім'ї, одного разу приснився сон, в якому Бог покликав її служити людям. Серце дівчини відгукнулося на цей заклик і вона, не маючи жодного досвіду, йде на службу у військовий шпиталь. Через призму часів ми бачимо наслідки її діяльності: тисячі жінок з усіх країн світу стали послідовницями відважної англійки.

В Україні організована форма надання медичної допомоги з'явилася в середині ХІХ ст., під час Кримської війни, а наприкінці століття на Чернігівщині почала функціонувати перша Община сестер милосердя св. Феодосія. Вона підпорядковувалась Товариству Червоного Хреста; засновницею та першою попечителькою стала дружина губернатора Аглаїда Андрієвська. Майбутні сестри відбиралися дуже ретельно: окрім бажання

працювати в лікарні, треба було ще мати віру в бога та готовність повністю віддавати себе служінню хворим людям, які так потребують милосердя.

Перші жінки-лікарі з'явилися у ХХ ст. з відкриттям у 1906 році медичного факультету Вищих жіночих курсів у Москві. Першими випускницями, а пізніше відомими лікарями, стали Надія Суськова, Марія Бокова, Варвара Кашеварова-Руднева, Клавдія Улезько-Строганова.

Мудрість жінки, терпіння, її турботливі руки і високий професіоналізм рятують тисячі хворих. У жінки висока місія – на ній тримається світ.

93. Воронцовська І. Петро Наранович – професор анатомії і хірургії // Ваше здоров'я.- 2005.- №47.- С. 14.

Петро Наранович належить до когорти лікарів-подвижників, які зробили вагомий внесок у становлення вітчизняної медицини ХVIII ст.

Народився майбутній анатом два століття тому в селі Челелівка на Чернігівщині в родині священика. Петро піде стежкою старшого брата Павла, який обрав медицину, ставши професором, лейб-хірургом Височайшого двору і залишивши помітний слід у галузі військової медицини.

Петро Наранович вступає до Петербурзької медичної академії і у 24-річному віці він бере участь у бальзамуванні імператриці Марії Федорівни, за що його нагороджують золотою табакеркою. Отримавши звання медико-хірурга, він захищає докторську дисертацію на тему "Патологічні особливості пухлин сечового міхура з погляду терапевтичного, а не хірургічного" і призначається професором анатомії Харківського університету. Одночасно він працює штатним лікарем при Харківській духовній семінарії і впродовж багатьох років лікує безкоштовно хворих у Шляхетному пансіоні.

Незважаючи на надзвичайну зайнятість, він знаходить час для пошуків, експериментів, впроваджує все нове, що було тоді в європейській та вітчизняній науці. Особливо прославився операціями як окуліст. З ім'ям Петра Андрійовича пов'язане облаштування анатомічного театру, якому він подарував 76 анатомічних препаратів.

94. Ганіткевич Я.В. Борис Матюшенко - український вчений-гігієніст і суспільно-політичний діяч (до 120-річчя від дня народження) // Вісн. соц. гігієни та орг. охорони здоров'я України.- 2003.- №3.- С. 78-82.

95. Гешелины - врачебная династия/С.М. Пухлик, В. Титаренко, К.Г. Богданов, М.А. Варешкина // Одес. мед. журнал.- 2003.- №5.- С. 115-118.

96. Голиков А.П. Евгений Михайлович Тареев – выдающийся терапевт России (к 110-летию со дня рождения) // Рос. мед. журнал.- 2005.- №4.- С. 54.

25 мая 2005 г. отмечалось 110-летие со дня рождения Евгения Михайловича Тареева, одного из корифеев русской медицины, внесшего огромный вклад в развитие клиники внутренних болезней.

Евгений Михайлович Тареев после окончания медицинского факультета Московского университета в 1916 г. был направлен военным врачом в Башкирию, где в сложных условиях проявил себя вдумчивым и пытливым специалистом. В последующие годы работал на строящихся железных дорогах.

В 1923 г. по возвращении в Москву Евгений Михайлович был зачислен ординатором терапевтической клиники I Московского медицинского института. В период работы на кафедре проявил себя великолепным терапевтом, склонным к самостоятельной педагогической и научной деятельности, что позволило рекомендовать его на заведование кафедрой в III Московском медицинском институте. В 1951 г. Е.М. Тареева избирают заведующим кафедрой терапии и профессиональных болезней I ММИ, где он работал непрерывно 35 лет до своей кончины.

Таким образом, после окончания медицинского факультета Евгений Михайлович работал врачом 69 лет, из них полвека заведовал терапевтическими кафедрами.

Нефрология явилась одним из первых научно-клинических разделов, которым Евгений Михайлович посвятил много лет, второе научное направление, которое развивал Тареев. - гепатология.

Тареев Е.М. многие годы был председателем Российского научного медицинского общества терапевтов. Он считал, что основная задача общества – нести знания по терапии практическим врачам и способствовать профессиональному росту молодых специалистов по различным разделам внутренних болезней. Е.М. Тареев прожил долгую и насыщенную жизнь, интерес к которой сохранил до последних дней. Его выдающиеся заслуги были отмечены многими наградами – Герой Социалистического труда, лауреат Ленинской и государственных премий – он был почетным членом иностранных научных обществ и университетов.

97. Григорьян Н. “ Вопросы жизни “ - так называлась статья Н. Н. Пирогова, опубликованная 150 лет назад в журнале “Московский сборник“ // Мед. газета.- 2005.- №88.- С. 15.

Поражение России в Крымской войне, конец царствования Николая I, пробуждение общественного и национального самосознания, начало бурного развития естественных наук – на этот период пришлась публикация знаменитой статьи Н.И. Пирогова. Неотложными задачами на коренных поворотах истории он считал коренные реформы в области воспитания, образования и науки. Свой труд, посвященный обоснованию новых путей развития России, Пирогов назвал « Вопросы жизни», тем самым подчеркивая жизненную важность науки и образования.

Основная мысль Пирогова сводилась к тому, что прежде чем приступить к изучению специальных наук, молодой человек должен получить основательное общечеловеческое воспитание и образование. В борьбе за новую Россию молодежи нужны вдохновение и сочувствие: «Светло и торжественно вдохновение. Без вдохновения нет воли, без воли нет борьбы, а без борьбы – ничтожество и произвол».

Весь пафос статьи Пирогова был направлен на воспитание гармоничной личности с высокими нравственными и гражданскими идеалами. Защищая науку и свободу научного исследования, Пирогов предостерегал от крайностей, когда причину тех или иных негативных явлений в обществе искали в науке. В руках ученого, воспитанного на традициях гуманизма, достижения науки будут служить интересам общества.

В наши дни, когда к проблемам нравственного воспитания приковано внимание всего общества, идеи Пирогова об условиях развития и формирования гармонической личности, о единстве воспитания, образования и науки приобретают особую актуальность. Требование обязательного предварительного гуманитарного образования для всех независимо от профессии, поставленное Лобачёвским и Пироговым, особенно актуально сегодня.

98. Даниюк Н. Батько медицини Гіппократ. Ким же йому доводиться медицина ХХІ ст.: гідною наступницею чи блудною донькою // Ваше здоров'я.- 2005.- №7.- С. 15.

2465 років тому на острові Кос, що в південно-східній частині Егейського моря, в родині лікаря та повитухи народився хлопчик. Його нарекли поширеним в античній Греції ім'ям Гіппократ. Це була славна медична родина, в якій мистецтво лікування передавалося з покоління в покоління. Один із історіографів античності писав, що Гіппократ був 17-м нащадком легендарного Асклепія.

Як і годиться, у двадцятилітньому віці юнака присвятили у жерці, без

чого неможливо було займатися медичною практикою і він став зіркою і світлом лікарського мистецтва. Гіппократ вів життя мандрівного лікаря. Він практикував у Греції, Малій Азії, Лівії, відвідував береги Чорного моря, був у скіфів, обрав шлях свободи та самовідданого служіння медицині. За його відмову йти на службу до іноземного царя та за подолання в Елладі епідемії чуми видатного лікаря увінчали золотим вінком та ушанували іншими почеснями.

Гіппократ помер у віці 104 років і був похований на батьківщині. Жителі острова Кос свято шанували пам'ять свого знаменитого земляка, його гробниця вважалася святою. Однак через 900 років після смерті Гіппократа його рідний острів Кос був значно порушений потужним землетрусом. Після себе великий цілитель залишив двох синів, які стали продовжувачами родинної справи лікування, яке справило найбільший вплив на становлення європейської медицини. Заслуга грецького лікаря полягала у тому, що йому вдалося звільнити медицину від впливів жрецької, храмової медицини, спрямувавши її на шлях самостійного розвитку. Своєю практикою він довів, що хвороби – це не боже наслання, а наслідок дії різноманітних природних чинників. Гіппократ був видатним хірургом свого часу: розробив способи застосування пов'язок, лікування ран, переломів та вивихів, нориць, геморою; був палким прихильником масажу, заняття гімнастикою, водних процедур, займався дієтологією. Враховуючи в яких пропорціях змішані рідини, він розподіляв людей на 4 типи – флегматиків, меланхоліків, сангвініків та холериків.

Гіппократ навчав, що лікар має лікувати і тіло, і душу людини, не хворобу, а хворого.

Твори Гіппократа засвідчили його геніальну спостережливість та логічність умовиводів. Його високо цінував Сократ, Платон ставив його в ряд зі знаменитим Фідієм – автором скульптури Зевса, одного із семи чудес світу. Високої думки про цілителя був і філософ Демокріт.

На сьогодні його глибинний підхід до природи людських недуг, той кодекс честі лікаря, що відомий спільноті як "Клятва Гіппократа", у наш комерціалізований час видається вже якимось рудиментом. І напрошується просте запитання – а чи тим шляхом пішла медицина, який її освітив батько Гіппократ.

99. Дмитрієва Н. Ілья Ільич Мечников: (К 160-летию со дня рождения) //Мед. вестн. Украины.- 2005.- №1-2.- С. 11.

*“Исследовать – это видеть то, что видят все,
и думать так, как не думал никто”*

Ганс Селье

Будучи учеником шестого класса, Илья Мечников знакомится с “Целлюлярной патологией” Рудольфа Вирхова, который доказал, что заболевания возникают оттого, что клетки перестают нормально функционировать. Экстраординарные способности Мечникова проявились уже в гимназии, причем его интересы не ограничивались естественными науками.

В 1862 году Мечников поступает на естественный факультет Харьковского университета и в 1864 году экстерном его заканчивает, получив высшее образование в возрасте 19-ти лет. Материалы для диссертации об эволюции беспозвоночных животных были собраны молодым ученым на острове Гельголанд.

По рекомендации ботаника Фердинанда Кона он некоторое время работал в лаборатории известного зоолога Р. Лейкарта (г.Гиссен), где его постигает первая научная трагедия: Р. Лейкард публикует результаты исследований Мечникова под своим именем.

В 1887 г. Илья Ильич возвращается в Россию, списывается с Новороссийским университетом г. Одессы о принятии на должность штатного доцента, а затем отправляется в Санкт-Петербург для получения степени магистра.

В Одессе доцент Мечников быстро становится кумиром студентов, но вынужден уехать за границу из-за заговора завистников в столичной медицинской академии. В 1886 г. судьба вновь ненадолго связала Одессу и Мечникова: он согласился возглавить одесскую бактериологическую станцию.

Дальнейшая судьба Мечникова была связана с Пастеровским институтом в Париже, где Илья Ильич проработал 28 лет – до конца своих дней. По завещанию ученого, урна с его прахом установлена в библиотеке Пастеровского института.

Интересы Ильи Ильича были разносторонними, более 20-ти лет он посвятил изучению проблемы фагоцитоза и его роли в сопротивлении организма инфекциям, боролся с сибирской язвой, изучал вопросы долголетия, ввел в медицинский обиход термин “геронтология” и создал одноименную науку.

Мечников обозначил своим творчеством такой круг проблем, что по праву может считаться основоположником целого ряда разделов медицинской и биологической науки; даже некоторые положения трансплантологии находят свое подтверждение в его работах.

В 1908 г. последовало всемирное признание: Нобелевский комитет присудил премии Мечникову и Эрлиху за исследования по иммунитету. Введя в науку термин “цитотоксины”, Мечников заложил тем самым основы учения об аутоаллергических процессах, обусловленных реакциями иммунитета, направленными против собственных тканей и органов.

100. Жаботницький П. Микола Скліфосовський на Полтавщині // Ваше здоров'я.- 2005.- №7.- С. 15.

М. Скліфосовський – світило вітчизняної медицини. Помітне місце в його житті займала Полтава. Відвідуючи неодноразово Україну, починаючи з 1871 р., не обминав місце на Ворсклі : виконував хірургічні операції в земській лікарні, а в 1884 р. його було обрано почесним членом Товариства полтавських лікарів.

Влітку Микола Васильович жив у маєтку Відрадне, що в селищі Яківці на північно-східній околиці Полтави, який належав його дружині Софії Олександрівні і займав майже 600 десятин. Микола Васильович проводив різноманітні досліді на рослинах, заклав виноградник, вивчав особливості вирощування хмелю.

Наприкінці ХІХ ст. на кошти вченого в Яківцях було збудовано школу, де селянські діти навчалися не лише грамоті, а й городництву, сільському господарству. В цьому маєтку, яке назвали Полтавська Швейцарія, Микола Васильович провів останні місяці життя. Помер він 30 листопада 1904 року, похований в Яківцях.

101. Завалишин В. Каким же был Нострадамус в свете жизненной и исторической правды // Мед. вестн. Украины.- 2006.- №1-2.- С. 11.

Михаил Нострадамус родился в 1503 году в Сент-Реми, в Провансе. Оба деда его, Пьер Нострадам (потомок выходцев из Италии Нострадонна) и Жан де Сент-Реми, были влиятельными, занимавшими высокое положение врачами, лечившими герцогов и королей. В 1502 году оба деда Нострадамуса, его мать Рени и отец Жак Нострадам, преуспевающий нотариус с многочисленной французской клиентурой, перешли из иудаизма в католицизм под угрозой принудительного отлучения от профессии и изгнания из Прованса. Так что родившийся в 1503 году Мишель, сын Жака и Рени, родился уже католиком, т.е. стал символом всех евреев, принявших христианство. Начальное образование Мишель получил под руководством своего деда, а в 1519 году поехал в Авиньон для получения общего образования. С 1522 по 1525 год Мишель Нострадамус изучает медицину в

знаменитом университете Монпелье и одновременно приобретает практические навыки в Нарбонне, Каркассоне, Тулузе, Бордо в течение 4-х лет. В 1542 году, получив диплом доктора, он вновь начинает скитания, оседает в Ажане, где жил и работал знаменитый Скалигер – врач, поэт, ученый, «Гален в медицине, Виргилий в поэзии, Цицерон в элоквиции» - так называл его Нострадамус.

Все круто изменилось, пошло прахом, когда от мора погибли его жена и двое его детей и в жизни Михаила Нострадамуса с 1538 по 1545 год наступает недостаточно изученный период его жизни, названный «семилетней Одиссеей» - это период скитаний на юго-западе Европы.

В 1546 году Нострадамуса приглашают возглавить борьбу с эпидемией в Эксе и Провансе, которая началась с небывалого наводнения. Нострадамус повел борьбу с эпидемией продуманно и умело, им было составлено целебное средство от мора, основанное на убеждении, что цветы и травы являются сильнодействующим лекарством. Кроме того, будучи смелым психологом, он взывал к исконным религиозным чувствам населения, которое страдало от чумы и холеры, с призывом: «Верь, и вера твоя спасет тебя».

В Нострадамусе видели доброго гения, потому что он победил чуму и холеру, а так как он в борьбе с эпидемиями призывал на помощь церковь, то и инквизиция до поры до времени оставила его в покое. За победу над эпидемией муниципалитет Экса наградил его пожизненной пенсией. От частных лиц и объединений того времени спаситель Экса и Прованса получил много дорогих подарков, он обратил все подарки в молоко, хлеб и вино для потерпевших бедствие.

В «Центуриях» Нострадамус описывает, как он выслеживает чуму, тиф, холеру, сифилис, проказу подобно тому, как охотник выслеживает хищного, опасного зверя. Наиболее известное его произведение «Знамения», содержание которого до сих пор полностью не разгадано.

102. Загородний М.І. Альберт Швейцер: професіоналізм і гуманізм лікарської діяльності.- К.: АДЕФ-Україна, 2000.- 23с. Бібліогр.: с. 22-23.

Б-80495

Альберт Швейцер заслужив признания в усьому світі як один з видатних людей ХХ століття. Складний і своєрідний життєвий шлях і трудова діяльність Альберта Швейцера. Значну частину свого життя він присвятив лікуванню найбільш бідних, найбільш безправних з безправних – жителів африканського незайманого лісу. Про його життя, роботу лікаря в тодішній Французькій Екваторіальній Африці (тепер

Габонська Республіка), діяльність по боротьбі за мир і заборону атомної зброї написано багато книг, статей. У 1998р. створена Всесвітня Академія Медицини ім. Альберта Швейцера, президентом якої є відомий польський учений професор Казимеж Імієлінські, організацію якої підтримали вчені багатьох країн світу, у тому числі України.

103. Зборовський А. Першим у світі Міністром охорони здоров'я був українець // Ваше здоров'я.- 2004.- №47.- С. 16.

Іван Горбачевський народився в селі Зарубинці Збаразького повіту на Тернопільщині в сім'ї священика 15 травня 1854 року. У 1872 році вступив на лікарський факультет Віденського університету і вже на третьому курсі був запрошений на посаду лекційного асистента в університетському інституті лікарської хімії під керівництвом професора Е. Людвіга. Юнак обирався главою українського студентського товариства "Січ" і за свою українську діяльність навіть потрапив до в'язниці.

У 1883 році 29-літнього Івана Горбачевського запросили на посаду професора Празького університету. Згодом він стає деканом лікарського факультету, а потім – ректором. Його обирають дійсним членом Наукового товариства імені Тараса Шевченка у Львові та почесним президентом Українського лікарського товариства, створення якого він домагався впродовж багатьох років.

З початком Першої світової війни Горбачевський у Празі очолив спеціальний допомоговий комітет, який опікувався біженцями з України. До 1917 року в структурах уряду жодної держави світу не існувало міністерства, яке б опікувалося здоров'ям своїх громадян. Перше таке міністерство – народного здоров'я – було доручено в Австро-Угорщині організувати українцеві Івану Горбачевському. 30 липня 1917 року він очолив це відомство, до роботи в якому запросив і лікарів-українців. Після Австро-Угорщини міністерство народного здоров'я створила й Англія, а третьою, в 1918 році, стала Україна.

У Відні 10 жовтня 1918 року було вирішено у Львові створити Українську Національну Раду, як легальну репрезентацію Української держави. В роботі Ради брав участь і Горбачевський.

Іван Горбачевський був одним із співзасновників Українського вільного університету і п'ять разів обирався його ректором, організував у Празі два українських з'їзди. Помер Іван Горбачевський 24 травня 1942 року. Нині ім'я Івана Горбачевського носить Тернопільська державна медична академія.

