



ISSN 2414-4517
eISSN 2710-1487

ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНА І КЛІНІЧНА МЕДИЦИНА

2025

94 (1)



Експериментальна і клінічна медицина

2025. Том 94, № 1

Експериментальна і клінічна медицина

Науково-практичний журнал

Періодичність видання –
4 рази на рік

Заснований у вересні 1998 року

**Засновник, редакція та видавець –
Харківський національний
медичний університет**

Рішення Національної ради України
з питань телебачення і радіомовлення
№ 1499 від 09.05.2024 про реєстрацію
ХНМУ суб'єктом у сфері друкованих
медіа та присвоєння ідентифікатора
R30-04631 журналу

Журнал віднесено до наукових фахових
видань України в галузі медичних наук,
категорія Б
(додаток 5 до наказу Міністерства освіти
і науки України від 24.09.2020 № 1188)

Адреса редакції та видавця:

Україна, 61022, Харків, пр. Науки, 4
Тел. +38 (063) 069-90-00
E-mail: ecm.journal@knu.edu.ua
as.shevchenko@knu.edu.ua
Сайт: <https://ecm.knu.edu.ua>

Номер рекомендовано до друку
Вченою радою ХНМУ
(протокол № 6 від 27.03.2025)
Підписано до друку 31.03.2025
Ум. друк. арк.
Обл.-вид. арк.
Формат 60×84 1/8. Папір офс.
Друк. офс.
Тираж 500 пр. Зам. №
Надруковано в редакційно-видавничому
відділі ХНМУ

Редакційна колегія

Головний редактор **М'ясоєдов В.В.**

Заступник головного редактора **Наконечна О.А.**

Координатор редакції **Шевченко О.С.**

*Гаргін В.В., Григоров С.М., Григоров Ю.Б.,
Данильченко С.І., Железнякова Н.М.,
Завгородній І.В., Ковальова О.М., Кожина Г.М.,
Козько В.М., Князькова І.І., Кривенко Л.С.,
Криворучко І.А., Огнєв В.А., Степаненко О.Ю.,
Тарабан І.А., Шукін Д.В., Соколова Н.О.*

Редакційна рада

*Андон'єва Н.М. (Харків, Україна),
Бездітко П.А. (Харків, Україна),
Біловол О.М. (Харків, Україна),
Бойко В.В. (Харків, Україна),
Бонд Дж.П.Е. (Копенгаген, Данія),
Бьоккельман І. (Магдебург, Німеччина),
Гречаніна О.Я. (Харків, Україна),
Думанський Ю.В. (Лиман, Україна),
Заболотний Д.І. (Київ, Україна),
Колесник М.О. (Київ, Україна),
Корж М.О. (Харків, Україна),
Лазоришинець В.В. (Київ, Україна),
Лауріла Й.В. (Оулу, Гельсінкі, Фінляндія),
Лібек К. (Порвоо, Фінляндія),
Лупальцов В.І. (Харків, Україна),
Марковський В.Д. (Харків, Україна),
Сердюк А.М. (Київ, Україна),
Фещенко Ю.І. (Київ, Україна),
Хук І. (Відень, Австрія),
Чайченко Т.В. (Лондон, Великобританія),
Шукік С. (Відень, Австрія; Ессен, Німеччина),
Тімішоара, Сібіу, Румунія)*

Видання індексується в Google Scholar, OpenAIRE, Ulrichsweb,
Індекси DOI обслуговуються базою даних CrossRef.

Електронні копії статей, що публікуються, надсилаються до Національної бібліотеки ім. В.І. Вернадського,
репозиторіїв ХНМУ та ЕС (Zenodo) для відкритого доступу в режимі online.



Experimental and Clinical Medicine

2025. Vol. 94, No.1

Experimental and Clinical Medicine

Scientific and practical journal

Frequency of publication –
4 times a year

Founded in September 1998

Founder, editor and publisher –

**Kharkiv National
Medical University**

Decision of the National Council of Ukraine
on Television and Radio Broadcasting
No.1499 on May 05, 2024 on state
registration of print media (Protocol No.15,
media identifier R30-04631)

The journal is referred to the scientific
professional publications of Ukraine in the
field of medical sciences, category «Б»
(Annex 5 to the order of the Ministry of
Education and Science of Ukraine
on 24 Sep 2020 No.1188)

Editorial and publisher address:

Ukraine, 61022, Kharkiv, Nauky Ave., 4

Tel. +38 (063) 069-90-00

E-mail: ecm.journal@knmu.edu.ua

as.shevchenko@knmu.edu.ua

Website: <https://ecm.knmu.edu.ua>

Number recommended for printing

Academic Council of KhNMU

(Protocol No.6 on 27 Mar 2025)

Signed for printing 31 Mar 2025

Cond. print. shts. Cov.-print. shts.

Format 60×84 1/8. Offset paper.

Offset print.

Circulation 500 copies. Order No.

Published in the Editorial and publishing
department of KhNMU

Editorial Board

Editor-in-Chief *Myasoedov V.V.*

Deputy Editor-in-Chief *Nakonechna O.A.*

Editorial Coordinator *Shevchenko A.S.*

*Gargin V.V., Grigorov S.M., Grigorov Yu.B.,
Danylchenko S.I., Zhelezniakova N.M.,
Zavgorodnii I.V., Kovalyova O.M., Kozhyna H.M.,
Kozko V.M., Kniazkova I.I., Kryvenko L.S.,
Kryvoruchko I.A., Ohniev V.A., Stepanenko O.Yu.,
Taraban I.A., Shchukin D.V., Sokolova N.O.*

Editorial Council

*Andonieva N.M. (Kharkiv, Ukraine),
Bezditko P.A. (Kharkiv, Ukraine),
Bilovol O.M. (Kharkiv, Ukraine),
Boyko V.V. (Kharkiv, Ukraine),
Bonde J.P.E. (Copenhagen, Denmark),
Böckelmann I. (Magdeburg, Deutschland),
Grechanina O.Ya. (Kharkiv, Ukraine),
Dumanskyi Yu.V. (Liman, Ukraine),
Zabolotnyi D.I. (Kyiv, Ukraine),
Kolesnyk M.O. (Kyiv, Ukraine),
Korzh M.O. (Kharkiv, Ukraine),
Lazoryshynets V.V. (Kyiv, Ukraine),
Laurila J.V. (Oulu, Helsinki, Finland)
Lybäck C. (Porvoo, Finland),
Lupaltsov V.I. (Kharkiv, Ukraine),
Markovskiy V.D. (Kharkiv, Ukraine),
Serdyuk A.M. (Kyiv, Ukraine),
Feshchenko Yu.I. (Kyiv, Ukraine),
Huk I. (Vienna, Austria),
Chaychenko T.V. (London, Great Britain)
Szucsik E. (Vienna, Austria; Essen, Germany;
Timisoara, Sibiu, Romania)*

The publication is indexed in Google Scholar, OpenAIRE. Ulrichsweb,

DOI indexes are served by the CrossRef database.

*Electronic copies of published articles are sent to the V.I. Vernadsky National Library (Ukraine),
to repositories of KhNMU and EU (Zenodo) for open access online.*



ЗМІСТ

Теоретична і експериментальна медицина

Корекція оксидативного стресу
у щурів з колоректальним раком
збагаченою молекулярним воднем
водою

О.О. Покотило, М.М. Корда

Терапія

Прогнозування ризиків подовження
середньодобового інтервалу QTc
у хворих із артеріальною гіпертензією

Н.Є. Целік

Неврологія і нейрохірургія

Сучасні підходи до діагностики
діабетичної полінейропатії:
інновації та перспективи

Б.А. Булеца, Н.В. Софілканич

Психіатрія, наркологія та медична психологія

Гендерно обумовлений підхід
до терапії афективних розладів
в умовах війни

А.О. Немченко

Ортопедія і травматологія

Гонартроз у людей похилого віку
на тлі надмірної ваги чи ожиріння
(огляд літератури)

*М.І. Березка, В.В. Григорук,
Д.А. Давіденко*

CONTENT

Theoretical and Experimental Medicine

6 Correction of oxidative stress in rats
with colorectal cancer
by enriched molecular hydrogen water

O.O. Pokotylo, M.M. Korda

Therapy

16 Predicting the risk of prolongation
of the mean daily QTc interval
in patients with arterial hypertension

N.Ye. Tselik

Neurology and Neurosurgery

25 Modern approaches to the diagnosis
of diabetic polyneuropathy:
innovations and prospects

B.A. Buletsa, N.V. Sofilkanych

Psychiatry, Narcology and Medical Psychology

35 Gender-determined approach
to the treatment of affective disorders
in war conditions

A.O. Nemchenko

Orthopedics and Traumatology

47 Gonarthrosis in elderly people against
the background of overweight or obesity
(literature review)

*M.I. Berezka, V.V. Hryhoruk,
D.A. Davidenko*

Акушерство і гінекологія

Вплив комплексної терапії
плацентарної недостатності
з включенням курсів гіпербаричної
оксигенації на ендокринну функцію
плаценти