104. Калита В. "Інститут Пастера багато чим Вам зобов'язаний..." (До 160-річчя від народження нашого співвітчизника Нобелівського Лауреата Іллі Мечникова) // Ваше здоров'я.- 2005.- №38.- С. 14.

Родовід Іллі Мечникова бере початок у Молдавії: його предок належав до місцевої старшини, був сапфорієм (мечником) – звідси й прізвище, а народився він у Куп'янському районі на Харківщині. Закінчивши гімназію із золотою медаллю, він у свої 17 років вступив на природничий факультет Харківського університету, а вже у 19 років блискуче його закінчив. У 22 роки захищає докторську дисертацію і впродовж 12 років очолює кафедру зоології тодішнього Новоросійського (Одеського) університету. Впродовж цього часу він спільно з українськими бактеріологами Миколою Гамалією та Яковом Бардахом заснував першу в Україні та Росії Одеську бактеріологічну станцію.

Але доля склалася так, що Ілля Мечников з іншими професорами університету – Преображенським, Посниковим, Гамбаровим – змушені були залишити університет, тому що не витримали поліцейської сваволі. Після цього був Петербурзький університет і тут раптом запрошення Луї Пастера – самі обставини склалися так, що вчений вїхав до Франції. В Пастеровському інституті він зустрівся з лікарем-епідеміологом Заболотним Д. К., дослідження якого підтвердили теорію фагоцитозу Мечникова, розробці якої він присвятив 25 років свого життя.

Багато вчених розцінили теорію фагоцитозу як великий прорив у науці, але лише після появи гуморальної теорії Г. Берінга, яка опосередковано підтверджувала теорію Мечникова, у 1908 р. одночасно з Ерліхом Мечникову вручили найпрестижнішу Нобелівську премію. Проживши у Парижі 28 років, вчений ніколи не поривав зв'язку зі своєю батьківщиною. Він писав статті для вітчизняних газет і журналів, продовжував створювати власну вітчизняну школу мікробіологів та бактеріологів, до якої входили відомі вчені – М. Ф. Гамалія, Л. А. Тарасевич, Г. М. Габричевський, Д. К. Заболотний та ін.

Ще за 10 років до присудження Нобелівської премії вчений оприлюднив статтю про старість як біологічне явище, а передчасна старість є наслідком отруєння організму, що триває протягом багатьох років, гнильними бактеріями.

Минуло сто років, наукові висновки Іллі Мечникова і сьогодні слугують нашим ученим-геронтологам; його теорія фагоцитозу, вчення про імунітет стали основою для подальшого поступу не лише вітчизняної, а й світової медичної, біологічної науки.

105. Калита В. «Я полюбил страдания...» В одном лице – доктор медицины В. Войно-Ясенецкий и архиепископ Лука. Тернистым был путь его к призванию // Здоров'я України.- 2005.- №18.- С.54.

Валентин Войно-Ясенецкий, проучившись год в престижной Академии художеств, отправился на медицинский факультет Петербургского университета. После вручения университетского диплома с отличием он работал земским врачом, дабы стать полезным тысячам обездоленных. Но жизнь внесла свои коррективы, и в 1903 г. его направили в г. Читту военно-полевым хирургом. А дальше – сельская глубинка в Курской губернии, где он оперировал по всем разделам хирургии и приобрел такую известность, что его «положение стало невыносимым».

Несмотря на успешные достижения по применению местной анестезии и почитание крестьян, из деревни семья Войно-Ясенецких – жена и двое детей – была вынуждена уехать.

Профессор Дьяконов пригласил талантливого исследователя экстерном в свою хирургическую клинику в Москве. Открывался путь в докторантуру; в исследуемой теме – регионарная анестезия – диссертант сделал ряд открытий, однако семья была вынуждена уехать в провинцию, где было легче прожить. Однако диссертант-заочник научную работу не оставил – продолжал исследовать терапию и диагностику распространенных в войну гнойных заболеваний.

С 1917 года, будучи главным врачом городской больницы г. Ташкента, стал больше внимания уделять служению Богу. Увидев издевательства новых властей над Господом в Ташкенте, профессор ощутил органическую потребность в защите оскорбляемого Спасителя. Ташкентским архиереем главный врач освящен в сан диакона, а затем рукоположен в иереи, но медицина не отодвинулась на второй план. Иерей Войно-Ясенецкий стал одним из инициаторов основания университета в Ташкенте. Его сразу же избрали заведующим кафедрой топографической анатомии и оперативной хирургии.

В городе свирепствовали сыпной тиф, холера, малярия, но профессор выкраивал время для занятий со студентами, читая им лекции в рясе и с крестом, а также накапливал материал по гнойной хирургии.

В 1937 году профессор-священнослужитель был арестован, прошел допрос «конвейером», который длился 13 суток, после чего, не добившись признания в шпионаже, власти отправили его в третью сибирскую ссылку на три года.

В период Великой Отечественной войны опытного врача назначили главным хирургом крупного эвакогоспиталя, а Священный Синод приравнял его врачебную деятельность к «доблестному архиерейскому служению» и возвел в сан архиепископа. По окончании срока ссылки в Красноярске по телеграмме от наркома Войно-Ясенецкий был переведен в Тамбов. Патриарх Сергей специальным указом назначил профессора архиепископом Тамбовским и Мичуринским. Местные власти очень уважали профессора, но с опаской наблюдали за владыкой Лукой. Здесь, в Тамбове, и пришло известие о присуждении ему Сталинской премии первой степени за научные труды и о другой награде – медали «За доблестный труд в Великой Отечественной войне 1941-1945 гг.»

Но вскоре ему пришлось проститься с привычным Тамбовом – по линии церкви его переводят в Крым архиепископом Симферопольским и Крымским, но уже пошатнулось здоровье профессора – ослабевало зрение, пошаливало сердце. Несмотря на огромную занятость, владыка Лука поддерживал добрые отношения со многими известнейшими людьми России и Украины: Нобелевским лауреатом Иваном Павловым, ученым-офтальмологом Владимиром Филатовым, к которому вскоре попал как пациент, т.к. полностью потерял зрение. Тридцать пять лет спустя после его смерти, уже в 1996 г., архиепископ был признан святым. Канонизирован Украинской православной церковью.

106. Калита В. CEST LA VIE – таке життя. З життєпису фундатора першої в Україні терапевтичної школи професора Василя Образцова // Ваше здоров'я.- 2006.- №13.- С. 14.

Професор Образцов славився не лише як вправний діагност, а й як талановитий лікар. Діапазон його наукових і лікарських інтересів був дуже широким. Він глибоко вникав і в таємниці серцево-судинної системи, виявляючи ту саму рідкісну діагностичну інтуїцію. Вперше в історії медицини професор Образцов поставив прижиттєвий діагноз інфаркту міокарда – досі цей діагноз встановлювали лише після смерті хворого під час розтину тіла. Без жодного приладу, лише методом аускультатії, безпосереднім вислуховуванням серця вухом, він уперше виявив додатковий тон. Розвинув і поглибив вчення французьких клініцистів Потена і Юшара про ритм галопу і першим у Європі вказав на те, що галоп виникає не лише у разі гіпертрофії серця, як стверджували ті вчені, а може з'явитися внаслідок втрати серцевим м'язом його тонусу.

Він був сином скромного священника бідної парафії. Аби не витратити грошей, яких завжди не вистачало багатодітній родині, Василя після

церковно-приходської школи прилаштували у духовну семінарію, де не брали плати за навчання. Але семінарист Образцов обрав інший шлях – до Петербурзької медико-хірургічної академії, аби стати лікарем.

Минуле його було тяжким, але він став заможним, респектабельним паном, збудував собі особняк на Фундукліївській і набув уваги серед можновладців київської еліти. Однак доля виявилася дамою примхливою. Почалося погіршення здоров'я (цукровий діабет, гіпертонія, стенокардія), а потім “швондери” зайняли його двоповерховий будинок і для професора знайшлася лише одна невеличка кімната-закапелок.

107. Калита В. Іноді помиляються й нобелівські лауреати (Микола Стражеско на стажуванні в Івана Павлова) // Ваше здоров'я.- 2004.- №51.- С. 11.

Ювілейні заходи, присвячені 100-річчю присудження академіку І.П. Павлову Нобелівської премії, відбулися у Санкт-Петербурзі. Висвітлено було не лише плідну наукову діяльність видатного російського вченого, а й підготовку ним цілого загону молодих дослідників, які потім прославили вітчизняну медичну науку. Серед учнів було названо й нашого земляка М. Д. Стражеска, котрий стажувався у великого фізіолога перед присудженням йому Нобелівської премії.

М.Д. Стражеско приїхав до інституту експериментальної медицини, маючи на руках рекомендаційного листа від професора Образцова. І. П. Павлов запропонував йому дві теми для дослідження: одну з фізіології шлунка, другу – з фізіології кишок. Стражеско мав з'ясувати цілу низку питань. У пошуку відповіді минули тижні й місяці і Стражеско прийшов до висновку, що ферментація в товстих кишках обумовлюється ферментами бактерійними, а не тими, що виділяються ліберкуновими залозами, тобто всупереч теорії Павлова. Розв'язка цієї суперечки була несподіваною. Сам директор інституту експериментальної медицини, відомий учений, Сергій Віноградський згодився стати арбитром у суперечці Павлова й Стражеска. Молодий київській клініцист став працювати в бактеріологічній лабораторії. Коли всі аналізи були готові, професор Віноградський старанно їх перевірів й заявив Стражеску, що у суперечці про характер ферментації істина на його боці.

На урочистому акті захисту дисертації інтерес до Стражеска був не випадковим, тому що дисертант досліджував галузь фізіології, якої мало хто торкався. Павлов цілком погодився з тим, що робота дисертанта допоможе фізіологам і клініцистам під час вивчення питань клініки захворювання органів травлення й вирішення питання лікувального харчування.

Таким чином, 28-річний М.Д. Стражеско став доктором медицини.

108. Калита В. ... Та не судимі будете // Ваше здоров'я.- 2005.- 22-28 квітня .- С. 13.

На тлі минувшини чіткіше бачиться день сьогоднішній.

В статті висвітлено порівняно недавній період в історії України, зокрема

її медичної галузі, яку умовно можна назвати епохою Петра Шелеста. Цей період характеризується інтенсивним розвитком мережі лікувально-профілактичних закладів, утвердженням системи охорони здоров'я, яка мала не лише мінуси, а й незаперечні плюси.

109. Калита В. У житті, як на довгій ниві. З життєпису професора В.П. Образцова – фундатора першої в Україні терапевтичної школи // Ваше здоров'я.- 2005.- №3.- С.15.

Дитинство всесвітньо відомого кардіолога В.П. Образцова було духовно багатим, хоч матеріально незаможним – батько його служив священником у бідній парафії. Спочатку навчання у церковно-приходській школі, потім в семінарії.

Юнак почасти на перекладних, почасти пішки дістається до Петербурга й завдяки особистим здібностям вступає до Медико-хірургічної академії. Жити не було на що – підробляв на хліб насущний співами у тамтешньому церковному хорі. Блискуче закінчив академію, працював у сільській глибинці земським лікарем, а з початком російсько-турецької війни поїхав до театру військових дій полковним лікарем. Повернувшись з війни, поїхав до Німеччини, де вивчав питання кровотворення, але матеріальна скрута змусила його повернутися на батьківщину достроково.

У Петербурзі блискуче захистив докторську дисертацію й прийняв запрошення військового міністерства обійняти посаду завідувача терапевтичного відділення Київського військового госпіталю. Саме в Києві розквітнув його талант лікаря, вченого-клініциста. За результатами всеросійського конкурсу, а також за представленням Київської міської думи, його обрали завідувачем терапевтичного відділення найбільш престижної тоді Олександрівської лікарні. Тут Василь Парменович і працював багато років, залишивши після себе помітний слід як у науці, так і в клінічній практиці.

Діапазон діяльності професора Образцова був широким. Це не тільки праці з питань діагностики та лікування захворювань черевної порожнини, до кола його наукових інтересів входили й недуги серця, йому вдалося

розв'язати одну із "білих плям" кардіології – діагноз "інфаркт міокарда" першим у світовій медицині визначений за життя пацієнта. У своїй праці "Про роздвоєння тонів і ритмів галоупу під час безпосередньої аускультатії" він показав значення даних аускультатії для діагностики захворювань серця. Але його спіткала доля багатьох відомих людей його покоління: перший удар його стабільному становищу завдала перша світова війна, другий – жовтневий переворот. У нього лишилася лише приватна практика, яка у ті роки не була прибутковою, але крововилив в мозок підірвав його здоров'я.

Відомий клініцист, улюбленець Києва закінчив життя в притулку для бідних. Але він не забутий: до 100-річчя від дня народження вченого на території нинішньої Центральної клінічної лікарні міська влада спромоглася встановити його бронзове погруддя.

110. Калита В. Хто він, козацький отаман Гамалія ? // Ваше здоров'я.- 2006.- №10.- С. 14

В статті мова йде про походження героя поеми Тараса Шевченка "Гамалія". Запорізький козак, що мав освіту, - Григорій Висоцький, був направлений гетьманом Богданом Хмельницьким повноважним послом України в Туреччину, тому що від тодішньої Туреччини багато в чому залежала доля батьківщини. Оточення султана називало його по-своєму, Гамалією, що по-турецьки – Могутній.

Козацький посол у Туреччині був представником старовинного українського роду. З'ясувалася доля інших, пізніших представників того славного роду. Один з них, Семен Гамалія, служив у Росії на ниві народної освіти, Платон Гамалія – адмірал, Михайло Гамалія був штаб-лікарем, відомим хірургом, учасником Кримської війни. Найвідомішим представником роду був Микола Федорович Гамалія, який народився у 1859 р., - учень славнозвісного Луї Пастера й Нобелівського лауреата Іллі Мечникова, вчений з європейським іменем, один із фундаторів української бактеріології, мікробіології й епідеміології. Він прожив 90 років, з них 65 – у науці, в медицині.

Його нащадки, сучасні представники славної козацької династії, присвятили себе медико-біологічній науці. Сам почесний академік ще в 1886 році заснував в Одесі першу в Росії та Україні і другу в світі, після Пастеровської, бактеріологічну станцію проти сказу, займався питаннями приготування вакцин з хімічних сполук. І майже через 80 років яскраво виражені якості першовідкривача проявилися і в його онука, також Миколи Федоровича Гамалії; завдяки якому було відкрито центр лазерної терапії в онкології, де запрацювали перші в колишньому Союзі лазерні медичні

установки. Сьогодні професор Микола Гамалія, завідувач відділу клітинної фотобіології та фотомодуляції росту пухлин інституту експериментальної патології, онкології та радіобіології займається проблемою фотодинамічної терапії в онкології, що надає можливість залучати до протипухлинної терапії імунологічні механізми. Родовід Гамаліїв продовжується впродовж близько 300 років і сьогодні є надійний резерв для продовження династії.

111. Капітульська С. “Шарик” і “Шарикови” у житті Івана Павлова. Маловідомі факти з біографії легендарного фізіолога // Ваше здоров'я.- 2004.- №44.- С. 14.

Сто років минуло відтоді, як було вручено першу в історії Нобелівську премію з фізіології і медицини. Найпочеснішу у світі наукову нагороду отримав російський учений Іван Павлов за видатні досягнення у вивченні фізіології травлення. Ми звикли сприймати академіка Павлова як апологета матеріалістичної науки, улюбленця режиму, беззаперечного авторитету зі шкільних підручників. Однак вчений все життя перебував в опозиції до влади, з пієтетом ставився до релігії і заперечував непохитність авторитетів.

Іван Павлов був масштабною громадською фігурою і завжди, особливо у важкі, вирішальні моменти, гостро переживав усі події, пристрасно на них реагував. До самодержавства відомий вчений ставився скептично, особливо після Першої світової війни; самого самодержця запальний учений називав не інакше, ніж ідіотом та дегенератом, таврував його нездарне командування на фронтах. Однак до січневої революції поставився насторожено. Остаточно зневірився Павлов після того, як до влади прийшов Керенський, адже чудово знав його особисто – через брата своєї дружини, прокурора судової палати Карчевського.

Павлов пророкував крах буржуазної влади та новий переворот і не помилився. Жовтневу революцію учений переживав надзвичайно болісно й марно. Чекісти неодноразово робили обшуки у квартирі Павлова, конфісковували золоті речі, серед них і медалі, якими вченого було нагороджено за наукові досягнення. Ученого кілька разів арештовували. Але він не здався і читав публічні лекції на тему “Рефлекс свободи”, після цих лекцій Іван Петрович стає символом політичного спротиву і символом людської протидії важким обставинам. Академік, якому вже було 70 років, власноруч вирощував капусту, щоб не померти з голоду, але не брав подачок від уряду.

Іван Павлов писав листи до Раднаркому з вимогою, щоб вчених не вважали представниками експлуататорського класу. 24 січня 1921 року Раднарком прийняв постанову про створення особливих умов для роботи

Павлова, ця постанова за підписом Леніна стала для академіка охоронною грамотою.

З Павловим та його фізіологічним вченням склалася парадоксальна ситуація - що відвертіше він висловлював своє неприйняття Жовтневої революції, то більше влада була готова загравати з ним. У цей час Павлов постійно звертається до влади з вимогою звільнити з-під арешту знайомих йому людей, він вимагає припинити репресії і терор у країні, а також гоніння церкви. "Шарикови" і "Швондери" продовжують атакувати вченого, однак він дає їм гідну відсіч. Він називав Ісуса Христа вершиною людства і заперечував гоніння на релігію та дітей священників. Відрахування останніх з Військово-медичної академії стало однією з причин, через яку Павлов остаточно порвав з цим навчальним закладом.

Можна сміливо стверджувати, що ніхто не врятував від репресій стількох людей, як Іван Павлов. Його не злякали, не підкупили і не обдурили, хоча більшовики боролися за нього довго й уперто.

112. Кнопов М.Ш. Жизнь, отданная борьбе со слепотой (к 130-летию со дня рождения В.П. Филатова)/ М.Ш. Кнопов, А.В. Клясов // Вестн. офтальмологич.- 2005.- № 1.- С. 54-56.

113. Кнопов М.Ш., Тарануха В.К. Академик Г.Ф. Ланг и его школа // Рос. мед. журнал.- 2005.- №4.- С. 52.

Г.Ф. Ланг народився 16 (28) лютого 1875 г. в Петербурзі в родині ремісника. Він рано залишився без батька і вже в гімназическі роки почав трудову життя – давав уроки відстаючим учням. Закінчив гімназію Святого Петра, він в 1894 г. поступив в Воєнно-медическу академію. Інтерес к науковій діяльності у Г. Ф. Ланга проявився ще в студентескі роки. В 1899 г. Ланг отримав звання лікаря з відмінно, витримав конкурсні іспити і був залишений в терапевтическій клініці професора М.В. Яновського. Три роки, проведенні ним в клініці М. В. Яновського, оказали неоспорне впливання на формування наукового мислення молодого лікаря.

В 1901 г. Г.Ф. Ланг захистив дисертацію, в 1903-1904 гг. він продовжував удосконалення в Німеччині і Франції, в клініках Л. Креля, Ф. Крауса, Ф. Мюллера, В. Видалья, в Пастеровському інституті, потім працював лікарем воєнного госпітального в Петербурзі. В 1905 г. Георгій Федорович був обраним приват-доцентом Воєнно-медическої академії, а в 1906 г. почав працювати в Женському медическому інституті і Петропавловській лікарні. С 1919 г., став професором, завідував терапевтическою клінікою петроградського інститута удосконалення

врачей, а с 1922 г. и до конца жизни руководил терапевтической клиникой 1-го Ленинградского медицинского института им. И.П. Павлова.

Характерное для боткинской школы функциональное направление стало ключевым звеном в работах Г. Ф. Ланга и его учеников. Это получило отражение в его учении о гипертонической болезни как следствии психической травматизации и перенапряжения высшей нервной деятельности при конституциональной предрасположенности.

Следуя принципам профилактического направления отечественной медицины, Георгий Федорович осуществил важную реформу лечебно-диагностического процесса: ассистенты клиники поочередно заменяли старших ординаторов поликлиники, а клинические ординаторы и аспиранты менялись местами с участковыми врачами, что дало возможность изучить ранние стадии заболеваний, когда наиболее эффективны меры профилактики и лечения.

Более четверти века Ланг посвятил изучению гипертонической болезни. Клиника Ланга одна из первых в стране приступила к систематическим электрокардиографическим исследованиям коронарной патологии. Одним из основных направлений деятельности школы Ланга было изучение болезней крови – функциональная гематология. Солидные труды и плодотворная практическая деятельность Г.Ф. Ланга и его школы создали основу для дальнейшего развития актуальных проблем отечественной кардиологии.

В 1934 г. удостоен высокого звания заслуженного деятеля науки РСФСР, а в 1951 г. (посмертно) стал лауреатом Государственной премии СССР.

Г.Ф. Ланг опубликовал около 100 научных работ, в том числе 3 монографии и руководство для врачей. В 1945 г. Георгий Федорович был избран академиком АМН СССР.

114. Коростелев Н. Доктор Чехов (К столетию со дня кончины) // Врач.- 2005. -№7.- С. 61.

Автобиография. А.П. Чехов родился 17 января 1860 года в Таганроге. Учился сначала в греческой школе при церкви царя Константина, потом в Таганрогской гимназии. В 1879 году поступил в Московский университет на медицинский факультет. Вообще тогда о факультетах имел слабое понятие и выбрал медицинский факультет – не помню по каким соображениям, но в выборе потом не раскалялся. Уже на первом курсе стал печататься в еженедельных журналах и газетах, и эти занятия литературой уже в начале 80-х годов приняли постоянный, профессиональный характер. В 1888 г.

получил Пушкинскую премию. В 1890 г. ездил на о.Сахалин, чтобы потом написать книгу о нашей ссыльной колонии и каторге.

“Не сомневаюсь, занятия медицинскими науками имели серьезное влияние на мою литературную деятельность;они значительно раздвинули область моих наблюдений, обогатили меня знаниями, истинную цену которых для меня как для писателя может понять только тот, кто сам врач, и, вероятно, благодаря близости к медицине, мне удалось избежать многих ошибок.

Что касается практической медицины, то еще студентом я работал в Воскресенской земской больнице (близ Нового Иерусалима), у известного земского врача П. А. Архангельского, потом недолго был врачом в Звенигородской больнице. В холерные годы (1892-1893) заведовал Мелиховским участком Серпуховского уезда”/ Автор считает, что доктор Чехов действительно врачевал и врачует своим творчеством. Целительны не только содержание его произведений, но и отточенность их языка, ритма, мелодии. Не случайно имя Чехова так часто связывают с именами П.И. Чайковского и С.В. Рахманинова. Особому восприятию произведений писателя способствует знакомство с жизнью Антона Павловича – чистой, интеллигентной, в его произведениях так щедро раскрыта верность врачебному долгу, врачебному сословию.

115. Лисичкин В. Жизненный подвиг святителя Луки // Київський телеграфъ.- 2005.- 1-2 июля.- С. 25

27 апреля 1877 года в Керчи у провизора Феликса Станиславовича Войно-Ясенецкого и его жены Марии Дмитриевны родился сын, нареченный Валентином. Феликс Станиславович унаследовал от далеких предков дворянский титул, который ничего не давал его деду, жившему на грани разорения в Могилевской губернии. Феликс Станиславович получил провизорское образование и поселился с семьей в Керчи. Тон в семейной жизни задавала Мария Дмитриевна, глубоко верующая православная женщина, которая своих трех сыновей и двух дочерей воспитывала в православных традициях.

К шести годам Валентин начал читать и писать и любил рисовать. В 1889 году Феликс Станиславович с семьей покинул Керчь и переехал в Киев. После одновременного окончания гимназии и художественной школы Валентин поступил в Петербургскую Академию художеств, а в 1898 году поступает на медицинский факультет. Сразу же после окончания университета он стал “мужичком врачом”, но не в земской больнице, а в госпитале Красного Креста недалеко от Читы.

Валентин Феликсович прожил долгую и трудную жизнь, был неоднократно арестован, сослан в Енисейск, затем в Туруханск и в течение 11 лет – тюрьмы, лагеря, ссылки, тем не менее он продолжал архиерейскую службу, выступал с проповедями перед прихожанами, не бросая однако и врачебной деятельности.

Собственные дети святителя – три сына и дочь – стали учеными с мировым именем.

Преставился архиепископ Лука в День памяти всех святых в Симферополе. Через 35 лет нетленные мощи святителя перенесли в кафедральный Свято-Троицкий собор (17-29 марта 1996 года).

116. Литвак А. И. Николай Склифосовский и Одесса // Мед. вестн. Украины.- 2004.- №13-14.- С. 10-11.

Н.В. Склифосовский родился 25 марта 1836 г. в семье небогатого украинского дворянина на хуторе, который принадлежал родителям, вблизи города Дубоссары (Молдова), в те времена входившую в бывшую Херсонскую губернию. Он был девятым ребенком в семье из 12 детей. Из-за материальных трудностей его отправили в сиротский дом в Одессу, откуда он и поступил в 1848 г. в мужскую гимназию, которую с серебряной медалью окончил в 1854 г. По ходатайству Одесского общественного призрения юноша был принят на медицинский факультет Московского университета с условием выплаты ему стипендии из городской казны.

В 1859 г. после окончания университета с отличным дипломом он вернулся в Одессу и, работая хирургом в городской больнице, собирая нужные факты и данные, в 1863 г. защищает диссертацию на тему «О кровавой околоматочной опухоли» в Харьковском университете. Совершенствуясь в городской больнице в оперативном мастерстве и изучая функциональную топографию на трупах, Н.В. Склифосовский в 1864 г. осуществляет успешную овариотомию с полным выздоровлением больной, а в 1866 г. – вторую в России надвлагалищную ампутацию матки при фибромиоме. Эти операции положили начало полостной хирургии в России.

С 1866 г. Н.В. Склифосовский в течение 2-х лет проходит стажировку в Германии, Франции, Англии, часть времени проводит у патолога Вирхова.

За свою жизнь он участвовал в четырех войнах XIX столетия, оказывая помощь раненым и совершенствуя основы военно-полевой хирургии, основанной Н. И. Пироговым.

В 1868 – 1869 гг. он получает первое широкое общественное признание: его при тайном голосовании дважды избирают президентом общества одесских врачей и первым почетным членом общества.

В 1870 г. Николай Васильевич покидает Одессу, т.к. по рекомендации Н. И. Пирогова получает кафедру в Киевском университете. Первую свою лекцию в Киевском университете прочитал 6 марта 1870 г.

Имя Н.В. Склифосовского стоит вторым после Н. И. Пирогова в истории развития отечественной хирургии. Н. В. Склифосовский один из первых в России начал проводить успешные овариотомии, положив этим начало операциям на брюшной полости, предложил методику лечения при несросшихся переломах, разработал технику операций на желчном и мочевом пузыре, при удалении зуба, операции на лицевом черепе. С его именем связано внедрение в клиническую практику эфирного и хлороформного наркоза. Он внес вклад в развитие военно-полевой хирургии, организацию медицинского образования, создал первый в Европе институт усовершенствования врачей. Он творчески развил и применил антисептику и асептику в клинической хирургической практике и достиг небывалых до того результатов.

117. Лікарі Тернопільщини .Хронологія імен та фактів/ Терноп. мед. ін-т ім. акад .І. Горбачевського; Під ред. О. Голяченка.- Т.: Лілея, 1996.- 98 с.

Б-80905

В книзі відтворено подвижницьку діяльність лікарів Тернопільщини по створенню системи охорони здоров'я жителів краю, від початків її заснування і до нашого часу. Автори книг хотіли відтворити розвиток медичної справи на Тернопільщині через якомога більше число лікарів, назвавши прізвища людей, що започаткували, на перший погляд, незначні, а насправді нові сторінки в розвитку медицини свого краю.

118. Майданик В.Г., Гордок О.А. Василий Егорович Чернов - первый заведующий кафедрой детских болезней Киевского университета Св. Владимира (К 150-летию со дня рождения) // Асклепий.- 2003.- №1.- С. 17-21.

119. Марцінковський І.Б. Верифікація хвороби, перенесеної Т.Г. Шевченком у молодому віці // Лікар. справа.- 2005.- №7.- С. 87-89.

Метою даної публікації була верифікація хвороби, перенесеної Т. Шевченком у молодому віці. Описані клінічні симптоми захворювання у 23-річного Тараса. Для встановлення діагнозу перенесеного Т. Шевченком захворювання проведено диференціальну діагностику між інфекційними

захворюваннями з подібною клінічною симптоматикою, особливо з висипанням як найхарактернішою і типовою саме для цих захворювань ознакою.

Автор вважає, що на підставі відомих клінічних симптомів, можна стверджувати, що у молоді роки Т. Шевченко перехворів на скарлатину (стрептококову інфекцію) із септицемією, яка призвела у подальшому до розвитку у нього ревматизму з пороком серця.

120. Марцінковський І. Б. Лікарі – учасники Кримської війни (1853 - 1856) в оточенні Т. Г. Шевченка // Лікар. справа.- 2005.- №5-6.- С. 102.

Після десятирічного заслання Т. Г. Шевченко повертався до Петербурга через Астрахань, де затримався, очікуючи пароплав. Поселившись у кімнаті будинку на Варвацієвому каналі, він спілкувався з безпосередніми учасниками Кримської війни. В основному це були лікарі, які надавали медичну допомогу пораненим і покаліченим. Учасникам війни – Г. Муравському, С. Незабитовському, Ф. Чельцову, Т. Зброжеку, К. Новицькому та іншим – було про що розповісти поетові, а разом вони розкривали жорстоку правду війни. Всі ці лікарі записали свої враження від зустрічі з поетом в його щоденнику. Т. Шевченко у своїй повісті “Матрос” відобразив зустрічі з астраханськими медиками – учасниками Кримської війни, а, головне, з учасниками оборони Севастополя, тому й лазарет вибрано не випадково.

У великому й тісному колі однодумців і співчуваючих нових друзів поета говорили про героїзм та страждання учасників війни, згадували Україну, Київ.

В Петербурзі Т. Шевченко познайомився з “поетом Курочкиним и с братом его Николаем, достойным молодым человеком». Ідейно близький до Т. Шевченка, М. Курочкін був одним з перших перекладачів його творів на російську мову, одночасно працюючи лікарем у Російському пароплавному товаристві. Перу Курочкіна належить також критична стаття про російський переклад «Кобзаря».

121. Марцінковський І.Б. Медична допомога Т. Г. Шевченку в останні дні його життя (сучасний погляд в контексті історичного розвитку медичних знань) // Лікар. справа.- 2006.- №1-2.- С. 109-111.

Мета публікації – аналіз медичної допомоги, наданої Т.Г. Шевченку в останні дні його життя. Нині достовірно встановлено, що від часу заслання Т. Шевченко хворів на ревматизм, ускладнення якого особливо турбували

поета наприкінці життя. На підставі спогадів очевидців останніх днів поета, в тому числі й досить кваліфікованих лікарів, скарг самого Т. Шевченка та проведеного на початку 90-х років минулого століття В.О. Бобровим і І.Б.

Марцінковським диференціального діагнозу пороку серця, можемо стверджувати, що у Тараса Григоровича на фоні хронічного перебігу ревматизму розвинувся комбінований порок серця з переважанням клапанного стенозу устя аорти. Безпосередньою причиною смерті стала прогресуюча тотальна серцева недостатність.

Сучасна медицина, використовуючи існуючі можливості та лікувальні засоби, може полегшити стан хворого з подібною клінікою захворювання, але ця допомога була б симптоматичною через його запущеність. Нині можна стверджувати, що перед тяжким станом хворого Т. Шевченка, зумовленого тривалим і прогресуючим перебігом ревматизму, наші колеги були б безпорадні.

122. Марцінковський І.Б. Медичне оточення Т.Г.Шевченка. Короткий Біографічний показник. (До 145-річчя від дня смерті) // Вісн. соці. гігієни та орг. охорони здоров'я України.- 2005.- №3.- С. 81-87.

123. Мирский М.Б. Пионер клинической трансплантологии: К 110-летию со дня рождения профессора Ю.Ю. Вороного // Клініч. хірургія.- 2005.- №6.- С. 60-64.

124. Мирский М.Б. Учитель Пирогова. И еще многих великих врачей воспитал профессор И.Ф. Мойер, родившийся 220 лет назад // Мед. газета.- 2006.- №18.- С. 15.

Иван Филиппович (Johann Christian) Мойер родился в 1786 году в Ревеле (ныне Таллин, Эстония). В этом прибалтийском городе его отец – потомок голландских переселенцев, прибывших в Россию в эпоху петровских реформ и нашедших здесь вторую родину, был пастором лютеранской церкви. Мойер младший пошел по стопам отца и в течение 2-х лет изучал богословие на теологическом факультете Дерптского (ныне Тартуского) университета. Но впоследствии Мойер выбрал своей будущей специальностью медицину и уехал за границу, и сначала в Германии, в Геттингене, затем в Италии, в Павианском университете, получил медицинское образование. Молодой врач серьезно увлекся хирургией и уже через несколько лет добился серьезных успехов.

Кроме занятий хирургией, Мойер брал уроки игры на фортепьяно у великого Бетховена. Увлечение музыкой сохранилось у Мойера на всю жизнь.

Когда началась Отечественная война 1812 г., Мойер вернулся в Россию и стал хирургом военного госпиталя в Дерпте, много оперировал и накопил опыт оперативного лечения ранений и травм. В 1813 году он защитил диссертацию в Дерптском университете и продолжал успешно заниматься практической хирургией. В 1813 году он был приглашен на должность ординарного профессора и руководителя кафедры хирургии Дерптского университета, которую он возглавлял более 20 лет.

Он зарекомендовал себя умелым педагогом, отличным лектором, замечательным врачом, с большой любовью относившегося к своим пациентам. На свои средства снял частный дом и устроил в нем больницу, т.к. больные, наслышанные о его мастерстве, приезжали к нему лечиться из самых разных городов, а мест в клинике было недостаточно.

В 1828 году при Дерптском университете был организован Профессорский институт: вскоре сюда прибыли для совершенствования в науках молодые русские врачи Пирогов Н. И., Иноземцев Ф. И., Филомафитский А. М. Работой слушателей Профессорского института, специализировавшихся по хирургии, руководил профессор Мойер. Особенно привязался Мойер к Пирогову: он оценил незаурядный талант и завидную работоспособность молодого врача. Профессор Мойер пользовался в Дерптском университете большим авторитетом, часто избирался деканом медицинского факультета, а в 1834-1835 гг. был ректором университета. В 1836 г. подал в отставку, что было совершенно неожиданным решением. Свою кафедру он решил передать Пирогову, т.к. его любимый ученик оказался не у дел – обещанная ему кафедра в Московском университете была отдана другому ученику Мойера, Ф. И. Иноземцеву. Но поскольку Пирогову было только 26 лет, его избрали лишь экстраординарным профессором. И только спустя некоторое время, благодаря настоятельной рекомендации Мойера, 26-летний Пирогов стал профессором хирургии Дерптского университета. В 1817 году Мойер, женившись на М. А. Протасовой, племяннице Жуковского, принял православие, хотя и был сыном лютеранского пастора. Мойер высоко ценил русскую культуру, был поклонником А. С. Пушкина, дом его в Дерпте стал своеобразным культурным центром университетского города.

Добившись утверждения своего ученика Н. И. Пирогова профессором медицинского факультета, Мойер покинул Дерптский университет и поселился в имении своей дочери Буннино (Орловская губерния), где и провел последние годы своей жизни.

125. Мирский М.Б. Его называли латинским Гиппократом // *Мед. вестн. Украины.* - 2004. - №25-26. - С. 7.

Древнеримский ученый-энциклопедист и врач Авл Корнелий Цельс родился, по предположениям историков, в 30-25 гг. до н.э. в Вероне или Риме. Он принадлежал к роду патрициев и получил разностороннее образование. Полагают, что медицине его обучали жившие в Древнем Риме известные греческие врачи Мегет, Трифон и Эвелист. Не исключено, что Цельс обучался также в основанной в то время в Риме медицинской школе. Он был богатым рабовладельцем и лечил не только своих рабов, но еще практиковал в валетудинариуме (лечебнице-стационаре).

В историю медицины Цельс вошел как автор замечательного труда «О медицине» - одного из классических произведений, по праву входящих в золотой фонд мировой медицины. Эта книга впервые вышла в свет в 1478 г. во Флоренции, однако написана она была почти на 1500 лет раньше.

Критически резюмируя достижения тогдашней медицины по терапии, хирургии, патологии, диететике, Цельс постоянно подчеркивал важность рационального подхода к проблемам симптоматики, диагностики, лечения и прогноза заболеваний.

Свой труд древнеримский врач начал с отлично написанных разделов о гигиене и диететике здорового человека. Излагая свои взгляды на общую патологию, Цельс подробно описывал признаки отдельных заболеваний, а затем говорил об общих способах их лечения. Ранообразные методы лечения Цельс рекомендовал применять индивидуально, не только в зависимости от диагноза, но с учетом состояния больного. Он считал необходимым сочетать применение лекарств с гигиеническими и диетическими рекомендациями, с тем, что он квалифицировал как «гигиенический образ жизни, чрезвычайно полезный при всех телесных недугах». Следует особо подчеркнуть, что наибольшее значение имели те разделы труда Цельса, которые были посвящены хирургии; среди нововведений, которые впервые описал Цельс, наиболее важны способы остановки кровотечения: тампонада, наложение лигатуры, прижигание. Цельс подробно описал действия при осложненных ранах, например, при возникновении гангрены. В книге Цельса были изложены способы лечения фурункулов, карбункулов, язв, отморожений, абсцессов, а также свищей и опухолей кожи.

Большой интерес вызывает описанная Цельсом полостная операция: действия хирурга при проникающих ранах живота и ранах кишок - подробное описание всех деталей операции. Немало нового предложил Цельс и в вопросах пластической хирургии, хирургического лечения озы, болезней полости рта, патологии костей, болезней прямой кишки, различной гинекологической и акушерской патологии, именно Цельс первым в Европе описал поворот на ножки плода при родах.