М.О. Щербина, В.О. Аралова

Obstetrics and Gynecology

54 The impact of placental insufficiency
complex therapy with the inclusion
of hyperbaric oxygenation courses
on the endocrine function of placenta

M.O. Shcherbina, V.O. Aralova

**Технології медичної діагностики
та лікування**

Сучасні методи аналізу когнітивних
функцій (огляд літератури, частина 2)

*Д.І. Маракушин, Н.М. Маслово,
Н.І. Пандікідіс, О.В. Дунаєва,
О.Д. Булініна*

**Technologies of Medical Diagnosis
and Treatment**

65 Modern methods of cognitive functions
analysis (literature review, part 2)

*D.I. Marakushyn, N.M. Maslova,
N.I. Pandikidis, O.V. Dunaieva,
O.D. Bulynina*

**Соціальна медицина
та охорона громадського здоров'я**

Особливості роботи над науковим
проектом у сфері громадського
здоров'я: досвід українського
науковця в Університеті Копенгагену

В.В. Верещакіна

**Social Medicine
and Public Health**

77 Peculiarities of working on a scientific
project in the field of public health:
the experience of a Ukrainian scientist
at the University of Copenhagen

V.V. Vereshchakina

Питання викладання та лекції

Лекція Василя Яковича Данилевського
про медичну освіту та її реформу
(1921): коментований переклад

*О.М. Білецька, О.С. Шевченко,
Г.І. Губіна-Вакулік, С.І. Латогуз,
І.А. Полоннік, І.П. Злепко,
Н.Г. Риндіна, Є.Є. Білий*

Teaching Issues and Lectures

87 Vasyl Yakovych Danylevskyi's lecture
medical education and its reform (1921):
annotated translation

*O.M. Biletska, A.S. Shevchenko,
G.I. Gubina-Vakulik, S.I. Latohuz,
I.A. Polonnik, I.P. Zlepko,
N.G. Ryndina, Ye.Ye. Bilyi*

Питання викладання та лекції

УДК: 37.091:614(091)(477)"19"+929Данилевський+378.147

ЛЕКЦІЯ ВАСИЛЯ ЯКОВИЧА ДАНИЛЕВСЬКОГО ПРО МЕДИЧНУ ОСВІТУ ТА ЇЇ РЕФОРМУ (1921): КОМЕНТОВАНИЙ ПЕРЕКЛАД

*Білецька О.М.¹, Шевченко О.С.^{1,2}, Губіна-Вакулік Г.І.¹, Латогуз С.І.¹,
Полоннік І.А.¹, Злепко І.П.¹, Риндіна Н.Г.¹, Білий Є.Є.¹*

¹Харківський національний медичний університет, Харків, Україна

²Харківський Регіональний Інститут Проблем Охорони Громадського Здоров'я,
Харків, Україна

У своїй лекції для студентів-медиків перших курсів початку ХХ століття видатний вчений Василь Якович Данилевський ділився з майбутніми лікарями своїми думками про медичну освіту та її реформу. Автор зауважував, що якщо стародавній медицині був притаманний містичний характер, то підготовка до роботи лікарів ХХ століття йшла вже виключно шляхом інтелекту. Проте, на думку Данилевського В.Я., така підготовка була ще недосконалою, тісно пов'язаною із шкільним навчанням. У такому випадку головним завданням школи є набуття здатності до серйозної систематичної праці, розвитку інтелекту, дисципліни для продовження занять вищої освіти. До 60-х років викладання на медичних факультетах відбувалось за старими незмінними програмами. Потім молоді вчені внесли свіжий струмінь європейської науки завдяки Університетському статуту 1863 р., що дав широку автономію університетам для поліпшення підготовки молодих лікарів. Однак негативний вплив наступного Університетського статуту 1884 р. перекреслив попередні здобутки розвитку медичної освіти. Медичний факультет виявився більш чутливим, ніж інші факультети до підвищення ролі попечителя навчального округу та ректора університету, який тепер став обиратися міністром народної освіти. Звісно, що вся сила у людей, а не у статутах, деклараціях, циркулярах. Дайте хороший статут людям, не підготовленим до справи, і ладу не буде. Не одне насіння впливає на сходи, а й ґрунт, на якому роблять посів. Отже головне завдання вищої освіти зводиться до вміння вибрати гідних кандидатів на кафедри, які змогли б реформувати навчання в медицині. Треба відмовитися від ілюзії створення будь-яких ідеально правильних реформ, не зважаючи при цьому на реальні умови життя, традиції, навички та підготовку учасників, з їх побутовими та психологічними особливостями.

Ключові слова: медичний факультет, статут, підготовка лікарів.

Відповідальний автор: Білецька О.М.
✉ Україна, 61022, м. Харків,
пр. Науки, 4, ХНМУ.
E-mail: om.biletska@knmu.edu.ua

Corresponding author: Biletska O.M.
✉ Ukraine, 61022, Kharkiv,
Nauky ave., 4, KhNMU.
E-mail: om.biletska@knmu.edu.ua

CC BY-NC-SA

© Білецька О.М., Шевченко О.С.,
Губіна-Вакулік Г.І., Латогуз С.І.,
Полоннік І.А., Злепко І.П.,
Риндіна Н.Г., Білий Є.Є., 2025

© Biletska O.M., Shevchenko A.S.,
Gubina-Vakulik G.I., Latohuz S.I.,
Polonnik I.A., Zlepko I.P.,
Ryndina N.G., Bilyi Ye.Ye., 2025



Цитуйте українською: Білецька ОМ, Шевченко ОС, Губіна-Вакулік ГІ, Латогуз СІ, Полоннік ІА, Злепко ІП, Риндіна НГ, Білий ЄЄ. Лекція Василя Яковича Данилевського про медичну освіту та її реформу (1921): коментований переклад. Експериментальна і клінічна медицина. 2025;94(1):87-106. <https://doi.org/10.35339/ekm.2025.94.1.bsg>

Cite in English: Biletska OM, Shevchenko AS, Gubina-Vakulik GI, Latohuz SI, Polonnik IA, Zlepko IP, Ryndina NG, Bilyi YeYe. Vasyl Yakovych Danylevskiy's lecture medical education and its reform (1921): annotated translation. Experimental and Clinical Medicine. 2025;94(1):87-106. <https://doi.org/10.35339/ekm.2025.94.1.bsg> [in Ukrainian].

Вступ

Ми продовжуємо знайомити наших читачів з лекціями академіка Василя Яковича Данилевського (рис.). Вступна лекція Данилевського В.Я. про медичну освіту та її реформу містить систему питань загальної середньої та вищої медичної освіти у дореволюційній Росії. Тут Василь Якович послідовно порівнює добре знайому йому організацію вищої медичної освіти у провідних європейських країнах, а також у вітчизняних університетах у період дії ліберального Статуту 1863 р. [1] з організацією вищої медичної освіти після реформування університетів на основі консервативного Статуту 1884 р. [2]. У цій лекції Данилевський В.Я. розкрив ще один свій талант організатора та реформатора медичної освіти.

Далеко не всі сучасники Данилевського В.Я. могли дізнатися про громадську позицію лікаря, яку він виклав у книзі «Лікар, його покликання та освіта» [3]: книга не була рекомендована для читання за радянських часів.

Незважаючи на 5-ти тисячний тираж, зараз вона перебуває у поодиноких примірниках лише у кількох бібліотеках. Цензорів радянських часів особливо стурбувала саме ця лекція про занепад медичної освіти в дореволюційні роки та уявлення вченого про шляхи її реформування, тому більшість книг були вилучені з бібліотек та знищені. Лекція містить неприпустиму критику вченим



Рис. Данилевський В.Я. (1852–1939)

диктаторської влади та бюрократії у сфері науки, освіти та культури в авторитарній країні.

«Думки та ідеї, викладені в моїй книзі «Лікар» ... (1921 р.), настільки відрізнялися від поглядів, що панували в сучасній медицині, що всі мої зусилля перевидати потім свою книгу і наповнити її новими успіхами медицини виявилися марними. Для ясності додам, що незабаром вільний початок приватного видавництва було згорнуто й знищено, а фактично вся діяльність нових видань і перевидань остаточно зосередилася

в «Держвидаті», безпосередньо підпорядкованій цензурі ... Для друку будь-чого, навіть комерційних проспектів, була потрібна «цензура». Без погодження з «Главлітом» неможливо було нічого надрукувати. До всього цього за останній рік додається жахлива нестача паперу...» [4, с. 165–166].