Все это подтверждает, что Цельс, обладая солидными медицинскими знаниями и большим практическим опытом, был вместе с тем еще и первооткрывателем, кого впоследствии называли звучным словом “новатор”.

Энциклопедический труд Цельса “О медицине”, обобщавший достижения древней медицины и хирургии, был высоко оценен его современниками: еще тогда, в Древнем Риме, Цельса называли латинским Гиппократом и медицинским Цицероном.

126. Мирский М.Б. Пирогов – сосудистый хирург. К 195-летию со дня рождения великого ученого // Мед. газета.- 2005.- №92.- С. 15.

Среди блестящих, во многом пионерских исследований, которые выполнил Н.И. Пирогов, особого внимания заслуживают его работы по проблемам хирургии сосудов – в то время наиболее актуальному и неразработанному разделу клинической хирургии.

Пирогов заинтересовался сосудистой хирургией в самом начале своей хирургической деятельности, в бытность слушателем профессорского института Дерптского университета. Тогда по заданию медицинского факультета университета он занялся важными для практики вопросами перевязки сосудов, уделяя при этом много времени морфологическим исследованиям в анатомическом театре.

Обобщив первые результаты своих экспериментов, он пришел к выводу, что при перевязке брюшной аорты коллатеральные сосуды приносят достаточное для восстановления всех функций органов количество крови. Но Пирогов же и был первым, кто детально исследовал и описал тяжелые расстройства кровообращения, которые происходят в результате перевязки брюшной аорты и приводят к гибели организма. Для клинки он рекомендовал метод постепенного стенозирования брюшной аорты. В своей диссертации Пирогов разработал технику этой сложной операции и защитил диссертацию, когда ему не исполнилось еще и 22 лет.

Большую ценность для сосудистой хирургии представляли исследования Пирогова по хирургической анатомии артериальных стволов и фасций. Сам Пирогов в своей клинической практике неизменно руководствовался анатомо-физиологическим подходом к операциям на кровеносных сосудах. Во время больших и сложных операций он часто перевязывал сосуды, что требовало знания топографо-анатомических особенностей кровоснабжения и незаурядного мастерства.

Следует напомнить также, что именно Пирогову принадлежат основанные на тщательных экспериментальных и клинических

наблюденнях виводы об огромной роли адвентици артерий в процессе хирургического лечения сосудов. Несомненную ценность представляла разработанная Пироговым симптоматология, клиника и лечение травматических аневризм, ему же принадлежит заслуга в выделении шумовых признаков при аневризмах. Выдающимися достижениями Н. И. Пирогова в области хирургии сосудов были его классические доступы к отдельным крупным сосудам – безымянной, подвздошной, подчревной, язычной артериям, которыми пользуются и сейчас практические хирурги.

Труды Пирогова по сосудистой хирургии сыграли определяющую роль в дальнейшем развитии этого важнейшего раздела хирургической науки и практики, который в XX веке вышел на самые передовые рубежи науки.

127. Можаровська Т. Легендарний лікар Київської Русі – чернець Агапіт // Ваше здоров'я.- 2005.- №16.- С. 15.

Вагоме місце в історії світової медицини належить Києво-Печерському монастирю, заснованому ще на початку XI сторіччя. Життя печерських подвижників об'єднані в збірник під назвою «Києво-Печерський патерик», який розповідає про цілу плеяду монахів-целителів. За свідченнями авторів «Патерика», вже в XI ст. в монастирі була лікарня, куди приносили і приводили різних хворих: хірургічних, терапевтичних, із психічними і нервовими розладами, як дітей так і дорослих.

Монастирська лікарня була оснащена ліжками, там працював штат лікарняних служителів, які забезпечували догляд за хворими. Яскравим та повчальним прикладом внеску Києво-Печерського монастиря в медицину є життя та діяльність ченця Агапіта. Документально-історичні відомості про Агапіта, як і про інших ченців, досить обмежені, і, в основному, ґрунтуються на інформації, що міститься в «Києво-Печерському Патернику». «Агапіт – киянин, прийшов у монастир ще за Антонія. Невідома дата його народження, немає відомостей про минуле його життя. «Патерик» розповідає, що і в подвижництві, і в лікарській справі Агапіт наслідував Антонія. Можливо, сам Антоній здобув медичні знання на Святому Афоні, де за часів Давньої Русі навчалася багато духовних осіб, більшість з них читали твори таких класиків медицини, як Гіппократ, Цельс.

Із «Патерика» відомо, що як і інші лікарі – ченці Печерського монастиря, Агапіт широко використовували місцеві та завезені з інших країн лікарські рослини, зокрема, рекомендував використовувати березовий сік, мед, квіти липи та інші рослини, настої та відвари з них. В арсеналі лікувально-оздоровчих заходів було добре відоме і широко застосовувалося

водолікування. Великого значення Агапіт надавав повсякденному та лікувальному харчуванню, рекомендував вживати ті чи інші продукти та страви під час захворювань.

Характеризуючи внесок Агапіта у подальший розвиток медицини в Україні, можна вважати його як одного із засновників народної медицини.

З-поміж інших лікарів-ченців Києво-Печерського монастиря Агапіт найбільше знаний та славетний. Йому доводилося лікувати як відомих заможних осіб (серед них був і князь Володимир Мономах), так і бідарів.

Завдяки своїм людяності, доброзичливості, безвідмовності (за надання медичної допомоги плати не брав) та здібностям, він користувався величезною популярністю серед усіх прошарків населення. Зберігаючи мову першоджерела, можна навести витяг з наступного вислову про Агапіта: «Слишню бисть о нем в граде, яко некто в монастире лечець, многи болящии прихожаи и здрави бивах».

Про популярність Агапіта як славетного лікаря свідчать його численні зображення в розписах церков Києво-Печерського монастиря, наявність іконографічного портрета у виданнях «Києво-Печерського патерника». В українському мистецтві одним з перших іконографічних зображень Агапіта була робота гравера Києво-Печерської лаври Іллі, що надрукована в «Патернику» в 1661 р.. Збереглися зображення лікаря, залишені художниками в монументальних розписах храмів Києво-Печерської лаври.

У 1986 році московський лікар і скульптор, співробітник Бюро судово-медичної експертизи С. Нікітін виготовив скульптурний портрет Агапіта, спираючись на метод пластичної реконструкції відомого вченого М. М. Герасимова. Агапіт зображений з пучком травни крапиви собачої – дуже поширеної лікарської рослини.

Як зазначено в «Києво-Печерському патернику», помер Агапіт у 60-річному віці в жовтні 1095 р.. Поховано його в Ближніх печерах Києво-Печерської лаври, де й сьогодні зберігаються моці першого київського лікаря. День його поминання – 1 червня.

Життя та діяльність Видатного лікаря – Агапіта – яскрава сторінка в історії становлення та розвитку вітчизняної медицини.

128. Москаленко Д. Девиз Феофіла Яновського – щонайближче до хворого // Здоров'я України.- 2005.- №1-2.- С. 42.

Феофіл Гаврилович Яновський є знаковою постаттю у вітчизняній медицині, який за життя набув широкого визнання не тільки в масштабах України і Російської імперії, а й у багатьох країнах Європи, Азії та Америки.

Його фундаментальні наукові розробки, провідницькі здогадки та

багатий досвід лікаря-клініциста стали джерелом, підґрунтям здобудків сучасної медицини. Терапевт і фтизіатр, інфекціоніст, Феофіл Гаврилович водночас був одним із засновників Київської школи терапевтів. Він, енциклопедично освічений лікар-гуманіст, став першим в історії медицини академіком-клініцистом. Народився Феофіл Гаврилович 12 червня 1860 року в селі Миньківці, що на Хмельниччині, у сім'ї службовця. Батько його, Гаврило Іванович Яновський, був широкоосвіченою людиною, він закінчив Головний педагогічний інститут у Петербурзі і майже все життя служив в Управлінні державного майна. У своїх дітей, а їх у сім'ї було шестеро, батько намагався розвинути духовність і любов до праці.

Золота медаль, як свідчення сумлінного навчання та неабияких знань, отриманих у гімназії, відкриває Яновському двері медичного факультету Київського університету святого Володимира, де він проявляє інтерес до науки. В університеті він відвідує багато лекцій із цікавих для нього дисциплін на інших факультетах.

Після закінчення університету молодий лікар був обраний позаштатним, а незабаром і штатним ординатором при кафедрі госпітальної терапевтичної клініки. Пізніше, оселившись на Андріївському узвозі, він починає свою самостійну практику. Блискучі здібності й працездатність привертають увагу медичного факультету, і вже через 3 роки після закінчення університету, у 1886 році його на декілька місяців відряджають за кордон для вивчення бактеріології. В 1890 році він захищає докторську дисертацію і, прагнучи поповнити свої знання в фізіології, починає працювати як помічник прозектора на кафедрі фізіології. Одним із важливих і особливо плідних напрямів наукової і практичної діяльності Ф. Г. Яновського були питання захворювань органів дихання і, перш за все, проблема ефективного лікування туберкульозу, а також розробка проблем захворювань нирок, особливо, функціональної діагностики, а також загальної терапії ниркових хвороб. Актуальною була його робота "К семіотике и диагностике сыпного тифа", опублікована у 1921 році. Декілька робіт Феофіл Гаврилович присвятив проблематиці захворювань органів шлунково-кишкового тракту. Ф. Г. Яновський проявив себе не тільки як учений, лікар-клініцист, а й як видатний організатор охорони здоров'я. З його ім'ям пов'язано відкриття перших курортів і протитуберкульозних санаторіїв в Україні. Він був клініцистом у самому високому розумінні цього слова:

любив клініку і завжди в центрі своєї діяльності бачив хвору людину. Ф. Г. Яновський був прекрасним педагогом, водночас встигав вести велику громадську роботу і постійно брав активну участь у науковому житті Києва, країни. Його обирали головою численних наукових товариств, він головував

на з'їздах, вперше в історії вітчизняної медицини був обраний академіком Академії наук України.

Довго працював Феофіл Гаврилович і як співредактор кількох журналів: "Врачебное дело", "Український медичний архів", "Вопросы онкологии" та ін.

Помер Феофіл Гаврилович 8 липня 1928 року, похований на Лук'янівському цвинтарі.

У селі Миньківці Дунаєвцького району, що на Хмельниччині, де народився вчений, на території дільничної лікарні, яка носить ім'я Ф.Г. Яновського, встановлено пам'ятник великому вченому і розгорнуто меморіальну кімнату-музей. Його самовіддана праця знайшла відзеркалення в експозиціях Центрального музею медицини України, а перед фасадом Інституту фізіатрії і пульмонології ім. Ф.Г. Яновського встановлено йому пам'ятник.

129. Мурадяни А. История болезни Пьера Огюста Ренуара // Врач.-2005.- №4.- С. 59.

Пьер Огюст Ренуар (1841-1919), один из величайших представителей импрессионизма конца XIX века, вошел в историю искусства как живописец, воспеваящей счастье и красоту. В его картинах запечатлен особый мир, в котором нет места страданиям, печали и скорби.

Официального признания и мировой известности Ренуар достиг лишь к 50-ти годам. Но именно в это время стали проявляться всё отчетливее первые признаки тяжелого недуга – ревматоидного артрита, который лишил художника самого ценного – способности держать кисть.

Огюст Ренуар не отличался крепким здоровьем. С юношеских лет Ренуар постоянно болел: бронхитом, перенес пневмонию, дизентерию. Начало изнуряющей болезни приходится на 1892-1893 гг., когда ревматоидный артрит дебютировал поражением суставов нижних конечностей и ничто не могло остановить драматического хода болезни. Болезнь характеризовалась упорным артритом, нарастанием деформаций суставов кистей и стоп, уменьшением подвижности коленных и плечевых суставов.

Лечением Ренуара занимались лучшие врачи Франции – Анри Готье, Поль Гоше, Жорж Де Беллио, но использование противовоспалительной терапии не могло оказать существенного влияния на течение болезни, и впоследствии любые незначительные движения превращались в пытку.

Драматический исход болезни Ренуара был предопределен. Медицина того времени не способна была обеспечить должной базисной и противовоспалительной терапии, что неизбежно привело к быстрой

деструкции суставов и развитию функциональных нарушений.

Несомненно одно – болезнь разрушила тело Ренуара, но не сломила его дух. Именно в этот период, именуемый искусствоведами “перламутровым”, картины художника приобретают особую светозарность и переливчатость. Ренуар написал около 6 тыс. картин, из них более 400 – во время болезни, и его бессмертные полотна пробуждают у нас чувство прекрасного и вечного, веру в добро и красоту.

130. Никитин В., Кутимов В. Его очаг был виден далеко...К 160-летию со дня рождения И. И. Мечникова // Мед. газета.- 2005.- №57.- С. 15.

Окончив гимназию с золотой медалью, Илья в 17-летнем возрасте поступил на естественный факультет Харьковского университета, который блестяще окончил как вольнослушатель в 19 лет. В 22 года Мечников защищает магистерскую диссертацию и, став доктором, избирается доцентом сначала Новороссийского, а затем Петербургского университетов, затем 12 лет возглавляет кафедру зоологии Новороссийского университета.

В 1882 году Мечников переезжает в Мессину (Италия), где в течение 3-х лет занимается разработкой теории фагоцитоза. Вернувшись в 1885 г. из Мессины на родину, ученый становится во главе создаваемой в Одессе бактериологической (Пастеровской) лаборатории. Здесь развернулась деятельность Мечникова, направленная на развитие микробиологической науки в России, что проявилось в создании первых кадров отечественных бактериологов и в распространении бактериологических знаний среди медицинской общественности. Талантливый ученый, пользовавшийся широкой известностью во многих странах, не оценен в России и он вынужден искать место для продуктивной научной работы за пределами России. Он принимает предложение Л. Пастера возглавить лабораторию в создаваемом в Париже бактериологическом институте, а с 1905 г. и до конца жизни был в нем заместителем директора, где ему «удалось зажечь очаг, который виден издалека».

Мечников был удостоен также государственных наград Великобритании, Японии, Румынии, России, Италии, Сербии и других стран. В 1908 г. за фагоцитарную теорию иммунитета он получает Нобелевскую премию с вручением диплома и медали.

В 1901 г. Мечников выпускает главный труд своей жизни «Невосприимчивость в инфекционных болезнях», в котором обобщает все многообразие явлений иммунитета. Доклады Мечникова по иммунитету на международных медицинских конгрессах (1883 г., 1891 г., 1894 г.) всегда имели колоссальный успех.

Круг интересов Мечникова чрезвычайно широк. В 1898 г. им опубликована первая статья о старости с биологической точки зрения, для предупреждения преждевременной старости он рекомендует употреблять специально приготовленную по его методике простоквашу.

В последние годы жизни Илья Ильич проводит успешные работы по изучению сифилиса, предлагает методику его лечения ртутными препаратами, продолжает исследования брюшного тифа, вместе с А.М. Безредко проводит опыты по вакцинации против брюшного тифа с хорошими результатами.

Совет народных комиссаров издал постановление от 17 мая 1945 г. по увековечиванию его памяти. Но по непонятной причине памятник И.И. Мечникову в Москве не воздвигнут, не присуждается с 1993 г. золотая медаль его имени, исключено из названия Всесоюзного (ныне Всероссийского) научно-практического общества микробиологов, эпидемиологов и паразитологов имя ученого.

131. Никитин В., Кутимов В. Илья Мечников в Ясной Поляне. К 160-летию со дня рождения // Мед. газета.- 2005.- №38.- С. 15.

Среди многих встреч И.И. Мечникова с выдающимися людьми особое место занимает знакомство с Л.Н. Толстым. У Ильи Ильича было давнее желание побеседовать с человеком, постигшим конечную истину и видевшим свою миссию в том, чтобы открывать её другим. Желание это у него еще больше усилилось, когда он постиг свою конечную истину и хотел изложить её и понять ту, которой владел великий писатель.

В мае 1909 года, когда Илья Ильич должен был поехать за получением Нобелевской премии, он заехал и в Ясную Поляну, договорившись заранее с Л.Н. Толстым. Собеседники говорили о литературе, науке, искусстве, проблемах нравственности, положении русского народа. В ходе беседы гений художественного слова и гений научной мысли пришли к выводу, что их мировоззрения сходятся, но с той разницей, что Лев Николаевич стоит на спиритуалистической (духовной), а Илья Ильич – на материалистической точке зрения. Разделяло ученого и писателя отношение к нравственности. Толстой зывал к врожденному нравственному чувству, он старался пробудить у людей, принадлежащих к господствующему классу, их уснувшую совесть. Мечников же не верил в возможность пробудить совесть, как не верил и в то, что врожденное нравственное чувство может у большинства людей пересилить их врожденный эгоизм.

Свидание это было встречей двух возвышенных душ и умов, но очень различных. Один – строго научный, рациональный, опирающийся на

прочные биологические факторы, чтобы на их твердые расправит крылья и подняться в самые возвышенные сферы мысли, другой – художник, мистик, стремящийся к той же высн. У обоих – общая цель: благо и усовершенствование людей, но пути их столь различны.

132. Нікберг І. Видатний лікар середньовіччя Мойсей-Бен Маймонід // Ваше здоров'я.- 2006.- №2.- С. 14.

Просвітник Рамбам, у європейській світській літературі відомий під іменем Мойсей-бен Маймонід, а серед учених та лікарів-арабів – як Абу Імран Муса бен Маймун зробив вагомий внесок у досягнення медицини середньовіччя та подальший її розвиток. Мойсей (Моше) Маймонід народився 30 березня 1135 року в іспанському місті Кордова. Практичною медициною Маймонід зайнявся у зрілому віці, коли вже був відомим ученим-теологом., але спеціальної медичної підготовки в нього не було. Лікарська практика Маймоніда була широко відома і успішна, його послугами як спеціаліста-медика з вдячністю користувалися і тисячі простих людей, і королі, і султани, впливові сановники та діячі культури. Він переклав на арабську мову твори Гіппократа та Галена з власними коментарями.

Маймонід увійшов в історію медицини не тільки як відомий і шанований в Єгипті лікар. Він – також автор багатьох оригінальних медичних творів. Одним із видатних медичних творів Маймоніда є “Повчання Мойсея”, написані у 1187 - 1190 роках, які за формою викладу нагадують “Афоризми” Гіппократа. “Повчання” складається з 25 розділів: відомості з анатомії людини, про функції окремих органів, крові та сечі, хірургічні, жіночі та інші захворювання, про ліки та методи лікування.

У двотомному “Трактаті про отрути та протитотрути” розглядаються причини отруєнь і речовини, які ці отрути містять, способи лікування різноманітних отруєнь (укуси змій, скорпіонів, павуків, бджіл, інших тварин, отруєння недоброякісною їжею, отруйними рослинами). Наводяться методи лікування, які стали класичними та зберігають практичне значення і в сучасній токсикології. Питанням діагностики та лікування присвячені ще й такі твори Маймоніда, як “Про астму”, “Про геморої” та ін. Оцінюючи Маймоніда як вченого та лікаря, є всі підстави вважати його одним із перших видатних розробників профілактичної медицини, зокрема, вторинної профілактики хронічних захворювань.

Питанням профілактичної медицини присвячені численні твори Маймоніда. Серед них головне місце належить “Трактату з гігієни”, у якому розповідається про повітря, воду та інші складові природного

навколишнього середовища, засоби індивідуальної гігієни, статеве життя, правильне харчування, висвітлюються деякі інші питання здорового способу життя. Другий розділ “Трактату з гігієни” можна розглядати як прообраз основних сучасних рекомендацій стосовно особливостей способу життя та відновлення здоров’я під час хвороби, з метою запобігання її ускладненням та стійкого одужання.

Філософською передумовою теоретичних медичних переконань Маймоніда, а особливо його практичних порад, був сформульований ним закон про велике значення обов’язків людини стосовно самої себе і своєї поведінки в суспільстві. Цей закон вказує на те, що людина зобов’язана дотримуватись правильного способу життя, охайності, сумлінності в лікуванні та поведінці під час хвороби, співчуття до оточуючих.

Окремі аспекти практичної медицини, вимоги до здорового способу життя та особистої гігієни побіжно висвітлювались Маймонідом і в багатьох інших його творах. В його теологічному творі “Мішна Тора”, в доступній для сприйняття формі, викладено основні закони та вимоги до повсякденного життя прибічників іудейської релігії. Помер Маймонід 13 грудня 1204 року в Каїрі і згідно з заповітом похований у м. Тверія (Ізраїль).

133. Нуштаев Н. Земський хirurg. К 75-летию со дня смерти хирурга Авксентия Богаевского (1848-1930) // Мед. газета.- 2005.- №94.- С. 15.

Авксентій Богаевський родився 13 декабра 1848 г. в деревне Устивница Миргородского уезда Полтавской губернии, в семье бедного крестьянина. В 1869 г. окончил Полтавскую гимназию с серебряной медалью, а в 1874 г. закончил обучение на медицинском факультете университета Св. Владимира в Киеве, после чего был командирован в С.-Петербург от Миргородского земства на 4 месяца для усовершенствования. Работать начал участковым земским врачом в с. Камышино Миргородского уезда, затем в Черниговском земстве. С 1884 г. Богаевский трудится в Кременчуге в должности старшего врача губернской земской больницы, где он и приступил к настоящей хирургической работе, хотя никакой специальной хирургической подготовки у него не было. Все свободное время Авксентий Трофимович отдавал самоусовершенствованию в области хирургии, занимаясь в библиотеке и прозекторской. Много, широко и искусно оперируя сам, он учил тому же и своих ординаторов.

Кроме чисто оперативной работы, Богаевский развил колоссальную общественную и научно-литературную деятельность. Опубликовал 87 научных работ по вопросам абдоминальной хирургии, урологии, гинекологии. Благодаря его усилиям в Кременчуге были открыты две

медицинские школы: фельдшерско-акушерская с 4-летним сроком обучения и школа повивальных бабок, где он был и директором и преподавателем. Неоднократно выступал с докладами на Пироговских съездах. Научные интересы его были подчинены интересам развития хирургии в провинции; в этом направлении ценны его научные работы как активного сторонника асептики и антисептики, а также использования спинномозговой анестезии.

Ученая степень доктора медицины ему была присвоена медицинским факультетом Киевского университета по представлению проф. Н. Волковича, П. Морозова и А. Павловского в 1911 г.

За многолетнюю врачебную деятельность доктор собрал уникальную коллекцию патологоанатомических препаратов, которую затем принес в дар Киевскому и Одесскому университетам.

Авксентий Трофимович Богаевский принадлежал к той славной плеяде провинциальных хирургов, которые в тяжелых условиях делали все, что было в их силах, для процветания хирургии.

134. Нуштаев П. Родоначальник легочной хирургии: (К 125-летию со дня рождения Николая Стойко (1881-1951 гг.) // Мед. газета.- 2006.- №15.- С. 15.

Крупнейший хирург и организатор медицинской науки, один из основоположников фтизиохирургии, лауреат Сталинской премии Николай Георгиевич Стойко родился в 1881 году в Симферополе в семье служашего. В 1909 г. окончил медицинский факультет Новороссийского университета в Одессе и был оставлен при кафедре госпитальной хирургической клиники. В 1914 г. Стойко перешел на работу в Ливадийскую больницу для заведования хирургическим отделением. С августа 1914 г. до Октябрьской революции был на фронте главным врачом перевязочного отряда дивизии. С 1917 по 1920 гг. работал в лазарете Всероссийского земского союза в должности главного врача и хирурга. В 1933 г. Николай Георгиевич возглавил хирургическое отделение Центрального НИИ туберкулеза, которым руководил до конца жизни. В 1938 году он блестяще защитил докторскую диссертацию на тему: "Торакоскопия и торакокаустика при туберкулезе легких", которая в то время была наиболее крупной по данному вопросу в мировой литературе. В марте 1939 г. Николай Стойко получил звание профессора и стал совмещать свою работу в НИИ туберкулеза с должностью профессора кафедры туберкулеза ЦИУВ (1939-1951).

Прекрасный хирург, пытливый врач, широко знакомый с фтизиатрией. Николай Стойко научно разрабатывал различные разделы легочной хирургии. Он является автором 55 научных работ, в т. ч. 2-х монографий.

посвященных хирургическому лечению легочного туберкулеза. Николай Георгиевич щедро делился своими знаниями – им было подготовлено 7 докторов наук и более 250-ти врачей-хирургов. Он является родоначальником отечественной легочной хирургии, внесшим огромный вклад в мировую медицинскую науку.

135. Нуштаев И. Скептик с острым умом. (70 лет назад не стало выдающегося хирурга С.П. Федорова (1869-1936гг.) // Мед. газета.- 2006.- №7.- С. 15.

Сергей Петрович Федоров родился в 1869 году в Москве в семье главного врача Басманной больницы, доктора медицины П.И. Федорова, получил прекрасное образование и уже с юных лет свободно владел французским и немецким языками. С ранних пор у него пробудился интерес к биологии и медицине, так что по окончании гимназии в 1886 г. Федоров без колебаний поступил на медицинский факультет Императорского Московского медицинского университета и во время учебы проявил большую склонность к хирургии. Её лидерами тогда в Москве были профессора И.И. Новацкий, Н.В. Склифосовский, А.А. Бобров.

В октябре 1891 г. Сергей Петрович получил диплом лекаря и стал работать экстерном хирургического отделения в Басманной больнице, а уже через год стал ординатором факультетской хирургической клиники Московского университета.

Научную деятельность Федоров начал с изучения вопросов иммунологии. В 1892 г. он впервые в России приготовил и применил для лечения больных холерный анатоксин, столбнячный анатоксин, противостолбнячную сыворотку. В 1895 г. он стал доктором медицины и был назначен старшим ассистентом клиники профессора Боброва, а в следующем году – приват-доцентом. Работая на кафедре, он неоднократно ездил в командировки в Германию, изучал вопросы организации ассентики, шистоскопию и катетеризацию мочеточников, эндоскопию мочевыводящих путей, эзофагоскопию и затем все эти методики внедрил в России.

В 1903 году Федоров избирается на кафедру госпитальной хирургии Военно-медицинской академии. Благодаря целеустремленной и активной деятельности профессора вскоре клиника стала центром научной мысли. Всего в клинике было защищено 18 докторских диссертаций по урологии. Эти работы дали много практического и теоретического материала при составлении замечательного руководства – «Хирургия почек и мочеточников», изданного в Москве в 1923 – 1925 гг. В 1926 – 1933 гг. Сергей Петрович совмещал руководство кафедрой в ВМА и институтом

хирургической невропатологии (ныне Российский нейрохирургический институт им. А.Л. Поленова). Здесь он занимался хирургией симпатической нервной системы.

Сергей Петрович всегда интересовался вопросами наркоза, хирургического лечения злокачественных опухолей. Под руководством профессора Федорова началась глубокая разработка проблемы переливания крови. Федоров счастливо сочетал в себе две редко уживающиеся в одном человеке особенности: с одной стороны, он был очень осторожным человеком, скептиком, а с другой - он был смелым новатором. Федоровым была создана не только школа урологов, но и крупнейшая школа хирургов, из которой вышло более 90 докторов медицины и докторов медицинских наук. Среди его учеников 8 академиков АМН СССР, 5 удостоены Ленинской и четверо – Государственной премии СССР.

Он многократно избирался председателем Русского хирургического общества им. Н. И. Пирогова, был председателем IX съезда российских хирургов и одним из первых ученых, которому в 1928 г. было присвоено почетное звание «Заслуженный деятель науки РСФСР», а в 1933 г. он первым из советских хирургов был награжден орденом Ленина.

Похоронен С.П. Федоров в С.-Петербурге в Александро-Невской лавре.

136. Нуштаев Н. Широко откройте очи... (К 130-летию со дня рождения Владимира Филатова) // Мед. газета.- 2005.- №37.- С. 15.

Владимир Петрович Филатов родился в 1875 году в селе Михайловка Пензенской губернии в семье земского врача. Детство его прошло в селе Теплый Стан Симбирской губернии, где с давних пор жили два дворянских клана – Сеченовых и Филатовых. Филатовы дали Отечеству двух выдающихся медиков – педиатра Нила Федоровича и окулиста Владимира Петровича. Школьные годы Владимира прошли в Симбирске, после окончания гимназии он поступил на медицинский факультет Московского университета и успешно его окончил в 1897 году.

После окончания университета Филатов занял должность ординатора глазной клиники известного московского окулиста профессора А.А. Крымова, т.к. он считал себя его учеником еще со времени учебы на медицинском факультете. После защиты диссертации в 1908 году Филатов становится заведующим кафедрой и клиникой глазных болезней Новороссийского университета, которым он руководил до последних дней своей жизни.

Творческая деятельность профессора Владимира Петровича была

чрезвычайно многогранной. Для него были характерны необычайный оптимизм и врачебная активность, соединенные с настойчивостью и трудолюбием. С этим связано стремление всеми средствами помочь больному.

Основой для создания одесской офтальмологической школы Филатова явились его исследования, посвященные проблеме пересадки роговой оболочки. Первую полную пересадку роговицы Филатов произвел в 1912 году, но трансплантат помутнел. Начиная с 1924 года Филатов разработал метод, предохраняющий применение консервированных на холоде роговиц, взятых от трупа. Уже будучи директором института экспериментальной офтальмологии, с сентября 1936 года Филатов продолжал разработку создания нового направления в медицинской науке – тканевой терапии. Тканевое лечение по его методике с большим успехом стало применяться хирургами, терапевтами, невропатологами, гинекологами.

В 1944 году после возвращения из эвакуации Филатов активно взялся за восстановление института.

По натуре Филатов был лириком, увлекался живописью, писал новеллы, сочинял стихи; был глубоко верующим человеком, посещал храм, при котором жил его близкий друг владыка Никон. Владимир Петрович любил рисовать пейзажи, сохранилось много небольших картин, нарисованных им.

До конца своих дней Владимир Петрович оставался директором созданного им института и заведующим кафедрой глазных болезней. Ушел из жизни академик В.П. Филатов в 1956 году.

137. Община Н.В., Шандра О.А. Значения наукової спадщини І.М. Сеченова (1829-1905рр.) // Одес. мед. журнал.- 2005.- №5.- С. 105-109.

138. Павлов Б.А. Об одной неизвестной фотографии академика В.П. Филатова // Асклепий.- 2003.- №1.- С. 165.

139. Павловський Л.Н. Амбруаз Паре – родоначальник сучасної хірургії та його внесок у лікування вогнепальної травми // Лікар. справа.- 2006.- №1-2.- С. 112.

Амбруаз Паре (Pare Ambroise) народився в 1510 році (по деяким джерелам в 1509, 1516, 1517) в Бург-Ерсан недалеко від городка Лавалля в Бретані в малообеспеченій родині маленького французького ремісника-сундучника. Отець хотів бачити сина цирюльником, так як вважав цю професію вигідною і почесною: вона давала прибуток і з тих пор, як

цирюльники вошли в моду, они получили доступ в самые богатые дома Франции.

В раннем возрасте Амбруаз отдал в ученики к цирюльнику-брадобрею Виолету, который с таким же успехом резал тела больных, как и стриг им волосы. Он решил стать хирургом, а не только цирюльником, умеющим делать только кровопускания и ставить пиявки, а производящим сложные и искусные операции, как столичный цирюльник Кало.

В 1533 г., когда Амбруазу исполнилось 16 лет, он переехал в Париж и поступил в низшую медицинскую школу и очень скоро как ученик, подающий надежды, был направлен на стажировку в одну из самых старых больниц мира Отель-Дье, основанную в 660 году. Больница была «Божьим домом», в ней лечили все виды заболеваний и предназначалась она для бедноты, но именно она стала родоначальником современного акушерства. После окончания стажировки в больнице Отель-Дье Амбруаз покинул Париж и в 1537 г. с французской армией как цирюльник-хирург отправился в Итальянский поход.

Со времени повсеместного применения огнестрельного оружия, т. е. на рубеже XIV и XV вв., лучшим средством для лечения огнестрельных ран считалось кипящее масло. Амбруаз Паре в 1537 г. в Италии после одной из битв, делая перевязки раненым, наложил на рану простую мазевую повязку, состоящую из яичного желтка, розового и терпантинного масла, а утром состояние этих раненых стало гораздо лучше. С тех пор кончились варварские методы лечения кипящим маслом. Начался основанный на практическом опыте научный подход к лечению огнестрельных ран. Имея большой опыт наблюдений, Паре в 1545 г. опубликовал на французском языке первый труд по военной хирургии «Способ лечить огнестрельные раны, а также раны, нанесённые стрелами, копьями и др.», перензванный в 1552 г.

Важнейшим после способа лечения огнестрельных ран была, предложенная Паре, перевязка кровеносных сосудов во время операции крепкой ниткой, что вывело хирургию из тупика.

В 1554 г. в летописях сословия хирургов произошло неслыханное событие: не знающий латыни мастер-брадобрей, он же цирюльник-хирург, Амбруаз Паре был принят в высшее хирургическое сословие мастером-хирургом братства св. Козьмы. В 1559 г. Паре был избран главным хирургом больницы Отель-Дье, поступил на королевскую службу при дворе короля Генриха II и назначен лейб-хирургом. С тех пор он верно служил всем королям из династии Валуа. Короли передавали власть наследнику, Паре ж оставлял наследство всему человечеству. Кроме огромных научных заслуг, принесших ему мировую славу – вклада в лечение огнестрельных

ранений, остановки кровотечения путём перевязки сосудов. Он создал ряд новых инструментов; первым диагностировал перелом шейки бедра; предложил специальные повязки, жестяные корсеты для лечения переломов и вывихов, искривления позвоночника, корректирующую обувь при косолапости, а также сложные ортопедические приборы – искусственные суставы с системой зубчатых колес для верхних конечностей, протезы нижних конечностей и др.

Много сделал Паре и для развития акушерства: он применил и описал приём «поворот на ножку», а также забытое после Сорана Эфесского кесарево сечение. В книге по анатомии, изданной в 1550 г., Паре описал способ «как вынимать из живота матери мёртвых и живых детей». Амбруаз Паре был врачом универсалом и поразительно плодовитым автором книг: учение об огнестрельных ранах, работы по акушерству и гинекологии, общая анатомия, книга о повреждениях головы, 15 книг по хирургии, трактаты о чуме и ветряной оспе и полное собрание сочинений в 25 томах.

Умер Паре 20 декабря 1590 г., дожив до глубокой старости.

140. Петрова З.П. Выдающийся харьковский хирург Вильгельм Федорович Грубе // *Международ. мед. журнал.* - 2006. - №1. - С. 141.

Вильгельм Федорович Грубе родился 30 мая 1827 года в с. Нейгуш Курляндской губернии в бедной семье. В 11-летнем возрасте поступил в Рижскую гимназию и, закончив её, в 1845 г. поступил в Дерпский университет на богословский факультет, но через год перешел на медицинский.

Будучи студентом 2-х последних курсов, Грубе за отличные успехи в медицинских науках был допущен к работе в хирургической и глазной клиниках в качестве ординатора. В год окончания университета, в 1850 г. он после защиты диссертации был удостоен степени доктора медицины, а в 1851 г. защитил еще одну диссертацию, получив степень доктора медицины и хирургии.

По окончании университета В. Ф. Грубе, как казеннокоштный студент, поступил в морскую службу и в 1852 г. был назначен врачом на фрегат “Камчатка”, на котором совершил двухлетнее плавание, одновременно занимаясь изучением физиологии. С 1855 года ему было поручено заведование хирургическим отделением госпиталя на 1000 мест, где он одновременно руководил практическими занятиями по оперативной хирургии для морских врачей и читал десмургию фельдшерам. В 1859 г., выиграв конкурс на вакантную должность, В.Ф. Грубе единогласно был избран экстраординарным профессором Харьковского университета по кафедре оперативной хирургии и хирургической клиники, которой он

заведовал в течение 39 лет. Благодаря уму, энергии и любви к хирургии Вильгельм Федорович сумел преобразовать хирургическую клинику, привести ее в соответствие с требованиями науки.

Не упускал В.Ф. Грубе возможности совершенствовать свои знания в лучших клиниках Германии, Австрии, Франции, Англии, Шотландии, Пруссии, где изучал не только хирургию и офтальмологию, но и физиологию, гинекологию, ларингологию, внутренние, кожные, нервные болезни и ортопедию.

Во время русско-турецкой войны 1877 г. В.Ф. Грубе принял участие в оказании медицинской помощи на Кавказе, заведовал дивизионным лазаретом, временным госпиталем, а вернувшись в Харьков – отделением на 25 коек для тяжелораненых, организованным местным филиалом Красного Креста.

В 1893 году при проведении септической операции Вильгельм Федорович заразился и, хотя не погиб от инфекции, здоровье его после тяжелой болезни оказалось подорванным. Несмотря на тяжелое физическое состояние, до последнего дня он продолжал заниматься любимым делом, помогая больным.

Умер заслуженный профессор Вильгельм Федорович Грубе 28 апреля 1898 г.

В.Ф. Грубе был одним из известнейших хирургов второй половины XIX века. Прекрасный педагог, своими живыми, исполненными не только глубочайших знаний, но и остроумия и тонкого юмора лекциями, он вызывал у слушателей стремление посвятить себя хирургии. Разносторонний ум, широчайшая эрудиция, осведомленность о самых свежих научных открытиях благодаря знанию 4-х языков, диагностический талант, огромный клинический опыт приближали его к идеалу врача, блестящего оператора и педагога.

141. Печерская Е. «Записки врача» Крик отчаяния или книга надежды // Мед. газета.- 2005.- №77.- С. 15.

Викентий Вересаев – один из немногих авторов, обладавших разносторонним дарованием, отличающихся завидным профессиональным долголетием и проживших удивительно полнокровную творческую жизнь. Однако с не меньшим рвением, чем своей литературной музе-вдохновительнице, нес он службу эскулапу, покровителю врачей.