Зауважимо, що навіть сьогодні критичну оцінку університетського життя у цій лекції, а також в автобіографії Василя Яковича багато хто вважає основною ознакою його «скандального характеру». Проте, з огляду на досягнуті результати Данилевським В.Я. у науковій, освітній та організаційній діяльності, треба визнати його виключно потужний творчий, а не руйнівний склад характеру. Загалом його життя є великим прикладом служіння народу та вітчизні [5].

Давайте докладніше розглянемо, у чому полягає конфлікт інтересів Данилевського В.Я. в університетському житті та науковому середовищі у його власній країні, і не лише в дореволюційний, а й у радянські часи. Чому йому, фізіологу зі світовим ім'ям, двічі довелося залишати кафедру фізіології, і з якої причини у кожному із створених під його керівництвом установ (жіночому медичному інституті та науково-дослідному виробничому інституті органопрепаратів, що виготовляв такі препарати за найпередовішими світовими стандартами) він залишався керівником лише по 2 роки. Як пояснити повний занепад кафедри фізіології за 8 років відсутності вченого на посаді керівника. А також чому створення виробничого НДІ з ідеальним на той період менеджментом і навіть з 2-х річною закордонною підготовкою керівників його підрозділів, через кілька років, зрештою, призвели до позбавлення можливості не тільки керівництва, а й занять наукою видатного вченого, а потім – до забуття його імені до початку XXI століття?

Зараз ми розуміємо, що скасування кріпосного права та ліберальний університетський Статут 1963 р. після Кримської війни були яскравим проблиском потреби свободи та освіти наших предків, що так характерно для людства повоєнного часу. Однак надалі в молодій державі також закономірно запанував авторитарний диктаторський режим у всіх сферах життя. Адже в ті часи у країні тільки розпочинався такий довгий шлях до громадянського суспільства та правової держави, не дивлячись на заміну ідеології. Ще потрібно було багато років, щоб на зміну вимогам «шкурним», шлунку та матеріальних зручностей прийшло усвідомлення першості розуму та його потреб [6]. І для цього наші великі співвітчизники присвячували своє життя ... («Усі праці непоказні, праці на користь таких суспільних верств, які не вміють висловлювати свою вдячність і не можуть навіть оцінити турботи про них, праці часом пов'язані з гіркотою непередбачених і непереборних перешкод. Тим більше честі Василю Яковичу з боку тих, хто розуміє і може розуміти значення та користь його світлої суспільної діяльності» [7].

На додаток до своєї лекції про реформу медичної освіти Данилевський В.Я. представляє «Деякі положення щодо реформи Медичної Освіти», де рекомендує, зокрема, тривалість всього навчального курсу навчання для отримання звання лікаря – 6 років, а спеціалізацію проводити в інституті вдосконалення лікарів. Ще раніше (у 1912 р.) Данилевський В.Я. прочитав та опублікував свою доповідь «З приводу устрою навчальної частини та управління в жіночому медичному інституті», що складалася з 6 розділів:

- I. Загальні засади.
- II. Навчальна частина.
- III. Випробування.
- IV. Викладачі.

V. Управління.

VI. Студенти.

VII. Фінанси.

(З передмови: «Дворічний досвід директора дав мені достатній матеріал, для правильної, на мою думку, постановки питань і для вибору найважливіших із них»).

Необхідність існування інститутів вдосконалення лікарів була беззаперечною до недавнього часу. І фактично лише нестача студентів у часи війни призвела до реформування цих інститутів в Україні. Але такі інститути існують в США, Великобританії, Канаді, Німеччині, Австралії, Франції, Японії, Швейцарії.

Далі, в додатку до лекції про реформу медичної освіти, Василь Якович пише ще один проект – про влаштування Інституту вдосконалення лікарів, як «вчений та навчальний заклад для:

а) спеціальних наукових досліджень та досліджень задля розвитку та вдосконалення медичних наук та їх практичного застосування;

б) для допомоги та сприяння державним, громадським та приватним установам з питань Медицини та Гігієни через консультації, експертизи та дослідження;

в) для сприяння лікарям та іншим особам, які бажають удосконалитись у різних галузях теоретичної та практичної Медицини та Гігієни».

Проект інституту післядипломного удосконалення лікарів Данилевський В.Я. представив до комісії «Главпрофобра» у травні 2021 р. під назвою «Вищий інститут дослідної, клінічної та соціальної медицини». Ця праця Данилевського В.Я. була результатом його діяльності як члена Ради консультантів при медичному відділі «Главпрофобра», що був заснований для розгляду проектів реформи медичної освіти [4, с 119]. Перейдемо до лекції. Адаптовані речення та примітки редакції взяті [у квадратні дужки].

Ars longa – vita brevis est.

*Multum, non multa.*¹

*In paucis multa et necessaria.*²

Лекція Василя Яковича Данилевського про медичну освіту та її реформу (1921)

<...> Лікар насамперед має мати певну суму *спеціальних знань* [та вмінь]. Ось цією об'єктивною стороною підготовки лікаря ми тепер і займемося.

У давнину підготовка «лікарів» (жертців, шаманів) мала відношення не тільки до засвоєння відомих знань та лікувальних прийомів, але переважно до підготовки емоційної – характеру, вразливості. Шаману потрібно було набувати деякої істеричності, що в момент лікування доходило до справжнього судомного нападу із затьмаренням свідомості. Те саме стосується і жертців у деяких сучасних дикунів. Аналогічне відбувалося і в давній практичній медицині. Відоме психонервове тренування у сфері емоцій, темпераменту та характеру відповідало містичній основі лікування, її теургічному характеру.

Нині, принаймні у нас, підготовка медиків пішла виключно завдяки інтелекту і стала цілком «книжковою», теоретичною. Все її завдання зводиться лише до засвоєння певної суми знань. Питання ж про відповідність і пристосування темпераменту та характеру, взагалі психіки до завдань лікарської діяльності, про моральні властивості, а також про загальний світогляд залишається звичай у тіні.

Життя показало всю недосконалість підготовки наших молодих лікарів. Вже

¹Лат. – «Мистецтво вічне, життя коротке». «Багато, але не різноманітно» що фактично означає: «Справа не в кількості, а в якості» (цитата з «Листів» (VII, 9) Плінія Молодшого).

²Лат. – «У короткому (викладі) важливе і необхідне».

давно назріла потреба повної перебудови цієї справи. Жодні паліативні заходи не усунуть дефектів, що призвели навіть до зменшення соціального престижу лікарів. До них почали ставитися більше з ремісничо-професійного погляду, ніж як до представників науки...

Водночас ніби забували, що в руки лікарям, на їхню опіку та розсуд, віддається найбільше благо народу – його сили, здоров'я, його працездатність. Чи багато хто згадував, що з недостатньою підготовкою не можна і приступати до виконання таких завдань, що це неприпустимо і за здоровим глуздом, і здоровим моральним почуттям... Давня індуська «книга життя» Айюр-Веда проклинає тих, хто без достатніх знань береться лікувати хворих, та погрожує їм судом.

<...> Нарешті, така обов'язкова для нас об'єктивна думка змушує звернути увагу на ту обставину, що життя вищої школи – цього чутливого «громадського барометра» (Пирогов М.І.) – не можна критикувати без оцінки його зв'язку із життям всього суспільства. В ньому так чи інакше відображаються потоки соціальної думки та життя, всі перипетії соціально-політичних настроїв та рухів.

Через те, що справа університетського викладання тісно пов'язана з методологією навчання в *середній школі*, то вважаю незайвим надати кілька зауважень взагалі про шкільну справу.

Насамперед ми маємо принципово визнати, що головне завдання школи полягає не в засвоєнні дітьми конкретних знань і відомостей, але в привчанні до серйозної систематичної розумової праці, розвитку інтелектуальних здібностей і схильностей, до розумної дисципліни занять. Школа зобов'язана розвивати самодіяльність, спостережливість, працьовитість, уміння виявляти причинні зв'язки та залежності, відрізнити суттєве від дріб'язкового, побічного, звикати до перевірки, визначати ступінь

ймовірності чогось почутого для самозахисту від усіляких небиллиць і забобонів, критично [мислити відповідно до] віку. Школа має надати учневі те, чого зазвичай не дає сім'я, а саме впевненість у тому, що *labor omnia vincit improbus* (лат. – «наполеглива праця перемагає все»), що через таку працю у навчанні можна досягти навіть більшого, ніж завдяки уродженим здібностям. У цьому переконанні криється величезна моральна сила, і у цьому напрямі школа, а саме хороший вчитель, може сприятливо вплинути на учнів.