Викентий Викентьевич Смидович (известный в литературе под псевдонимом Вересаев) родился 16 января 1867 г. в семье тульского врача. Отец будущего писателя был разносторонне образованным человеком и, по

мнению сына, в других условиях мог бы стать серьезным ученым или богословом. Однако, по иронии судьбы, его оставляли совершенно равнодушным изящная словесность и искусство вообще. Основными и нерушимыми ценностями в семье были православная вера и постоянный добросовестный труд.

В детстве Викентий был серьезным и вдумчивым мальчиком, в 9 лет начал сочинять сказки, а в 14-летнем возрасте увлекся поэзией и стал писать стихи. Окончив гимназию с серебряной медалью, Вересаев становится студентом историко-филологического факультета Петербургского университета. Однако спустя 4 года, получив степень кандидата исторических наук, Викентий поступает на медицинский факультет Дерптского университета.

Во время учебы и медицинской практики он ведет подробный дневник, на страницах которого самым тщательным образом фиксирует всё, что поражает его воображение. Осознав недостаточность знаний, полученных в годы учебы, он поступает работать внештатным ординатором в Петербургскую Боткинскую больницу, а с началом военных действий с Японией Вересаев как врач запаса был призван на военную службу и стал младшим ординатором в полевом госпитале, а в самом начале войны прослужил полковым врачом, затем заведовал военно-санитарным дезинфекционным отделом Московского железнодорожного узла.

Литературное творчество Вересаева напрямую связано с его врачебной деятельностью. В 1894 г. из-под его пера выходит повесть «Без дороги», написанная в форме монолога-исповеди врача Дмитрия Чеканова. Писатель стремился быть максимально правдивым в своем творчестве, не утаивая от читателя самые темные стороны действительности и привлекая внимание к наиболее острым проблемам реальной жизни. Документальная повесть «Записки врача» является отчетом добросовестного профессионала, яркого талантливого публициста, подлинного гражданина.

Повесть, метко названная в свое время «зеркалом профессиональной совести», сохраняет свою актуальность, высокую нравственную и художественную ценность и сегодня. Увенчавшая своего автора неувыдаемой славой и вошедшая в золотой фонд отечественной литературы, эта книга должна стать настольной для каждого, кто решил посвятить свою жизнь медицине.

142. Поляков В.Е. Наблюдательная крестьянка и прозорливый ученик // Педиатрия.- 2005. - №2.- С. 77.

Выдающийся английский врач Эдуард Дженнер открыл способ

специфической профилактики натуральной оспы. 18 мая 1749 года в семье священника Стефана Дженнера родился сын, нареченный именем Эдуард. С пяти лет мальчик воспитывался старшим братом, так как остался сиротой. В 8 лет он переболел тяжелой формой натуральной оспы и чудом остался жив. В 13 лет он твердо решил стать врачом, чтобы активно помогать больным и страждущим.

Сперва Эдуард работал у хирурга Лудлоу, а затем стал учеником знаменитого oberхирурга английского флота Джона Гунтера (1728-1793) – анатома, хирурга, физиолога, ботаника, дерматолога, эмбриолога и венеролога в одном лице.

В 1770 г., в свои 21 год, Эдуард вернулся в местечко Беркли графства Глостершир, на свою родину, с дипломом врача. Хорошо образованный молодой врач знал древние способы предохранения от оспы. Еще 3500 лет тому в Древнем Китае было подмечено, что люди, перенесшие легкую форму оспы, в дальнейшем никогда ею больше не заболевают. В Индии и на Аравийском полуострове содержимое оспенных пустул втирали в кожу туловища, рук, ног. В 1713 г. греческий врач Тимони, а в 1715 г. венецианский врач Пулярини стали предохранять от оспы, делая надрез на коже ланцетом, смоченным оспенным гноем.

В IX веке Константин Африканский дал натуральной оспе (черной оспе, «ресе смерти», «моровой язве») название «вариола» - переменища (от латинского глагола *variō, agē* – видоизменяться).

Когда Дженнифер приступил к врачебной деятельности, он заметил, что доильницы, переболевшие легкой коровьей оспой, никогда не заражались натуральной оспой, даже ухаживая за больными. В течение 23 лет Дженнер вел наблюдения за больными человеческой и коровьей оспой, и вот 14 мая 1796 года в присутствии врачебной комиссии Эдуард Дженнер привил коровью оспу Джемсу Финнису – мальчику 8 лет. Таким образом, Дженнер сделал открытие: нашел способ предупреждения заболевания натуральной оспой. Свое открытие Дженнер опубликовал в 1798 году в Лондоне в статье «Исследование причин и действий коровьей оспы» и назвал предложенный им метод “вакцинацией” (от латинского слова *vaccinae* – корова).

В 1808 г. оспопрививание по методу Дженнера вводится в Англии как обязательное государственное мероприятие, а в 1813 году в Оксфорде Эдуарду Дженнеру была присуждена степень доктора медицины *honoris causa*. Русская императрица Елизавета, поощрявшая вакцинацию, послала Дженнеру рескрипт и поларок – перстень с крупным бриллиантом.

Через 35 лет, в день рождения Дженнера, 17 мая 1858 г. в Лондоне был торжественно открыт памятник великому англичанину. Известен и

французский памятник Дженнеру, сооруженный в городе Булони.

Идеи Э. Дженнера сыграли большую роль в создании Луи Пастером учения о предохранительных прививках. Из уважения к Дженнеру и в его честь Л. Пастер присвоил название «вакцина» всем препаратам для предохранительных прививок от всех инфекционных заболеваний.

143. Поляков В. Е., Смирнова Т. Н. Самуэль Ганеман (1755-1843), его открытия и философия лечения (К 160-летию со дня смерти) // Мед. помощь.- 2003.- №5.- С. 46.

Самуэль Ганеман (S. Hahnemann) родился 10 апреля 1755 года в городе Мейсене (Саксония) в немецкой семье. Его дед и отец были художниками на знаменитой фабрике мейсенского фарфора и потому готовили мальчика по этому ж направлению.

Однако Ганеман не стал художником. Он избрал медицину, получив медицинское образование в университетах Лейпцига и Вены. Диплом врача был выдан Ганеману в Лейпцигском университете в 1779 г., после чего он занимался врачебной практикой несколько лет. Вскоре после женитьбы Ганеман отказался от медицинской практики, т. к. больше не мог «брать на себя риск нанести ущерб», и занялся исключительно химией и литературными занятиями, опубликовав ряд работ по медицине и химии.

Ганеман был высокообразованным человеком, знал почти все европейские языки и несколько древних. Неудовлетворенность возможностями современной ему медицины сконцентрировали его научные интересы на проблемах химии и фармакологии. В 1791 г. за свои исследования по химии был избран в Академию наук в Майене.

Наблюдательность Ганемана и проводимые им опыты дали ему возможность утверждать: «Вещество, которое вызывает определенные симптомы у здорового человека, излечивает эти симптомы у больного». Вот тогда Ганеман сформулировал принцип, который был обозначен термином «гомеопатия» (homoios-подобный и pathos - страдание). Основным принципом гомеопатии «подобное излечивается подобным» был противопоставлен Ганеманом всем традиционным методам лечения, в которых он усмотрел принцип «лечения противоположным» и которое в противовес гомеопатии он назвал «аллопатией»

Заслуга Ганемана состоит еще и в том, что он осуществил на практике создание нового вида лекарств и новой фармакологии. Ганеманом выделена классическая триада при лечении гомеопатическими препаратами: лечить подобное подобным, назначать одну средство, использовать минимальную дозу. Гомеопатические препараты готовятся из средств

природного происхождения с помощью специальной технологии, предложенной Ганеманом и существующей до наших дней.

Действующее начало гомеопатических лекарств неизвестно и сегодня. Предполагается, что точка приложения этих препаратов информационно-энергетическое поле человека, которое можно определить, как биоголограмму. Лекарство в этом аспекте видится не как доза, а как импульс и не оказывает воздействия на здоровый организм. По всей видимости, только в больном организме возникают специфические деформации поля, и именно они являются мишенью, точкой приложения гомеопатических лекарств.

Самуэль Ганеман умер 2 июля 1843 г. в Париже на 89-м году жизни и был похоронен на кладбище Пер-Лашез. Основной труд всей жизни ученого - «Органон врачебного искусства» - не вышел в свет при его жизни. 6-е издание этой книги увидело свет только в 1921 году в Калькутте.

144. Привалихин В. Трагедия военного врача. Жизнь Аркадия Пепеляева была яркой, а похороны незлыми // Мед. газета.-2006.-№9.-С. 15

116 лет назад в семье потомственного дворянина Н. М. Пепеляева родился сын Аркадий. Окончив кадетский корпус в Омске, в декабре 1912 г. Аркадий с отличием окончил Военно-медицинскую академию в Петербурге и в форме военврача вернулся в родную Сибирь. Сначала служил в Тюмени в должности младшего ординатора военного лазарета, потом его перевели в Омск, в военный госпиталь.

Пробыв в походах на русско-германо-австрийской войне с 1914 г. по декабрь 1917-го, Пепеляев с женой – сестрой милосердия – вернулись в Омск. В период Гражданской войны Временное Сибирское правительство Колчака мобилизовало капитана медицинской службы Пепеляева А. Н. для работы в действующей армии. Его страшний и младший брат были непримиримыми врагами большевизма и были расстреляны вместе с адмиралом Колчаком. Аркадию Николаевичу были переданы на хранение старшим братом Виктором бумаги, касающиеся событий в Ипатьевском доме (расстрел царской семьи). За их хранение он и был арестован, но был выпущен, как человек далекий от политики и как известный врач.

Аркадий Николаевич практиковал в Омске как врач-отоларинголог. За ним пришли на другой день после начала Великой Отечественной войны, перерыли все в доме, но, не найдя ничего крамольного, увезли в лагерь Марининска. Не раз, находясь в заточении в одном из марининских лагерей, Аркадий Николаевич обращался к начальству с просьбой отправить его на

фронт как военврача. Ему отказывали как “врагу народа”

Скончался А. Н. Пепеляев 24 мая 1946 года, жене “врага народа” запрещено было присутствовать на похоронах, но она шла сбоку по тротуару, глотая горькие слезы, рядышком с телегой, где стоял гроб с телом. Так закончил свои дни последний из оставшихся в живых к тому времени мужчин из рода Пепеляевых.

145. Протоиерей отец Платон. Святой Апостол Лука – врач душ и телес человеческих // Врач.- 2005.- №9.- С. 70.

Святой апостол Лука – не только один из столпов Христианской церкви, но и одна из ключевых фигур в истории мировой культуры. Святой Лука – автор третьего синоптического Евангелия и книги деяний святых Апостолов, по сути дела – первый церковный историк, давший точную хронологию событий Нового Завета, включивший историю христианства в контекст всемирной истории. Евангелие от Луки и книга деяний святых апостолов как источники Божественного Откровения вошли в литургическую традицию Церкви и составляют круг евангельских и апостольских чтений в богослужениях годового цикла.

Личность Святого апостола Луки привлекает внимание исследователей своей многогранностью. Его высокая культура и образованность преобразуются в лучах божественной благодати в целый спектр харизматических даров, одним из которых был дар врачевания.

Выходец из Антиохии, святой Лука, как полагают исследователи, получил не только классическое образование и прошел специальную медицинскую подготовку. Он с полным знанием дела пользуется медицинской терминологией, демонстрируя при этом поразительное согласие с древнегреческим врачом Галеном. Врач по профессии, евангелист Лука наделен проникательностью, наблюдательностью, широтой взглядов, готовностью облегчать страдания, снисходительностью к человеческим слабостям и непримиримостью к лжи и лицемерию. В описании евангельских событий он проявляет особое внимание к эмоциональному и психологическому контексту, к реакции людей на чудесные исцеления, совершаемые Спасителем. Как ученик и сотрудник святого апостола Павла, в благовестии которого не делается никакого различия между иудеем и эллином, скифом и варваром, святой Лука свободен от расовых предрассудков. Он, следуя принципам врачебной деонтологии, готов оказать помощь всякому страждущему, независимо от его национальной принадлежности.. Под пером апостола Луки в Евангелии на основании тщательно собранных свидетельств очевидцев и служителей

Слова», воспроизводится явленный в лице Господа Иисуса Христа образ безграничной Божией благодати.

Евангелист Лука описывает совершенные Спасителем многочисленные чудесные исцеления от различных душевных и телесных недугов. Врачевание от болезней является одним из аспектов возлагаемого на апостолов служения.

Святой евангелист Лука повествует, как Иисус, созвав 12 апостолов, «дал им силу и власть над всеми бесами и врачевать от болезней» и послал их исцелять от болезней. Напутствуя апостолов на исполнение этой миссии, Господь заповедал им не брать в дорогу ни мешка, ни денег, ни сумы, с тем, чтобы они не могли скомпрометировать возложенное на них служение, которое должно носить совершенно бескорыстный характер.

В евангелии от Луки мы встречаем косвенные указания на профессионализм самого автора в вопросах врачебного искусства. Так, в притче о милосердном самарянине Лука профессионально четко выстраивает ряд мер по оказанию помощи израненному разбойниками путнику (перевязал ему раны, возливая масло и вино). После оказания неотложной помощи он заботится о госпитализации пострадавшего, привозит его в гостиницу, ухаживает за ним и, отъезжая на другой день, просит хозяина гостиницы позаботиться о его полном выздоровлении, предварительно оплатив расходы на его содержание и лечение.

В книге Деяний святых апостолов евангелист Лука намечает путь исторической жизни Церкви, призванной быть проводником в мир божественной благодати и освещать все сферы личной, общественной и вселенской жизни от самых величайших вершин, до самых далеких и скрытых, но все-таки ценных реальностей бытия.

146. Раднш Я.Ф., Нікберг І. Лікарі в житті Тараса Шевченка (9 березня – день народження Українського пророка) // Ваше здоров'я. - 2005. - № 9.- С. 14.

Т. Г. Шевченку доводилося в житті багато спілкуватися з лікарями. Уперше серйозно він захворів у 23-річному віці, навесні 1837 р. Лікувався у лікарні Св. Магдалини на гроші Комітету товариства заохочення художників. Тоді і подальші роки ним піклувались вихованці Медико-хірургічної академії лікарі Е. Барі, О. Жидовцев, П. Круневич, О. Бланк (до речі дід В. І. Леніна по матері).

Під час навчання у Петербурзькій Академії мистецтв (1838-1844 рр.) Т. Шевченко з захопленням слухав лекції з пластичної анатомії відомого

вченого-медика, вихідця з України професора Іллі Буяльського.

Під час заслання медичну допомогу рядовому Оренбурзького полку Т. Шевченку надавали військові лікарі К. Богословський, О. Лавров, С. Никольський. Але найвагомішим у житті Тараса Григоровича було спілкування з українським лікарем Андрієм Осиповичем Козачковським (1812-1889), який більшу частину свого життя працював у Переяславі. Знайомство А. Козачковського з Т. Шевченком відбулося в листопаді 1841 р. у Петербурзі. Через 4 роки, 1845 р., Т. Шевченко і А. Козачковський разом мандрували Переяславщиною. Про перебування у своєму домі геніального українського поета і художника Андрія Козачковського зазначає у своїх спогадах "...він писав ніби граючись. Я дивуюсь його розвитку і різноманітності знань...".

З кінця жовтня 1845 р. до січня 1846 р. Т. Шевченко знову жив і лікувався у Андрія Козачковського в Переяславі. Саме в будинку А. Козачковського 28 грудня 1845 р. Т. Шевченко написав всевітньо відомий "Заповіт". Цій події присвятив картину художник Л. Витковський, зобразивши молодого, але хворого Тараса Шевченка, який читає шойно написаний "Заповіт" своєму лікареві Андрію Козачковському.

Перебуваючи у Переяславі, завдячуючи А. Козачковському, Шевченко познайомився із С. Н. Самойловим, в домі якого він створив такі широко відомі твори, як "І мертвим, і живим, і ненародженим...", "Холодний яр", "Псалми Давидові", "Маленькій Мар'яні", "Три літа", "Минають дні, минають ночі".

У 1846 р. Т. Шевченко присвятив своєму лікареві і приятелеві вірша "А. О. Козачковському". Листування між ними тривало аж до смерті поета. Лікар допомагав поетові і матеріально, зберігаючи велику колекцію його малюнків. Остання зустріч приятелів відбулася 1859 р.

І те, що зараз у Національному музеї Тараса Шевченка в Києві є майже 73 тис. збережених раритетів, також певна заслуга його приятеля й лікаря Андрія Осиповича Козачковського.

147. Раднш Я.Ф. Слава і гордість Київського військового шпиталю (до 250-річчя від дня заснування) // Вісн. соц. гігієни та орг. охорони здоров'я України.- 2005.- №4.- С. 81.

Публікація підготовлена з метою знайомства лікарів з біографіями українських вчених, трудова діяльність яких пов'язана з Київським військовим госпіталем.

У 2002 році виповнилося 120 років від дня народження колишнього фельдшера відділення для хворих психо-неврологічного профілю Київського

військового госпіталю Івана Огієнка та 146 років від дня народження колишнього головного хірурга цього ж госпіталю Мартирія Галина.

Сучасники називали Івана Івановича Огієнка (митрополит Іларіон) людиною енциклопедичних знань, праці та обов'язку. Свій природжений хист ученого, державного, громадського, церковного і культурного діяча він успішно застосував і як мовознавець та літературознавець, і як редактор та видавець, і як перекладач та поет, і як ректор і міністр, і як митрополит та історик української церкви.

Першим навчальним закладом, який закінчив майбутній славетний вчений, була Київська військово-фельдшерська школа, а працювати він почав у Київському військовому шпиталі фельдшером відділення для хворих психоневрологічного профілю.

В 1909 році він з відзнакою закінчує повний курс університету св. Володимира (історико-філологічний факультет) і завершує кандидатську дисертацію на тему: "Ключ розуміння Іонакія Галаятовського".

В наступні 10 років (1909-1919 рр.) І. Огієнко "...вчителює в Київській комерційній школі, закінчує Вищі педагогічні курси і переходить на роботу магістром, а потім приват-доцентом кафедри російської мови і мовознавства Київського державного українського університету. В 1919 р. він очолював Міністерство народної освіти, а потім Міністерство віросповідань.

Помер І. Огієнко 29 березня 1972 року у Вінніпезі (Канада).

Генерал-хорунжий санітарної служби Української Армії Мартирій Галин народився у 1856 р., працював головним хірургом Київського військового шпиталю. Він був одним із засновників і найбільш активних членів Українського Наукового Товариства у Києві, першим опрацював українську медичну термінологію, керував термінологічною комісією Міністерства народного здоров'я Української Народної Республіки. М. Галин підготував і видав у 1920 р. перший "Російсько-український медичний словник", який перевидано у 1995 році. Серед його значних наукових робіт військово-медичного спрямування заслуговує уваги "Спостереження й враження військового лікаря з часів великої війни й революції".

148. Радул І.В. Науково-педагогічна діяльність Л.В. Громашевського у Дніпропетровську (1928 - 1930 рр.) // Мед. перспективи.- 2003.- №1.- С. 150-153

149. Риженко С.А., Гужва З.Г., Гужва М.О. Марзєєв О.М. санітарний лікар Катеринославської губерньської земської управи у 1911-1914 рр. // Мед. перспективи.- 2004.- №1.- С. 125-130.

150. Сабодаш Э. Даже безнадежным больным В. П. Филатов никогда не отказывал. К 130-летию академика В. П. Филатова // Здоров'я України.- 2005.- №13-14.- С. 32.

Потомственный дворянин, выходец из династии медиков, Владимир Петрович Филатов жил и работал на стыке столетий, привнес из XIX века, когда он родился, в XX век, в котором работал, лучшие качества российской интеллигенции. Отец В. П. Филатова, Петр Федорович, родился в семье, где четверо из шести братьев посвятили себя медицине. Он был высокообразованным врачом, работал в симбирской земской больнице, был специалистом по хирургии и глазным болезням. Родной брат отца, дядя будущего знаменитого офтальмолога, Нил Федорович Филатов – основоположник русской педнастрии, известный детский врач и выдающийся ученый возглавлял кафедру детских болезней Московского университета.

Владимир Филатов родился в селе Михайловка Саранского уезда Пензенской губернии. Вскоре после его рождения семья переехала в г.Симбирск (Ульяновск), где Володя учился в гимназии и окончил ее в 1893 году. Получив блестящее образование, как и большинство талантливых людей, Филатов был личностью неординарной и многогранной. Писал стихи и картины, музицировал, слыл философом, владел несколькими иностранными языками.

Девиз всей его жизни: «Каждый должен видеть солнце!». По окончании университета в 1897 году был оставлен ординатором глазной клиники, где у него впервые возникла идея о пересадке роговицы.

В докторской диссертации, которую он блестяще защитил в 1908 году, Филатов исследовал влияние на глаз нормальных и цитотоксических сывороток, а в 1912 году Владимир Петрович провел первую операцию по пересадке роговицы.

В 1936 году был организован в Одессе Украинский институт экспериментальной офтальмологии, который и возглавил В. П. Филатов, его директором он оставался до последних дней своей жизни.

Во время Великой Отечественной войны В. П. Филатов и часть его учеников были эвакуированы в Пятигорск, затем в Ташкент, где в эвакогоспитале применялся новый метод лечения, предложенный Филатовым накануне войны – тканевая терапия.

После возвращения в Одессу за год были восстановлены разрушенные помещения института, а в памятном 1945 в институте функционировало уже 120 коек. Послевоенные годы принесли великому ученому истинное признание далеко за пределами Советского Союза. Даже безнадежным больным он никогда не говорил «нет», считая, что отбирать веру у больного большой грех.

За свою довгу життя академик виховав цілу плеяду видатних учених. Ім'я цього ученого знають по всьому світу, це справжній успіх школи Філатова, к створенню якої він приложив немало сил і енергії, збираючи по крупицям досвід і знання.

151. Савіна Р.В. Земський санітарний лікар Катеринославської губернії (до 120-річчя від дня народження О.М. Марзєєва) // Мед. перспективи.- 2003.- №1.- С. 146-149.

152. Сергієнко Є. Учений, який відкрив те, "чого немає, бо не може бути ніколи" (до 130-річчя від дня народження О. Г. Гурвича) // Ваше здоров'я.-2004.- №43.- С. 15.

Уродженець Полтави, він з дитинства мріяв про живопис, але закінчив Мюнхенський університет, став біологом, почавши дослідження в галузі ембріології та гістології. Працював у Франції та Швейцарії, а в 1918-1924 роках – у Таврійському університеті. Гурвичу пощастило: в той час у Сімферополі працювали видатні вчені: В.І.Вернадський, математик М. М. Крилов, геолог В. О. Обручов, засновник оригінальної школи фізиків А. Ф. Йоффе, ботанік В. І. Палладін, біохімік С. С. Салазкин та ін.

У цьому оточенні остаточно сформувалося коло наукових інтересів О. Г. Гурвича. За визнанням колег, він був не лише самобутнім мислителем, а й як найталановитішим експериментатором.

Відкриття надслабкого ультрафіолетового випромінювання живої тканини, що стимулює ділення клітин, створення теорії біологічного поля – такі основні віхи наукової діяльності О. Г. Гурвича.

Учений, за визнанням нинішніх провідних біологів і медиків світу, набагато випередив сучасну йому науку. Біологічне поле, стверджував Гурвич, не може бути зведене до жодного з відомих фізичних полів, воно притаманне тільки живому і спадкове, тобто не може виникнути у будь-який момент заново. Джерелом поля дослідник вважав молекули хроматина, які "генерують" поле лише в деякі моменти свого існування, коли перебувають у "збудженому" стані, якщо вони перебувають в "зоні" дії іншої молекули хроматина, тобто безперервність поля в живих системах постійно підтримується.

На сьогодні сенсорна терапія – сучасна галузь медицини, яка поєднує фізіотерапію з психотерапією, використовуючи фізичні поля. Екстрасенси можуть читувати інформацію з фізичних полів і за допомогою власних фізичних полів впливати на хворого. Але набір таких полів у всіх людей однаковий, тому, окрім фізичних полів, потрібен ще й талант. Екстрасенса від інших людей відрізняє лише професіоналізм і обдарованість.

153. Серебренников А.Б. Деятельность Великой княгини Елены Павловны в период Крымской войны // Воен.-мед. журнал.- 2005.- №3.- С. 68-70.

154. Серебренников А.Б. Пирогов в Гейдельберге. К 195-летию со дня рождения великого русского хирурга и 620-летию Гейдельбергского университета // Мед. газета.- 2005.- №65.- С. 15.

Весной 1861 года Николай Иванович Пирогов был уволен по приказу Александра II с поста попечителя Киевского учебного округа. Под давлением общественности в его защиту выступил А. И. Герцен, напечатав статью в своей газете «Колокол». Ему было предложено руководство профессорским институтом в Гейдельберге.

По идее и при участии Пирогова, судя по материалам Гейдельбергского университета, русскими студентами, обучавшимися в институте, была основана 20 декабря 1862 года Русская читальня. Это был своего рода клуб, в котором устраивались собрания, где можно было найти издания Герцена, а также социалистические сочинения и книги немецких материалистов. Членов читальни было до 60 человек; в их число принимались только лица, известные своим либеральным направлением.

В мае 1881 года в канун 50-летнего юбилея научной, врачебной и общественной деятельности Пирогова Русская общественная читальня была названа именем великого хирурга.

Русская читальня на протяжении всего своего существования пропагандировала среди русского студенчества в Гейдельберге наряду с научной и нелегальную революционную литературу, в том числе и произведения Ленина. Однако Пирогов, который играл большую роль в деятельности Русской общественной читальни, не был ни революционером, ни революционным демократом. Он был сторонником прогресса на основе сохранения существовавшего государственного строя, оставался противником политической борьбы.

155. Смірнов В.В., Скрипаль І.Г. Витоки генію Д.К. Заболотного // Асклепій.- 2003.- №1.- С. 22-31.

156. Собчук Г.С. Пироговський меморіал в Вінниці/ Г.С. Собчук, О.П. Кланца // Асклепій.- 2003.- №1.- С. 57-64.

157. Сорокина Т. Он победил чуму. К 200-летию со дня смерти Д.С. Самойловича // Мед. газета.- 2005.- №76.- С.15.

В истории российской медицины есть великие имена выдающихся врачей, которые составили славу не только отечественной, но и мировой науки. Среди них почетное место занимает Д. С. Самойлович.

Данило Самойлович Самойлович (Сушинский, 1742-1805) родился в селе Яновка (ныне Ивановка) Черниговской губернии. Первоначальное образование получил в Киеве, в знаменитой Киево-Могилянской духовной академии. Медицине обучался в С.-Петербурге, в госпитальной школе при адмиралтейском госпитале, которую окончил в 1767 г., получив звание лекаря. В качестве полкового лекаря участвовал в первой Русско-Турецкой войне 1768-1774 гг.

Однако уже в июле 1771 г., будучи еще молодым лекарем, он по болезни был уволен со службы и по собственному желанию приехал в пораженную чумой Москву, чтобы добровольно принять участие в борьбе с «моровой язвой» (так в то время называли чуму).

К тому времени, когда 29-летний лекарь Данило Самойлович появился в Москве, борьба с эпидемией была в полном разгаре и длилась уже 8 месяцев. Московские врачи А. Шафонский, Г. Скидан, К.Мертенс, П. Погорельский, П. Вениаминов, К. Ягельский, Х. Граве, проф. С. Зыбелин и И. Эразмус самоотверженно противостояли « моровой язве».

Самойлович разработал состав для окуривания вещей, зараженных «моровой язвой»; он испытывал на себе дезинфицирующее действие средств, предложенных комиссией, и обжигал при этом руки так, что « знаки как бы рытвин и разрывов оставались на них по смерть его». В опытах на себе он доказывал эффективность предлагаемых мер защиты от чумы, многократно надевая на себя снятую с больных и окуренную дымом одежду.

После эпидемии чумы в Москве в 1775 г. Самойлович отправился за границу для продолжения медицинского образования, сначала в Страсбурге, а затем в Лейдене, где в 1780 году защитил докторскую диссертацию на тему « О сравнении рассечения лонного сочленения и кесарева сечения». После этого в течение 3-х лет он знакомился с организацией медицинского дела в Англии, Франции, Германии, Австрии.

В 1783 году он опубликовал на французском языке свой труд «Научные записки о чуме, которая в 1771 г. опустошила Российскую империю, и особенно столичный город Москву», в котором описал условия распространения чумы и дал первое в стране подробное описание ее клинического течения.

Вернувшись в Россию, в 1784 году Самойлович был назначен главным доктором юга России, в 1793 г. – главным доктором карантинной комиссии, с 1801 по 1805 г. – инспектором Черноморской управы в Николаеве, где ныне на его могиле воздвигнут памятник.

Самойлович не был членом Российской Академии наук, в то же самое время он был членом 12 зарубежных Академий, что свидетельствует о высоком международном признании его заслуг в борьбе с чумой.

158. Трахтенберг И.М. Все это было. Воспоминания современников. К 100-летию со дня рождения академика Л.И. Медведа // Здоров'я України.-2005.- №15-16.- С. 54-55.

В статье автор делится своими воспоминаниями о Льве Ивановиче Медведе – выдающемся ученом-гигиенисте, первом министре здравоохранения Украины. По мнению автора, незабвенный Лев Иванович, всеми любимый и почитаемый директор института, в далекие сороковые годы был признанным лидером преподавателей и студенчества. Научная школа Медведа продолжает свою деятельность в последние десятилетия особенно активно. Все исследователи, сотрудничающие в её рамках и поныне, – прямые наследники научного творчества своего учителя, благославившего их на стезю профилактической медицины.

В тяжелые годы Великой Отечественной войны Лев Иванович занимался непосредственно эвакуацией объединенных 1-го и 2-го московских медицинских институтов в Харьков, а затем в Челябинск. Даже в этих условиях в период непрерывной мобилизации – на стройки оборонных заводов, уборку урожая, расчистку железнодорожного полотна – в стенах института шли многочасовые занятия до глубокой ночи. После освобождения Киева в 1943 году в Киев прибыла инициативная группа во главе со Львом Ивановичем и началось восстановление разрушенного и разграбленного института. Ровно через 5 недель после освобождения Киева в институте уже шли полноценные занятия благодаря упорству и силе духа профессора Л. И. Медведа. Учащиеся и преподаватели с огромным энтузиазмом взялись за восстановительные работы. В ближайшие годы выстроены новый морфологический корпус и корпус клиники на 2000 коек.

Неутомимому директору этого вуза нет еще и сорока. Впереди впечатляющие вехи насыщенных творческих свершений, многообразие общественных и государственных дел, разнообразие исследовательской деятельности, масштабы достигнутого. Надо помнить и чтить память о предшественниках и нашем прошлом, которое всегда с нами. Ведь «времена не выбирают, в них живут и умирают».

159. Христофоров В. Лечил Пушкиных и...Наташу Ростову. 175 лет назад погиб, заразившись от больных холерой, отец русской терапевтической школы Матвей Мудров // Мед. газета.- 2006.- №17.- С. 15.

22 марта 1776 года в семье бедного вологодского священника появился на свет очередной ребенок, названный в честь святого Матфея Матвеем. В 19-летнем возрасте Матвея собрали в Москву учиться, главным багажом которого были знания – латынь, которую он изучил по Цельсу, священные книги помогли овладеть древнегреческим. Поэтому он был сразу зачислен в старшие классы университетской гимназии, где на него обратил внимание европейски образованный преподаватель Федор Политковский, с него и началась настоящая медицина для Матвея.

Окончил университет Мудров в 1800 г. с двумя золотыми медалями и занял должность врача морского госпиталя в Петербурге. Затем в течение 5 лет Матвей Яковлевич углублял свои знания у тогдашних светил Лейпцига, Берлина, Парижа, в Геттингене овладевал повивальным искусством, в Вене практиковал в клинике глазных болезней.

В 1804 году Мудров М. Я. защищает в Москве диссертацию под названием «Самопроизвольное отхождение плаценты» и получает звание экстраординарного профессора. Активно публикует в России научные труды по широкому кругу вопросов медицины, пишет на французском языке первое в истории медицины сочинение по военно-полевой хирургии. Его руководство по подготовке военных врачей сыграло огромную роль в организации лечения раненых в войну 1812 г.

Вернувшись в Москву, Матвей Яковлевич разрабатывает целую программу реорганизации системы обучения студентов и в возрасте 32 лет он возглавляет кафедру патологии и терапии Московского университета вплоть до своей кончины в 1830 году. У него родилось трое детей, но двое сыновей рано умерли. Следы дочери, взявшей фамилию мужа, затерялись.

В 1830 г. во время эпидемии холеры в Москве, несмотря на строжайшие меры предосторожности, Матвей Яковлевич заразился холерой и скропостижно умер.

Похоронен на холерном кладбище, созданном церковью Святого Самсона на Выборгской стороне Петербурга. Гранитная могильная плита неизвестно когда исчезла, затерялось место захоронения.

Афоризмы Мудрова «Лечить не болезнь, а больного», «Легче предупредить болезнь, чем лечить», можно развернуть в целый постулат, а именно: надо строить учение о внутренних болезнях на представлениях о целостности организма, на связи организма и окружающей среды, рассматривая влияние последней на возникновение патологических состояний.

160. Щур Э. Він пройшов довгий і яскравий життєвий шлях. До 100-річчя від дня народження академіка С.М. Гершензона // Ваше здоров'я.- 2006.- №11.- С. 14.

Видатний вітчизняний біолог, Герой Соціалістичної праці, лауреат Державних премій, академік Сергій Михайлович Гершензон народився 11 лютого 1906 року в родині відомого російського історика та пушкінознавця М. Й. Гершензона і професійної піаністки М. Б. Гольденвейзер. У них часто бували в гостях Л. Пастернак, М. Волошин, А. Белий та ін.

Навчаючись на біологічному відділенні фізико-математичного факультету Московського державного університету ім. М. В. Ломоносова, він одночасно працює в Інституті експериментальної біології. Після закінчення аспірантури працює в Інституті генетики АН СРСР та на однойменній кафедрі Московського університету (1931-1937). Докторські дисертації ним були підготовлені до захисту двічі: першу, - суто генетичну і до того ж унікальну за тематикою, завалив сам Лисенко. Результати дослідження генетичної структури природних популяцій дрозофіл лягли в основу його дипломної роботи, яку він успішно захистив у 1927 р. Після переїзду С. М. Гершензона до Києва він відразу очолив відділ генетики в Інституті зоології та кафедру генетики і дарвінізму в Київському університеті. Одночасно з популяційними дослідженнями він започатковує новий напрям роботи щодо з'ясування ролі біохімічних чинників у процесах спадковості. Він довів, що носієм генетичної інформації дійсно є ДНК.

На жаль, після зловісної лисенківської серпневої сесії ВАСГНІЛ 1948 р. керований С. М. Гершензоном відділ генетики в інституті зоології АН УРСР було закрито, а дослідні з "буржуазної лженауки" заборонено.

161. Яковлев М. "Леди с лампой" – Флоренс Найтінгел (1820-1910гг.) // Мед. помощь.- 2003.- №2.- С. 45.

Флоринс Найтінгел – величайшая дочь Англии XIX века, человек, который возрождал веру в гуманное начало в человеческом обществе. Она родилась в обществе, которое характеризовалось огромным социальным неравенством и все конфликты этой эпохи нашли отражение в её характере. Благодаря усилиям и наставлениям своего отца, Флоренс получила прекрасное образование; которое дополнили её многочисленные путешествия. Она была прекрасным лингвистом, разбиралась в искусстве, математике и статистике, была знакома с философией и историей, хорошо ориентировалась в политике, экономике и управлении. Когда она осознала, что служение означает помощь человечеству, проявилась истинная природа её деятельности. Она была в авангарде движения за права человека, верила, что творческий человек обладает способностью изменить свой жребий и определить свою судьбу.

Она выбрала уход за больными в качестве профессии в 1884 году. Она верила, что, ухаживая за больными, служит богу. Семья категорически возражала против её желания стать медицинской сестрой. Её обучение проходило в Кайзерверте в 1850 г. и продлилось 15 дней и год спустя, опять там же, но уже 3 месяца. Она нашла возможность на практике применить полученные знания, открыв в 1860 году школу по подготовке медсестер при лондонском госпитале Святого Томаса. Ухаживая с помощью еще 38 сестер за ранеными британскими солдатами в Скутари (Крымская война), она выработала определенные рекомендации по организации наиболее правильного ухода за пациентами.

В период военных действий она была не только женщиной в сером платье с красным крестом, но еще и диетологом, банкиром, прачкой, снабженцем, учителем, старшей сестрой, армейским квартирмейстером, регистратором, сестрой по уходу за ранеными. Все полученные во время работы данные она снабдила комментариями и рекомендациями и представила военному министру.

Основными пунктами организационной реформы, инициированной Найтингел, были: определение должностных обязанностей, улучшенное и модернизированное руководство армией, управление госпиталями, устройство госпиталей в соответствии с принципами санитарии, определение медицинских должностных обязанностей в армии, введение системы статистического учета в гражданских и военных госпиталях, а также оценка военно-медицинских работников по их компетентности, а не по званиям. Флоренс Найтингел умерла в Лондоне в 1910 году и в соответствии с ее волей была похоронена на семейном кладбище в Восточном Веллоу в Хемпшире. На ее могиле написано только «Ф. Н. 1820-1910».

В 1954 году Турецкая ассоциация медсестер решила установить мраморную мемориальную доску в башне барачков Селима в Стамбуле в знак высокой оценки и признания деятельности Флоренс Найтингел во время Крымской войны. В память о Флоренс Найтингел в Турции открыт музей 7 апреля 1954 года, он представляет собой ценность не только для медсестер Турции, но и для медсестер всего мира.

162. Яровинский М. Я. Встречи с доктором Гаазом // Мед. помощь.- 2003.- №4.- С. 51.