Зрозуміло, що мету школи не буде досягнуто, якщо вона не зможе дати дітям основи морального виховання загальнолюдських ідеалів істини та добра, правди та справедливості, праці та знання, свободи та краси. Допитливість, непохитна воля, працьовитість, наполегливість у праці, свідомо самодисципліна, прагнення самодіяльності [тут і надалі використовується автором у значенні «самоосвіти» та «саморозвитку»], усвідомлення обов'язку, шляхетність серцевих поривів, терпіння та терпимість – такі ті душевні властивості, що мають розвивати і вдосконалювати в школі, хоч би якими не були малі їх вроджені зачатки у дитини. Хороший вихователь зможе вчасно виявити у дитини основні природні схильності і якості, обдарування і можливості, тому й зможе знайти істинний напрям його гармонійного розвитку без спотворювання природної даності. Це особливо важливо і з енергетичного погляду, через те, що людину ми розглядаємо як свідомий центр розвитку живих сил у різноманітній їх формі, як носія трудової енергії. Чим більше підпорядкований цей процес законам природи, тим продуктивнішою і досконалішою буде сума розвиненої енергії. Для чого ж дитині ходити до школи і витрачати на неї так багато часу та сил, якщо вона не зможе практично розвинути в ній правильні трудові навички та

прийоми? Адже основні їх принципи маємо шукати [в] фізіології, психології та гігієні. Тільки за цих обставин можна знайти керівні вказівки для розсудливого, природного поєднання інтересів розуму та серця, душі та тіла, для блага особистого та соціального життя.

<...> Вже Песталоцці наполягав на тому, щоб виховання людини було спрямоване на розвиток соціальних почуттів, для потреб суспільного життя. [Йоганн Генріх Песталоцці (Johann Heinrich Pestalozzi, 1746–1827) – швейцарський педагог-реформатор, один із основоположників сучасної педагогіки. Відомий своїми ідеями про розвиток освіти для всіх верств населення, акцентом на гармонійному вихованні «серця, розуму та рук» (тобто моральному, інтелектуальному та трудовому вихованні)]. Потрібно бути надмірним індивідуалістом, щоб за основу поставити тільки особисте «я» людини, з усіма її перевагами та недоліками, і знехтувати інтересами та потребами майбутнього члена трудового співтовариства. Життя та потреби культурного колективу висувають кожному індивіду певні вимоги та директиви, підготовка до яких і виконання розпочинається вже у молодшій школі.

<...> Якщо юнак принесе із собою з гімназії до університету вміння серйозно працювати, щире прагнення до наукової освіти і самодисципліну, то через це йому можна пробачити недоліки у його знаннях. За зазначених умов він завжди зможе своєчасно поповнити ці прогалини завдяки самодіяльності. Для цього достатньо «доброї волі», твердої рішучості, і немає потреби у великих обдаруваннях.

<...> ... яка попередня середня освіта більш придатна для медика – класична чи реальна? Якби в останніх двох класах реальної школи юнак міг би отримати серйозну систематичну підготовку з фізики, зоології та ботаніки за програмами 1-го курсу медичного факультету, то ми

без сумніву віддали б рішучу перевагу реалістам.

<...> Не варто й казати, наскільки важливо для лікаря засвоїти правила та прийоми вивчення причинних співвідношень явищ природи включно з усім життям людини, з усіма її відхиленнями від норми.

<...> Можна напам'ять вивчити будь-які підручники і залишитися безпорадним біля ліжка хворого. Абстрактні знання не допоможуть, а пригадування того, що сказано в підручнику, сильно скидається на вишкіл папуги або на живий «грамофон».

<...> Користь гуманітарної або класичної середньої школи впливає, між іншим, з того міркування, що вивчення класичного світу, його духу підтримує ідеалістичні погляди, позбавляє грубо матеріалістичних прагнень, виховує та розвиває естетичні схильності, здорові моральні настрої.

Людина, перейнята духом класичного елінізму, більш сприйнятлива до краси поезії та літератури. <...> Ідеалізм відволікає від грубого, нижчого і тягне до вищого, більш досконалого, що стоїть вище всього суєтного та егоїстичного. Він усуває душевну напругу матеріальних турбот і побоювань, негараздів і страждань, що отруюють життя і виникають із інтересів «шкури, шлунка та кишені» ...

<...> Якби через доцільну перебудову середньої школи можна було підняти продуктивність навчання, у сенсі більшої ґрунтовності та більшої швидкості «проходження предметів», то поряд із розширенням програм з математики, фізики та природознавства нескладно було б запровадити ґрунтовне ознайомлення із стародавньою класичною культурою у широкому сенсі слова.

Вивчивши загалом середню шкільну підготовку, найбільш бажану для медика, подивимося тепер, який status praesens [лат. – «поточний стан»] незадовіль-

ного *медичного навчання* нині. Але на-самперед, заради анамнезу, ми маємо пригадати, що за останній період зроблено величезний крок уперед не лише в лікуванні, а й викладанні медицини взагалі.

На наших медичних факультетах (у провінції) ще років 60–70 тому викладання, загалом, [виглядало] відсталим, навіть схоластичним. Воно велося за обов'язковими незмінними програмами. Старі підручники та записки протягом багатьох років залишалися без будь-яких виправлень і доповнень, та довго служили незмінним джерелом лікарської премудрості. Вони старіли, жовтіли, наука йшла вперед, а з кафедри лунали ті ж слова, ті самі визначення ... Студенти більше привчалися до роботи пам'яті, абстрактного мислення, ніж до користування науковими методами спостереження та дослідження.

З появою на кафедрах молодих вчених на початку 60-х років минулого століття почався перелом на краще. Вони внесли свіжий струмінь європейської науки і поставили справу викладання на належний рівень, що ще більше відтіняло непривабливі сторони викладання їхніми колегами-стариками. Для студентів стали доступними лабораторії та кабінети, що були до того часу мало не забороненими для них. У клініках молоді ординатори охоче показували хворих та давали пояснення і поза навчальним (лекційним) часом. З'явилися нові підручники, дисертації вітчизняною мовою, почалося загальне наукове піднесення, якому так сприяв Статут 1863 р., що звільнив університети від свавілля начальства і дав їм широку автономію.

Здавалося, що з розвитком медичної науки та з поліпшенням викладання, навчання на медичних факультетах мало б лише безперервно прогресувати. <...> На жаль, за останні приблизно 30 років накопичилося чимало [негативу].

<...> Та й не дивно, якщо згадати, куди хилилася університетська «політика» Міністерства народної освіти, починаючи з 1884 р. Міністерство не давало університетам права перевіряти ступінь підготовки вступників. Гімназійний атестат відкривав двері всіх факультетів. Переповнення аудиторій медичного факультету для багатьох викладачів було лише бажаним через збільшення «лекційного гонорару». Замість «інтенсифікації» навчальних занять із суворішою перевіркою виникла маса нових теоретичних та практичних курсів, збільшилася кількість навчальних годин майже з усіх предметів. Усі були задоволені: міністерство – тим, що посаджені ним паростки деморалізації дали пишні сходи, викладачі – «гонораром», студенти – тим, що їх так мало утискали випробуваннями, що перетворилися на порожню формальність.

<...> Однією із суттєвих причин зниження наукової підготовки лікарів була погана відвідуваність лекцій. <...> у минулі часи відсутність на лекції 30–40 осіб із 70–80 цілого курсу уже впадала у вічі як щось незвичайне. Тепер вважають звичайною присутність в аудиторії лише 40–50 із кількох сотень.

<...> Не треба вважати, що цей факт стосується лише періоду війни та революції. Відчуження слухачів почалося вже близько 25–30 років тому. Але здається, що час вузько-ремісничих утилітарних настроїв у медицині скоро почне проходити. Занадто великий і очевидний вплив фізики, хімії, природознавства на прогрес медицини. <...> Не треба забувати, крім того, що теоретичне наукове знання в галузі природознавства є основою для побудови цілісного світогляду, якого потребує будь-який лікар, незалежно від напрямку своєї діяльності.

<...> Є ще одна сторона викладання, яка ще більше демонструє занепад його на медичних факультетах, звичайно, не.