Фридрих Иосиф (Федор Петрович – как называли его в Москве) Гааз родился 24 августа 1780 года близ Кельна, в старинном живописном городке Мюнстерейфеле, занесенного судьбой в XIX веке в далекую Москву и

отдавшего 50 лет служению жителям столицы.

Преуспевающий офтальмолог, главный врач Павловской больницы, главный врач московских тюрем, создатель Полицейской больницы для бесприютных. Страстный защитник нищих и обездоленных, добрейший души человек, замечательный врач, пылкий исследователь – таким он предстает в описании профессора М. Я.Яровинского. Он посвятил свою жизнь самым обездоленным и несчастным – каторжанам. На протяжении четверти века ни одна партия каторжан не уходила из Московской пересыльной тюрьмы на Воробьевых горах без того, чтобы «святой доктор» не напутствовал каждого, не одобрил.

Федор Петрович – это человек, который при жизни был назван «святым», человек, посвятивший свою жизнь России, ее бедным, ее страдающим, ее несчастным, как прежде называли каторжных. Это человек, который в полном и великом значении этого слова может быть назван христианином, который ни на йоту не отступил от главной заповеди – заповеди любви, милосердия и сострадания.

О докторе Гаазе писали Достоевский, Толстой, Герцен, Чехов, Горький, все они считали, что доктор Гааз – великий гуманист. Умер доктор Гааз в августовскую ночь 1853 года. Памятник доктору открыт во дворе Института гигиены детей и подростков, у здания, где размещалась в прошлом Полицейская больница для обездоленных, и сооружен на средства москвичей. На граните под именем Ф. П. Гааза высечены три слова: «Спешите делать добро».

163. Яровинский М.Я. Зачем врачу Шиллер // Мед. помощь.- 2005.- №6.- С. 48.

200 лет со дня смерти Фридриха Шиллера (1759-1805), немецкого поэта, драматурга, теоретика искусства эпохи Просвещения, историка, врача по образованию. В годы учебы изучал труды А. Галлера, увлекался физиологией, психологией, физиотерапией. Первое медицинское произведение Ф. Шиллера – диссертация «Философия физиологии», в которой он обосновывал идею взаимосвязи и взаимообусловленности телесной и духовной природы человека. Во второй диссертации «Опыт исследования вопроса о связи между животной и духовной природой человека» он не только обосновал положение о взаимном влиянии физиологических и психических процессов, но и рассмотрел вопросы о целебно-охранительном действии сна, роли эмоций в возникновении и исходе патологического процесса, одним из первых оценил лечебное воздействие труда, назвав его «трудотерапия». Ряд изложенных в ней

положений получил в дальнейшем научное подтверждение. В 1780-1782 гг., работая полковым лекарем в Шмутгартском гарнизоне, он не выдержал казарменной обстановки гарнизона и навсегда оставил службу и занятие медициной. Один из основоположников немецкой классической литературы. Как историк развивал идею о неразрывной связи исторических событий, рассматривая каждое из них в рамках единого исторического процесса.

Родился Ф. Шиллер 10 ноября 1759 г. в городе Марбахе, в семье полкового лекаря, а умер 5 мая 1805 г.

Шиллер прожил короткую и трудную жизнь. Его преследовали нищенские заработки, издевательства книгоиздателей и театральные интендантов, болезни, скитания, но медицина Шиллером не была забыта. Даже эпиграфом к "Разбойникам" он избрал слова Гиппократы: "Чего не исцеляет лекарство, исцеляет железо; чего не исцеляет железо, исцеляет огонь".

С 1787 г. главное внимание Шиллера направлено на изучение книг по истории, в своих исторических работах, являющихся вместе с тем замечательными образцами немецкой прозы, Шиллер высказывает убеждение в неуклонном развитии человечества по пути прогресса.

В начале 1790-х годов Шиллер целиком посвящает себя истории, философии, эстетике, изучает Канта, он пишет о природе, человечности, любви, счастье, достоинстве, нравственности, искусстве и религии, политике и культуре. Его пророческие рекомендации "...не бойся смуты во внешнем мире, бойся смуты внутри себя....путь к уму лежит через сердце; следовательно, самая настоятельная потребность времени – развитие способности чувствовать" звучат по-современному. Его идеи о необходимости нравственного совершенствования человека через искусство, достижения гармонии его с природой и обществом актуальны и на взлёте XXI века.

"Мятежный", "Бурный" Шиллер поэт-романтик и драматург, еще в XVIII веке пророчески предсказал губительность «оков цивилизации», отвергал революционное, насильственное переустройство мира. Он писал о бессмертии: «Каждой заслуге открыта дорога к бессмертию – тому бессмертию, когда дело остаётся и продолжается, даже если имя начавшего его и осталось в далеком прошлом».

164. Яровицкий М.Я. Наш современник Маймонид // Мед. помощь.- 2006.- №4.- С. 52.

2004 г. в связи с 800-летием со дня смерти великого ученого

ЮНЕСКО объявило годом Маймонида. “Ангел бога”, “Венец диаспоры”, “Еврейский Аристотель”, “Божий человек” – как только не называли современники этого врача и философа, родившегося в марте 1135 г. в Кордове. Его отец происходил из знатной семьи ученых-талмудистов и считал себя “сосланным из Иерусалима в Испанию”.

Маймонид жил в Эрец-Исраэле во времена правления египетского султана Салах-ад-дина, который пригласил его на службу в качестве своего придворного врача. Одновременно он был назначен раввином Каира, главой раввинского совета и занимался научными исследованиями и философией. Маймонид был одним из величайших врачей своего времени, знатоком всех наук и глубоким философом. Султан Малик Алнасар Салах-ад-дин питал к нему большое уважение и охотно следовал его врачебным указаниям. Уважение Салах-ад-дина к Маймониду было настолько велико, что султан назначил его духовным руководителем всех евреев Каира. Маймонид считал, что Бог не создал зла, все сотворенное Богом, – благо. Род великого философа и врача продолжался до XV века; его потомков отличали глубокое знание Талмуда и искренняя вера. Творческое наследие Маймонида отличается разносторонностью, оно содержит труды по философии, теологии, логике, этике, медицине, астрологии. Маймонид оставил нам в наследство 10 медицинских произведений («Компендиум Галена», «Афоризмы Моше или книга о лечении», «Режим здоровья», «Трактат об астме», «Трактат о ядах и противоядиях», «Две статьи о брачной жизни», «О геморрое», «Книга о причинах болезней или ответы на частные вопросы», «Комментарий к афоризмам Гиппократа», «Комментарии к названиям лекарств») на арабском языке. Свой капитальный труд «Наставник колеблющихся» Маймонид завершил в 1190 г., когда ему было 55 лет.

Главными побудительными мотивами врачебной деятельности, согласно убеждению Маймонида, должен быть не заработок, а осуществление тесной связи между медициной и этикой. Он усматривал в занятиях медициной высокое, благородное искусство, усовершенствование души и высокую нравственность. По его мнению, стержнем врачебного труда является добродетель. О высоком врачебном искусстве он писал: «Знай, что медицина наука, крайне необходимая для человека в любое время, в любом месте и не только, когда он болен, но даже тогда, когда он здоров».

Маймонид резко осуждал шумные консилиумы у постели больного, хотя призывал врачей не стесняться советоваться друг с другом для установления правильного диагноза, но принципиально возражал против занятия врачебной профессией для достижения крупных барышей.

165. Lancet. Людвиг Ван Бетховен. Медицинская биография // Здоров'я України.- 2005.- №17.- С. 45.

Людвиг Ван Бетховен родился в 1770 году и прожил 57 лет. За свою недолгую жизнь он написал 9 симфоний, 5 фортепьянных концертов, 1 скрипичный, 17 струнных квартетов, 1 оперу и 32 фортепьянные сонаты. Настоящая статья – это обзор медицинской биографии великого композитора.

Отец композитора страдал алкоголизмом, отчего и умер в 1791 году. Мать умерла пятью годами раньше от туберкулеза, от которого скончался и один из братьев Людвиг. Кроме того, имеются сведения об астматических эпизодах у Бетховена в пятилетнем возрасте и пожизненной подверженности его простудным заболеваниям. Он также переболел оспой, которая оставила следы на его лице.

С 1792 года у композитора начались абдоминальные расстройства в виде повторяющейся диареи и болей в животе. В 1812-1829 годах к клинической картине добавились анорексия, дегидратация и сильнейшие абдоминальные боли, спасаясь от которых Бетховен стал злоупотреблять алкоголем. В 1821 году у композитора появились желтуха, боли и рвота, которые повторились через несколько месяцев. В возрасте 44 лет композитор полностью оглох. В 1825 году у него вновь диагностируют желтуху, которая сопровождается психическими расстройствами, затем присоединяются пневмония, отеки, гепатомегалия, что в конечном итоге привело к коматозному состоянию и смерти.

По мнению автора, причиной смерти композитора является цирроз печени, который усугублялся злоупотреблением алкоголем.

Іменний покажчик

| | | | |
|----------------------------|--------------------------|-------------------------|-------------------------------------|
| Авиценна | 9 | Заболотний Д.К. | 155 |
| Агапит | 127 | Кн. Ольга Александровна | 74 |
| Богаевский А.Т. | 133 | Кох Р. | 76 |
| Булгаков М. | 87 | Ланг Г.Ф. | 113 |
| Ван Бетховен Л. | 165 | Ларрей Д. | 86 |
| Великая кн. Елена Павловна | 153 | Лепехин И.И. | 13 |
| Вересаев В. | 141 | Маймонід М.-Б. | 132, 164 |
| Войно-Ясенецький В. | 23, 85, 105, 115, 145 | Марат Ж.П. | 4 |
| Воронов Ю.Ю. | 123 | Марзеев О.М. | 149, 151 |
| Гааз Ф.И. | 162 | Матюшенко Б. | 94 |
| Гамалія М.Ф. | 110 | Медведь Л.И. | 158 |
| Ганеман С. | 143 | Мечников И.И. | 82, 90, 91, 99, 104, 130, 131 |
| Гершензон С.М. | 160 | Мойер И.Ф. | 124 |
| Гешеліны | 95 | Мозм У.С. | 80 |
| Гіппократ | 8, 98 | Мудров М. | 159 |
| Горбачевський І. | 103 | Найтингел Ф. | 161 |
| Громашевський Л.В. | 148 | Наранович П. | 93 |
| Грубе В.Ф. | 140 | Нострадамус М. | 101 |
| Гурвич О.Г. | 152 | Образцов В.П. | 106, 109 |
| Дженнер Э. | 142 | Огієнко І.І. | 147 |
| Довер | 12 | Одріна Д.А. | 79 |

| | | | |
|---------------------|--------------|-------------------|---------------|
| Окуневський Я. | 78 | Стражеско М.Д | 107 |
| Отт Д.О. | 83 | Тареев Е.М. | 96 |
| Павлов І. | 111 | Федоров С.П. | 135 |
| Паре А. | 139 | Филатов В.П. | 112,136, 138, |
| Пирогов М.І. | 10, 97, 126, | 150 | |
| | 154, 156 | Франк П. | 3 |
| Пепеляев А. | 144 | Цельс А. К. | 125 |
| Рамаццини Б. | 2 | Чаруківський П.О. | 81 |
| Ренуар П.О. | 129 | Чаруківський Я.О. | 81 |
| Руданський С.В. | 88 | Чернов В.Е. | 118 |
| Самойлович Д.С. | 157 | Чехов А.П. | 75, 77, 114 |
| Сеченов І.М. | 137 | Швейцер А. | 89, 102 |
| Скліфосовський М.В. | 100, 116 | Шевченко Т.Г. | 119,120, 121, |
| Стойко Н. | 134 | | 122, 146 |
| | | Шиллер Ф. | 163 |
| | | Яновський Ф.Г. | 128 |

Авторський покажчик

| | | | |
|-----------------|----------------|---------------------|----------------------|
| Алексеева Н. | 74 | Варешкина М.А. | 95 |
| Аронов Г.Ю. | 84 | Васильев К.К.(ред.) | 14 |
| Артамонов Р. | 15, 75, 76, 77 | Віленський Ю. | 85, 86, 87, 88,89 |
| Ахтемійчук Ю.Т. | 34 | Волянський Ю.Л. | 90, 91 |
| Бабур А.А. | 16 | Воронков Г.С. | 35 |
| Балабанова В.К. | 32 | Воронцовська І. | 92, 93 |
| Бездетко П.А. | 36 | Ганіткевич Я.В. | 94 |
| Бирюкова Т. | 17 | Гапонюк В.В. | 23 |
| Білецька Е.М. | 63 | Гарнец О.О. | 65, 66 |
| Білоус В.В. | 34 | Голиков А.П. | 96 |
| Білоус В.І. | 34 | Головаков В.К. | 37 |
| Блонський Р.В. | 78 | Голяченко А.О. | 24 |
| Бобров О.Е. | 18 | Голяченко О. (ред.) | 117 |
| Богайчук Я.Ф. | 19 | Голяченко О.М. | 25 |
| Богданов К.Г. | 95 | Гордок О.А. | 118 |
| Бодє Хемп ГмбХ | 20 | Горелова Л.Е. | 26 |
| Бойчак М.П. | 21, 22, 79 | Грандо А.А | 27, 28 |
| Борисов Ю. | 80 | Грандо О.А. | 84 |
| Бумаценко В.В. | 29 | Григорьян Н. | 97 |
| Буслаєва Г.Н. | 39 | Гриновець В.С. | 29 |
| Быцань О. | 82 | Груша А.М. | 30 |
| Бякина В. | 83 | Гужва З.Г. | 63, 149 |

| | | | |
|------------------|--|----------------------|-------------------------------|
| Гужва М.О. | 63, 149 | Кутимов В. | 130, 131 |
| Гулько В.М. | 81 | Кушнір В.О. | 65, 66 |
| Данюк Н. | 98 | Лигоненко А.В. | 41 |
| Джагаров М.А. | 32 | Лисичкин В. | 115 |
| Джуринская Л.Ф. | 33 | Литвак А.И. | 116 |
| Дмитриева Н. | 99 | Лігоненко О.В. | 43 |
| Дуля М.М. | 30 | Ляхоцький В.П. | 44 |
| Десятський В.В. | 56 | Мазур П.И. | 45 |
| Жаботинський П. | 100 | Майданник В.Г. | 118 |
| Завалишнін В. | 101 | Малая Л.Т. | 35 |
| Загородний М.І. | 102 | Мальцев В.И. | 90, 91 |
| Зборовський А. | 103 | Марцінковський І. Б. | 46, 81, 119, 120, 121, 122 |
| Зимин І. | 83 | Марчукова С.М. | 47 |
| Зубарев С.Ф. | 36 | Мегедь В.П. | 81 |
| Калита В. | 38, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 110 | Мирский М. | 123, 124, 125, 126 |
| Каминский А.Г. | 35 | Можаровська Т. | 50, 127 |
| Капітульська С. | 111 | Моргачова В.І. | 51 |
| Кисляк Н.С. | 39 | Москаленко В.Ф. | 37, 52 |
| Кнопов М.Ш. | 112, 113 | Москаленко Д. | 128 |
| Коваленко В.Н. | 35 | Мурадяні А. | 129 |
| Коростелев Н. | 114 | Недбальська О. | 53 |
| Кравець В.П. | 40 | Никитин В. | 130, 131 |
| Краковецкая Г.А. | 41 | Нікберг І. | 132, 146 |
| Курило Т. | 42 | | |

| | | | |
|------------------|--------------|--------------------------|-------------|
| Нуштаев И. | 133, 134, | Романюк В.М. | 24 |
| 135, 136 | | Сабодаш Э. | 150 |
| Община Н.В. | 137 | Савіна Р.В. | 61, 62, 151 |
| Павлов Б.А. | 138 | Самсыгіна Г.А. | 39 |
| Павловський Л.Н. | 139 | Свистонюк І.У. | 64 |
| Пальцев А. | 54 | Сергієнко Є. | 152 |
| Панченко Н.В. | 36 | Серебренников А.Б. | 153, 154 |
| Парамонов З.М. | 37 | Скрипаль І.Г. | 155 |
| Парій В.Д. | 37 | Смирнова Т.Н. | 143 |
| Пасталиця С.В. | 30 | Смірнов В.В. | 155 |
| Петрова З.П. | 140 | Собчук Г.С. | 156 |
| Печерская Е. | 141 | Сорока В.М. | 65, 66 |
| Пиріг Л. | 55 | Сорокина Т. | 157 |
| Пішак В.П. | 34 | Ступак Ф.Я. | 52, 67, 68 |
| Поляков В.Е. | 142, 143 | Сутулін В.В. | 40 |
| Понур Б.О. | 57 | Тарануха В.К. | 113 |
| Попов О.Г. | 56 | Титаренко В. | 95 |
| Привалихин В. | 144 | Тнщенко Е.М. (отв. ред.) | 31 |
| Пундій П. | 58 | Томілін С.А. | 1, 2, 3, 4, |
| Пухлик С.М. | 95 | | 5, 6, 7, 9, |
| Рабнінков І.М. | 59 | | 10, 11, 12, |
| Радіш Я. | 60 | | 13 |
| Радіш Я.Ф. | 21, 81, 146, | Томілін С.А. | 8 |
| | 147 | Трахтенберг И. М. | 70, 158 |
| Радул І.В. | 61, 62, 148 | Трихліб В.І. | 22 |
| Риженко С.А. | 63, 149 | Фуртак І. | 71 |

| | |
|-------------------|---------------|
| Хантов Р.М. | 90, 91 |
| Христофоров В. | 159 |
| Цисс В.Г. (ред.) | 48 |
| Ціборовський О.М. | 65, 66, 73 |
| Чалний О.В. | 44 |
| Чернобров І.В. | 72 |
| Шандра О.А. | 137 |
| Четвериков С.Г. | 16 |
| Щур Э. | 160 |
| Яковлев М. | 161 |
| Яровинский М.Я. | 162, 163, 164 |

ЗМІСТ

| | |
|---|-----|
| 1. Роботи С.А.Томіліна з історії медицини. | 6 |
| 2. Історія медицини і охорони здоров'я України XX і XXI століття на батьківщині та в еміграції. Імена, проблеми, факти | 10 |
| 3. Проблеми, факти | 10 |
| 4. Імена | 36 |
| 5. Іменний покажчик | 113 |
| 6. Авторський покажчик | 115 |

Міністерство охорони здоров'я України
Національна наукова медична бібліотека України
Київський міський науковий інформаційно-аналітичний центр медичної
статистики
Інститут громадського здоров'я

„Думки, ідеї професора Томіліна С.А. та їх втілення у XXI столітті”
за напрямком: історія медицини.

Укладачі: Клименко Зінаїда Романівна
Нековаль Віктор Тимофійович
Корнилова Лідія Євгеніївна
Терзієва Ольга Федорівна
Ціборовський Олег Михайлович

Підписано до друку 14 вересня 2006р.
Формат 60x84/16
Папір офсетний
Умов-друк. арк. 6.97
Обл.-вид. арк. 5
Тираж 150 Зам. № 1755
Надруковано на обладнанні ННМБ

01033, Київ-33, Толстого,7
Національна наукова медична бібліотека України
тел.234-51-97