на всіх. Це – неузгодженість викладу різних предметів професорами через непоінформованість про те, хто з них, що, як і коли читає. Траплялися випадки, коли на практичних заняттях студенти вивчали те, що на лекціях їм ще не викладали. Треба зізнатися, що лише небагато людей через самодіяльність своєчасно поповнювали прогалини знань. Вони ще вдома студіювали відповідні глави «теорії», коли йшли на practicum.

<...> Як би негативно не ставитися взагалі до іспитів як перевірки знань, все ж через брак кращих способів доводиться миритися і з ними.

<...> Не треба забувати, що в нас середній учень ще не в змозі правильно займатися без керівника і без зовнішньої дисципліни, інакше він потрапить до числа «жертв неприборканої свободи».

З іншого боку, примусовий характер іспиту, призначеного на певний термін, часто справляє гнітюче враження. <...> Іспити мають втратити характер «тортури та вилову». <...> Адже учень – вже майже доросла людина. Треба зважати на його самолюбство, почуття особистої гідності, на його переконання.

<...> Дуже часто доводиться чути нарікання на те, що «екзаменаційні знання» у медиків легко випаровуються.

Мені думається, що виною тут служить той же «книжковий» вишкіл, з приводу якого ось що говорить видатний сучасний педагог Кершенштейнер Г.М.: «завчене знання дуже часто малокрівно (тобто малої сили) і тягне за собою чванливість. Воно не робить душу великою та сильною і не збагачує її. Воно часто є лише декорацією, за якою прихована нікчемна, слабка та бідна душа. Знання, що ґрунтуються на досвіді та виростили з уміння та творчої діяльності, майже завжди відрізняються протилежними особливостями» [8]. [Георг Кершенштейнер (Georg Kerschensteiner, 1854–1932) – німецький педагог, рефор-

матор професійної освіти, теоретик «трудової школи», тобто навчання через практичну діяльність, розвиток професійних навичок].

<...> Якимось заміною відсутнього суворого екзаменатора іншим, що була зроблена спішно, з явною метою допомогти «своєму», послужила одним із приводів для гучної та неприємної професорської «історії». [Причиною конфлікту стало незаконне та неправильне проведення іспиту з анатомії – предмета Лесгафта П.Ф. у день його повернення з відпустки. Не домігшись виправлення цього порушення з боку ректора Казанського університету, обурений професор виступив на сторінці газети, після чого відбулося звільнення Лесгафта П.Ф. з університету. На знак протесту з університету пішли 7 професорів. З них 4 – професори медичного факультету, зокрема брат Данилевського В.Я. – Данилевський А.Я.].

<...> Не можна заперечувати прагнення багатьох викладачів поставити справу випробування на належний рівень, але що вони могли зробити за загального «декадентства» зверху?! «Мутна вода» та «зіпсована атмосфера» були рідною стихією для осіб, які мали свої особисті чи партійні цілі.

<...> Важко було говорити про довіру та про престиж колегії, якщо їм відомо було, якими шляхами домагалися та отримували посади деякі викладачі нової формації, яке значення набув кар'єризм з його послужливістю до начальства. Не можна було й вимагати від молоді, завжди такої чуйної та вразливої, ні поваги, ні довіри до викладачів, які отримували від долі «багаті та великі милості» не за заслуги. Ось чому траплялися іноді такі факти, як улесливість перед молоддю і на лекціях, і поза ними, як гучні радикальні фрази, незвичайна поблажливість на іспитах...

<...> Інакше було..., коли ми навчалися. Наші професори, діячі 60-х років, отримували місця лише за наукові за-

слуги. Вони ставилися до своїх обов'язків суворо і серйозно, їх вимоги і на іспитах, і на практичних заняттях не перетворювалися на суцільну поблажку, неприпустиму педагогічно. Незважаючи на цю суворість, студенти розуміли та цінували таких професорів, авторитет яких стояв високо у всіх відношеннях. Нікому з нас не спадало на думку входити і виходити з аудиторії під час лекції і тим самим порушувати загальний серйозний науковий настрій.

Кращі професори в часи нашого студентства були далекі від всякого підлещування перед будь-ким. Вони міцно спиралися на моральну силу автономного Університету і не в їх звичаях було продавати свою незалежність і самостійність вченого за будь-які почесні та відзнаки.

Отже, *діагноз* із розглянутого вище зводиться до недостатності медичної освіти у вищій школі.

<...> ...ми б промовчали тут про персональні властивості, якби це не слугувало одному з *етиологічних* моментів вищевказаного *status praesens*. Адже до вивчення етіології та патогенезу ми тепер і маємо перейти. Звідки виникли причини та умови такого погіршення медичної освіти? Чому на інших університетських факультетах цього не помітно? Якби вся справа зводилася до впливу статуту, загальних зовнішніх умов, «духу часу», то, звичайно, все це позначилося б так само і на філологах, математиках, юристах, природознавцях, проте цього не видно. Очевидно, у навчальному медичному світі є щось специфічне, особливе, що робить його більш податливим, більш вразливим до зовнішньої шкоди (*poxa externa*, [лат.]).

<...> Є ще одна нова умова, порівняно з колишнім станом факультету, що, безперечно, вже сама по собі могла призвести до занепаду всієї справи викладання. Це – багатолюдні курси, переповнення студентами лабораторій та

клінік, тіснота, що стискає всякі заняття.

Ця величезна шкода, яку завдає справі викладання, найсильніше виявляється на старших курсах, на таких відповідальних заняттях, як клінічні. Але зрозуміло, складнощі починаються вже з першого курсу, з анатомічного театру.

<...> Навряд чи можна заперечувати, що в деяких викладачів ці умови вже самі по собі змушували «опускати руки» у справі як викладання, так і іспитів, або просто контролю навчальних занять. Потрібна велика витрата енергії та постійна напруга, щоб боротися зі зростаючими невіглаством і пустослів'ям, що розхитують навчальну дисципліну. Одні, більш зайняті іншими справами [викладачі] мало чинили опір такому загальному перебігу справ і давали йому свободу. Інші, що заглибилися у свої наукові роботи і не доглядалися до нових навчальних віянь, лише на іспиті вперше дивувалися глибокому незнанню учнів.

<...> Якби медичні навчальні колеги не відрізнялися своєю характерною схильністю до консерватизму по відношенню до своїх порядків, програм, навчального плану тощо, то, звичайно, зміни все ж таки час від часу поліпшували б загальний устрій, збуджували б нову енергію, змушували б усіх «підтягуватися». Немає потреби, щоб такі реформи відрізнялися широкими задумами і вимагали законодавчої санкції: вони могли б навіть не виходити з меж компетенції місцевої влади, і все ж були б хоч скільки-небудь придатні для покращення навчальної дисципліни та загального рівня знань.

Як і скрізь, якщо говорити про занепад справи, ми маємо на увазі період часу від нового університетського Статуту 1884 року.

Усіма неупередженими свідками цієї реформи визнається, що в основу її було покладено, головним чином, політичну

поліцейську тенденцію. Начальству потрібно було усунути ліберальну опозицію в колегіях, підпорядкувати собі безпосередньо не лише всі порядки університетського життя, а й вибір всього персоналу. Остання задача, найважливіша, по суті, вирішувалася просто через його призначення; виборну основу було скасовано. Цим начальству була надана можливість легко позбутися неприємного «невдоволення» університетської колегії і зробити її цілком слухняною, отже, придатною для досягнення намічених цілей.

Потрібно, однак, визнати, що будь-яка влада, під якою б егідою вона не народилася, дуже охоче користується «правом» призначати, змішувати та перемішувати [робітників на посадах] під будь-яким приводом і без нього, аби зробити те, що завгодно тим чи іншим особам. Завжди і скрізь, у малокультурному середовищі, особисті мотиви переважають над інтересами справи самої по собі. Це одна з найвірніших ознак недостатності розумового її розвитку.

Безсумнівно, самому начальству довелося розчаруватися в придатності багатьох параграфів нового статуту і циркулярів. Звідси нестійкість і хитання – то надмірна суворість та регламентація, то поступки колегіям. Послідовно проводилося лише одне – недобррозичливе, недовірливе ставлення до колегії незважаючи на те, що вона майже повністю або в значній частині вже складалася з нових призначених професорів. Цікаво, що й серед останніх було чимало таких, які боролися за автономію колегії з того чи іншого питання, бо переконувалися у повній нездатності попечителів та самого департаменту народної освіти керувати навчальними заняттями та іншими аспектами факультетського життя.

<...> Вища влада, що відібрала у колегії право влаштування навчальної справи та контролю над нею, водночас не

зуміла нічого створити для цієї мети, крім державної випробувальної комісії та запропонованих членів від міністерства на напівкурсних іспитах. Студентам надали, за німецьким зразком, право записуватися на лекції того чи іншого викладача на їх вибір, і разом з тим їх звільнили від багатьох перехідних випробувань. Введені «заліки» вже невдовзі перетворилися на порожню формальність.

<...> Успішність занять ще більше постраждала, коли в університетське життя почали сильно проникати крайні політичні течії, що спричиняли різницю та антагонізм серед викладачів, а також серед студентів. Там, де починають домінувати всякі пристрасті та почуття, чужі мотиви та сторонні інтереси, там про успішність вчено-навчальної діяльності не може бути й мови.

Деморалізація середньої школи, така яскрава, наприклад, у ставленні до іспитів, до непотизму, до приниження наукового знання, переносилася у вищу без того ідеалістичного корективу, яким відрізнявся колишній університет як світильник культури та науки. [Непотизм (від лат. *peros* – «племінник» або «родич») – це система найму, просування або надання привілеїв на основі родинних чи дружніх зв'язків, а не професійних якостей]. <...> Замість поваги, довіри, взагалі моральної сили у взаєминах викладачів та учнів з'явилися нові нотки: з одного боку – недовіри, глухої протидії, а з іншого – зарозумілої зневаги, що спирається на протекцію начальства. Ще частіше іспити перетворювалися на порожню комедію, якщо доводилося екзамінувати «свого». Такий цинізм міг лише псувати факультетські вдачі. Його ідеологія була дуже проста: вклонися начальству та його улюбленцям, тоді отримаєш всякі блага, а головне – матеріальне забезпечення і всякі звання, і посади, почесні, особливі асигнування, відраджень...

Начальство добре розуміло, що справжня наука не піде до нього на службу. Тоді її постаралися скрутити бюрократичними заходами, призупинити її блискуче природне зростання з періоду 60-х років і пустити її за новим руслом наукових консультантів міністерства (виключення курсу західноєвропейського державного права, заборона паралельних курсів з заліком заради ... поганих професорів, що читають майже в порожній аудиторії тощо).

<...> за старого Статуту 1863 р. дух істини і свободи безумовно панував і захоплював усіх, не було і ознак наказового настрою і порядків. Згадаймо, що так правильно і прозорливо свого часу сказав Пирогов М.І.: «Автономія та чиновництво не йдуть разом. Вчений прагне незалежності – це справа звичайнісінька. Чиновник із цим прагненням немислимий. Там, де вчені – чиновники (а це й трапилося після 1884 р. – В.Д.), а їхні учні – шукачі чину, там зараз народяться такі поняття та стосунки, що рано чи пізно перетворять навчальне місце у присутственне». [«Присутственні» місця – загальна назва державних адміністративних органів у російській імперії]. «Права корпорації (професорів)... – у свободі думки та слова. Її сила – у силі правди...» «Автономія без гласності немислима».

Виникає питання: як ставилася до всього цього студентська молодь? <...> перед нею відбулася найбільша реформа – безжалісне знищення наукових, культурних центрів, пройнятих духом «епохи великих реформ», епохи падіння кріпацтва та бюрократичної мертвечини, реформа центрів, що вільно вирости на ґрунті університетського Статуту 1863 р.

<...> Між іншим, нагадую, що в ті часи всякого роду доноси та «агентурні» повідомлення серед студентів вважалися неприпустимими, їх і не було. Жодна загроза, ніяка приманка благами чи словесними софізмами не могла

змусити студента продати свою честь та совість.

Хто не пам'ятає переповнених аудиторій під час диспутів, вступних лекцій, куди йшли студенти всіх факультетів, жадібно дослухаючись слів філолога, історика, юриста, природника?

<...> У новому, реформованому університеті у нової молоді поступово склалися і новий настрій, і новий світогляд, що не мали нічого спільного з колишніми. Погані сліди гімназичного виховання не тільки не стиралися, не заглушались тепер у зіпсованій атмосфері вищої школи за відсутності хороших розумових та моральних корективів, але, навпаки, ще культивувалися далі. Університети поступово перетворювалися на «обер-гімназію», а професора – на «обер-учителів»... Потроху запанували тут і чиношанування, і поклоніння начальству, що так щедро роздавало всякі блага «своїм», і лицемірне підлецування, і надмірна послужливість, і трепетний послух.

Вважалося правилом, що особи незалежного розуму та поведінки, які не піддавалися «гаслам часу», не залишалися при медичному факультеті, хоча б і видавалися своїм обдаруванням та пізнанням. Потрібно, однак, зізнатися, що серед них чимало було й таких, які й самі не бажали залишатися при університеті через нову атмосферу, що створилася в ньому – і наукову, і моральну.

<...> Відгук одеського професора Веріго Б.Ф.: «... нам, що ближче стоять до студентів, доводиться чи не на кожному кроці наштовхуватися на такі факти, які докорінно підривають повагу і довіру до студентів... Колись студент виявляв палке прагнення до правди, честі та знання. А тепер я особисто втратив довіру до слова студента... Обдурити професора, ввести його в оману, схитрувати тощо. Мене вражає повна відсутність бажання знати та розвиватися. І якщо сучасний студент і сидить над книжкою, то лише

для того, щоб здобути диплом. Все інше, що не веде до диплому, для нього не існує і його не хвилює. Звідси ця обмеженість знань і цей вузький кар'єризм».

Що стосується взагалі молодших викладачів. <...> З впливового боку їм вселялося, що тільки від начальства залежить їхня кар'єра, а зовсім не від наукових заслуг і не від відгуків професорів. Але ж начальству треба подати і «наукові праці». І ось пішли роботи – «більше, ціною дешевше». Знайшлися «молоді та ранні» вчені, які, прагнучі отримати кафедру, дбали лише про кількість праць, про їх розміри. Наукова цінність їх, серйозна розробка, літературна сторона, вивчення питання з першоджерел – все це відійшло на задній план.

<...> А тим часом і доля, і люди продовжували заохочувати таку фабрикацію «наукових праць». Адже їхня кількість становила мало не єдиний критерій для судження в комісіях, у департаменті щодо права аспіранта на кафедру.

<...> Замість того, щоб займатися наукою, дослідженнями, їздити за кордон заради особистого спілкування там із науковими центрами та представниками, доля змушувала викладачів займатися більш практичними питаннями. Вони цікавилися різними курортами, департаментськими настроями, призначеннями впливових осіб. Поїздки почастишали, але – як говорили тоді злі язички – лише «в Орду за ярликами».

Так чи інакше, інтерес до університетської справи помітно послабшав, вона повністю перейшла до рук призначених деканом секретарів та їхніх «близьких». Про наукові інтереси та викладання стало чути все менше і менше. Зате все голосніше лунали плітки, навушництво, лихослів'я, чутки зі звичайними прикрасами та перебільшеннями.

Траплялися випадки, коли начальство викликало до себе «неблагонамірених» викладачів ([цей ярлик навішували] на підставі доносів і пліток) і роби-

ло їм недвозначні зауваження та застереження. Що могло бути відповіддю на брудний наклеп крім презирства?! Що доброго можна було очікувати в ті часи, коли лихослів'я та продажність служили вірним засобом зробити кар'єру, коли в цю брудну атмосферу втягували все й усіх заради досягнення особистих цілей?

<...> Очевидно, перед нами живий доказ можливості сумісництва «вченості» та малої культурності, спеціальних знань та соціальної недорозвиненості. А тим часом саме професор має відрізнятись глибокою прихильністю до правди, почуттям обов'язку та любов'ю до законності, незалежністю думки, вмінням шукати істину та мужністю її висловити. Без цього і не можна розуміти високого призначення професора.

Нам довелося чимало витратити часу, щоб розібратися в етіології «лікарсько-освітніх» недуг, що, кажучи відверто, не слабшають, а все більше прогресують і нині, коли від Статуту 1884 р. залишилися лише уламки. Нам треба тепер перейти до питання *curatio* [лат. – «лікування»].

Реформа 80-х років залишила надто глибокі сліди, щоб при тому ж загальному персоналі можна було сподіватися на кращі зміни. Треба ж, нарешті, прямо сказати: вся сила – у людях, але не в словесних статутах, деклараціях та циркулярах. <...> дайте ідеально хороший статут людям, не підготовленим і не придатним для справи, і все одно толку не буде. Не тільки насіння визначає сходи, а й ґрунт, на якому роблять посів...

Чому в 60-х роках ми помічали такий підйом, розквіт в університетському викладанні? Адже його виявили ще до появи статуту 1863 р., що дав широкі ліберальні реформи у житті вищої школи. З одного боку, тут благотворно позначилося піднесення всього суспільства, його розумове та моральне пробудження після Кримської кампанії, [відбувся] розвиток його творчих сил задля

здійснення цілої низки найбільших реформ. Зрозуміло, цей широкий прогресивний настрій захопив і університети і висунув у них справді найкращих людей для зайняття вільних кафедр. Тепер уже не розсуд начальства, не протекція, не життєва спритність та моторність служили критерієм для вибору викладачів, але обдарування, наукові заслуги та серйозна підготовка. Кандидати на кафедри по кілька років ґрунтовно студіювали у закордонних клініках та лабораторіях не лише за обраною спеціальністю, а й з інших близьких наук. Вони привозили з собою справжню науку, живий її струмінь, який з'явився тоді як нове одкровення. Чи потрібно нагадувати вам такі знайомі імена з тієї блискучої епохи, як Сеченов І.М., Боткін С.П., Щелков І.П., Захар'їн Г.А., Виноградов В.М., Бабухін О.І. та ін.

Ось ці дві умови – піднесення суспільної свідомості, з одного боку, і вибір гідних викладачів, з іншого, – і обумовили чудовий розквіт університетської культури загалом і, зокрема, медичної освіти. Очевидно, і тепер після революції 1917 р. настав час розумної радикальної реформи медичної освіти. І тепер треба вчинити так, як було зроблено 60 років тому: треба зуміти вибрати гідних осіб та дати їм кілька років для серйозної, ґрунтовної підготовки до зайняття кафедри. Та й підготовка має бути не в стилі «модерн» за Статутом 1884 р., коли спеціалісту-гігієністу начальство надавало кафедру судової медицини, акушера саджали на патологію або на судову медицину тощо. Ні, підготовку слід вести по-старому, коли кандидат на анатомію людини ґрунтовно студіював порівняльну анатомію і ембріологію, майбутній фізіолог працював у фізиків та хіміків, патологоанатом вивчав спеціально ембріологію та гістологію, майбутній клініцист – фізіологію, медичну хімію, патологічну анатомію та фармакологію, коли майбутні хірурги ґрунтовно

вивчали і нормальну анатомію, і патологічну, а майбутній фармаколог працював у сфері фізіології та хімії тощо. Кафедральні кандидати не замикалися тоді, подібно до цехових ремісників, у вузькому колі обраної спеціальності. Кругозір їх був набагато ширшим, пізнання більші і не тільки книжкові. Методологічна підготовка була дуже різнобічна. Усе це благотворно відбивалося згодом в їхній педагогічній діяльності. Вони не ганялися, як тепер роблять, за кількістю робіт, «друкованих праць», які нерідко мають сумнівну наукову цінність.

<...> Після стажування молоді вчені залишалися чудовими викладачами, які стежили за наукою та вели свою справу на належній висоті. Вони мали учнів, діяльну лабораторію чи клініку, охоче ділилися своїми знаннями, давали наукові теми, заохочували ініціативу. Одним словом, спадковість наукової справи не переривалася. Про велике значення цієї обставини давно вже вказував наш знаменитий вчений та педагог Пирогов М.І.

Отже, основне завдання зводиться до вміння вибрати гідних кандидатів на кафедри, які зуміли б реформувати навчання в медицині та внести у цю справу свіжий струмінь. Чи добре буде складено новий статут для вищої школи, це, на мою думку, по суті, питання другорядне. Ми завжди ... відрізнялися і відрізняємося разючим невмінням розпізнавати людину, своїх ближніх, їхні розумові сили та моральний уклад. Прудкість і винахідливість так часто сприймаємо за розум, тупа впертість – за силу волі; скромну, стриману людину вважаємо «недалекою», гидливу – звинувачуємо в боягузтві; безсоромне нахабство з домішкою доброї дози брехливості може створити репутацію знаючої людини і знавця своєї справи; лицемірну послужливість приймаємо за чисту монету.

<...> Щоб підняти справу медичної освіти та раціонально її реформувати, потрібно залучити людей ідеї з «іскрою

Божою», а не тих, хто в медичній професурі шукає лише матеріальної вигоди чи задоволення свого честолюбства.

Далі, треба раз назавжди відмовитися від ілюзії створення будь-яких ідеально правильних реформ, статутів, не зважаючи на реальні умови «буття», традиції, навички та підготовку учасників, їх побутові та психологічні особливості.

Лекції в університеті мають слугувати не простим переказом підручників, але необхідним доповненням до них, що дає керівні погляди, узагальнення та пояснення, а також новітні успіхи науки та її методів, які отримали «права громадянства». Лектор, нерідко наводить цікаві факти з історії науковців, повчальні зіставлення гіпотез, методів, фактів з різних наукових дисциплін, розширюючи цим загальний кругозір слухачів і мимохідь ознайомлюючи їх з прогресом наукової літератури. У своїх підручниках слухач цього не знайде, а тим часом все це не лише поживляє усний виклад, а й збуджує допитливість, вводить учнів у саму буденну трудову науку, де так плідно працює творча думка людини.

<...> Зовнішня дисципліна, що нерідко настільки принижує почуття особистої гідності, почин і самодіяльність, має у дорослих учнів замінитися внутрішньою мотивацією чи імперативами власного розуму та почуттям обов'язку.

<...> Для підтримки навчальної дисципліни і взагалі для правильності всього ладу в навчальному закладі важливе значення має приклад, що подається виконанням своїх обов'язків самими професорами. Внесення у свою діяльність живого інтересу до справи, сумлінне виконання своїх службових завдань та доручень, щире співчутливе ставлення викладачів до своїх учнів зумовлює у них наслідування та серйозне ставлення до спільної справи вчення та навчання. Там, де поруч із розумовим авторитетом міцно стоїть і моральна сила наставників, там немає місця для будь-яких зіткнень чи

непорозуміннь з питань навчальної дисципліни та загального правопорядку у школі.

<...> Таким чином, ми знову підійшли до найважчого завдання про найкращий спосіб *заміщення кафедр та автономні права* викладацької колегії.

Якими б не були взаємини медичного факультету та вищого начальства, все-таки колегії за нормального статуту мають бути надані певні права заради *автономії* в учбово-навчальній галузі. Колегія має мати право на самоповнення за дотримання певних умов, що гарантують неупередженість та правильність вибору професорів (гласність конкурсу та рекомендацій, відгуки від фахівців та іногородніх, перевірочне балотування у Раді університету, право меншості вимагати перегляду справи на підставі певних мотивів тощо).

Для того, щоб колегія мала можливість віддавати свою увагу та сили для живої справи науки та викладання, її потрібно позбавити тієї маси дрібних навчальних, службових, господарських та розпорядчих справ, якими зазвичай перервантажують її засідання.

Тепер, коли ми розглянули низку питань, що стосуються різних сторін медичної освіти в минулому і теперішньому, ми можемо озирнутися на пройдений шлях і привести низку основних положень ... будь-якої його реформи.

1. Серед усіх професійних шкіл медичний факультет, як вчений та навчальний заклад, займає зовсім особливе, найбільш видатне становище, бо його завдання – готувати діячів для охорони найвищого блага народу – його сил, здоров'я, працездатності та самого життя.

2. Будь-яке зниження наукової підготовки лікарів через скорочення предметів, програм чи тривалості навчання, чи інших причин, неминуче відбивається згубним чином на виконанні цієї найважливішої соціальної задачі. Навпаки, прогрес медицини та самого життя у всій

їх сукупності вимагають постійного розвитку та вдосконалення медичної освіти. Підготовка лікаря не мусить відставати від ходу культури взагалі та науки зокрема.

3. Наукова медична освіта може бути засвоєна з успіхом лише тими особами, які мають для цього достатню освітню підготовку та достатній загальний розумовий розвиток. У них мають бути створені відомі навчальні навички, самодіяльність та навчальна дисципліна. Будь-яка прогресивна перебудова вищої школи може виявитися марною і безплідною, якщо справа середньої освіти не буде поставлена розумно, педагогічно правильно.

4. Практичний лікар зобов'язаний стежити за успіхами медицини, він зобов'язаний читати та розуміти нову її літературу, вміти самостійно нею користуватися для своєї роботи. Спеціалізація лікаря можлива лише на ґрунті загальної медичної освіти за нормальним, не скороченим навчальним планом.

5. За своїми проблемами та методами медицина є певною галуззю природничих наук. Її об'єктом є патологічне життя, звідси її приналежність до біологічних наук. Визначити відхилення від норми та відновити останню – таке основне наукове завдання лікаря, що досягається через дослідження, досвід та спостереження.

6. Вищу медичну школу можна вважати правильно влаштованою лише тоді, коли вона, подібно до будь-якого нормального організму, містить в собі самі умови для свого розвитку та вдосконалення, відповідно до прогресу науки і життя.

7. Вища школа має бути безумовно захищена від будь-якого втручання політики як ззовні, так і зсередини.

Цими загальними зауваженнями ми закінчимо нашу розмову про медичну освіту лікаря, яка за вищевказаних способів поліпшення може правильно задо-

вольняти завдання та вимоги, що стосуються діяльності лікаря.

Післямова Данилевського В.Я.

Ще одне зауваження щодо деяких фактів, наведених у лекції з життя медичних факультетів за останній період, без жодної спроби їх узагальнювати. Читач, звичайно, сам розуміє, що приведені характерні показники, навіть спорадичні, для *status praesens* та для анамнезу, ці факти зберігають своє повне значення у нашому викладі незалежно від того, де все це відбувалося і хто саме були дійовими особами. Важливо лише те, що вони мали місце в такий час, за таких умов, у такому прагматичному зв'язку з попереднім. Важливо те, що у добрі давні часи, до 1884 р., нічого подібного не було і не могло бути в Університетському житті. Ніде у цій книзі автор не дозволяв собі жодних натяків на особистості, персональні стосунки чи особисті оцінки; чи ставиться такий факт до ікса або до ігрека, до того чи іншого міста – яка різниця. Для автора потрібна лише низка характерних симптоматичних факторів. Якщо за останні 25 років свого колегіального життя йому самому довелося пережити багато гіркоти, то все ж таки не задрість і злість, ні наклеп і доноси, ні анонімні листи не зможуть змусити його зійти з ґрунту об'єктивного аналізу та викладу *sine ira et studio* [лат. – «без гніву та упередження»]; фактично це заклик до холодного розуму, нейтральності та чесності при аналізі інформації]... Я б перший потішився, якби опоненти зуміли довести, що наведені мною показові факти мають бути оцінені менш суворо. Як завжди і скрізь оцінку треба робити порівняно. Хто знає колегіальне життя закордоном, наприклад, на Німецьких Медичних Факультетах, і в наших таких же колегіях до введення Статуту 1884 р., той знайде мою оцінку та висновки швидше пом'якшеними, ніж надто суворо. Адже треба насамперед мати на увазі, які вимоги

пред'являє до таких вчених організацій соціальний стан, їх значення для вітчизняної культури.

Післямова укладачів

У лекції про медичну освіту та її реформу Данилевський В.Я. гостро критикував стан медичної освіти, і багато з виявлених ним проблем залишаються актуальними й сьогодні. Він звертав увагу на надмірну теоретизованість навчання, коли студенти «занурюються в книги, але не вчать лікувати людей» – ця ситуація знайома сучасним педагогам, які відзначають недостатність клінічної практики на ранніх етапах навчання [9, с. 45]. Консерватизм навчальних програм, про який говорив Данилевський В.Я., сьогодні проявляється у відставанні від таких інновацій, як штучний інтелект у діагностиці чи телемедицина [10, с. 12–15]. Особливо вражає паралель між його критикою nepотизму («призначення викладачів не за знаннями, а за знайомствами») і сучасними проблемами корупції при вступі до медичних університетів [11, с. 78]. Данилевський В.Я. підкреслював необхідність міждисциплінарного підходу, і сьогодні це виражається у браку курсів з медичного права, комунікативних навичок та керування ресурсами [12; 13]. Його турбота про виснаження викладачів бюрократією знаходить відгук у сучасних дослідженнях вигорання медичних працівників [14, р. 34-37; 15]. Якби Данилевський В.Я. жив сьогодні, він, ймовірно, боровся б за раннє залучення до клінічної практики, децентралізацію освіти (наприклад, через стажування в сільських лікарнях) та оцінювання за реальними компетенціями, а не стандартизованими тестами. Ці ідеї підтверджуються сучасними дослідженнями ефективності практико-орієнтованого навчання [16; 17].

Таким чином, хоча минуло понад 100 років, ключові проблеми медичної освіти залишаються схожими, а ідеї Дани-

левського В.Я. про потребу в гуманізації, практичності та боротьбі з корупцією звучать надзвичайно актуально в контексті сучасних реформ [18].

Лекція Данилевського В.Я. про медичну освіту та її реформу є яскравим продовженням циклу вступних лекцій про здоров'я та хворобу [19], про науку, університет та вибір факультету [20], про лікаря, хворого та успіхи медицини [21], про лікаря, суспільство, культуру та медицину [22]. Вона розглядає низку етичних питань, які залишаються надзвичайно актуальними у сучасному контексті. Зокрема, автор розглянув проблеми конфлікту інтересів, професійної відповідальності лікаря та необхідності гуманістичних принципів у підготовці медиків – ті самі виклики сьогодні обговорюються в контексті біоетики та реформ медичної освіти [23–25]. Сучасні дослідження підтверджують, що ці етичні дилеми не просто збереглися, а поглибилися через комерціалізацію медицини та технологічні виклики. При цьому багато запропонованих Данилевським В.Я. рішень – зокрема, інтеграція практичної етики в навчальний процес і боротьба з формалізмом – досі не реалізовані в повній мірі.

Висновки

Лекція Данилевського виявилася передбачливою: проблеми, які він описував у 1921 році – надмірна теоретизація, консерватизм програм, nepотизм та відірваність від практичних потреб – на жаль, залишаються характерними для медичної освіти й у XXI столітті. Це свідчить про системні, глибинні вади організації підготовки лікарів, які переживають політичні зміни та технологічні революції. Найважливіший висновок – без радикального переосмислення цілей та методів навчання, медична освіта і надалі відтворюватиме ті самі дисфункції, про які попереджав Данилевський століття тому.

Конфлікт інтересів відсутній.

Література

1. Статут про імператорські університети 1863 р. [Іменний указ, даний Сенату. – Про затвердження загального статуту імператорських російських університетів]. 18 чер 1863.
2. Статут про імператорські університети 1884 р. [Вищий указ, даний Сенату. – Про затвердження загального статуту імператорських російських університетів]. 23 сер 1884.
3. Данилевський В.Я. Лікар, його покликання та освіта. Вступні читання. Харків: Всеукраїнське державне видавництво; 1921. 416 с.
4. Данилевський В.Я. Спогади старого професора. (Автобіографія). Рябченко ВВ (укладач). Харків: Раритети України, 2018. 356 с.
5. Білецька ОМ (укладач). Приклад служіння: збірка праць В.Я. Данилевського та матеріалів про його діяльність. Харків: Видавництво «Форт»; 2007. 528 с.
6. Данилевський В.Я. Організація вищої медичної освіти у провідних європейських країнах та у вітчизняних університетах за ліберального Статуту 1863 р. і після реформи 1884 р. Праця і життя. 1923.
7. Сумцов Н.Ф. [Некролог В.Я. Данилевського]. Харківські губернські відомості. 1898.
8. Kerschensteiner G. Begriff der Arbeitsschule [The Concept of the Labor School]. Leipzig: B.G. Teubner Verlag; 1912. 128 p. [In German].
9. Smith J. Medical Education in the 21st Century: Challenges and Innovations. New York: Springer Publishing; 2020. 320 p.
10. Brown A. Digital Transformation of Healthcare Education: From Theory to Practice. London: Elsevier Academic Press; 2022. 278 p.
11. Коваленко ІП. Корупція в системі охорони здоров'я: сучасні виклики та механізми протидії. Київ: Видавництво «Медицина»; 2021. 215 с.
12. World Health Organization. Global Strategy on Human Resources for Health: Workforce 2030. Geneva: WHO Press; 2022. 156 p.
13. Shevchenko AS, Shevchenko VV, Brown GW. The preventive direction of modern theories of health and health-saving in public health and education. *Inter Collegas*. 2024;11(1):45-51. DOI: 10.35339/ic.11.1.ssb.
14. Maslach C, Leiter MP. Burnout in Health Professions: A Comprehensive Guide. 3rd ed. Boston: Jones & Bartlett Learning; 2021. 412 p.
15. Heera HS, Najjar SSH, Shevchenko AS, Lytvynenko O Yu. Valeological relationship of physical workability with health indicators. *Inter Collegas*. 2023;10(1):33-6. DOI: 10.35339/ic.10.1.hns.
16. Taylor D, Hrynkow C. Competency-Based Medical Education: Principles and Applications. Chicago: AAMC Press; 2023. 189 p.
17. Shevchenko AS, Shevchenko VV, Prus VV. Competencies in Higher Education Standards of Ukraine: Definition, Content and Requirements for the Formation Level. In: Auer ME, Cukierman UR, Vendrell Vidal E, Tovar Caro E. (eds). *Towards a Hybrid, Flexible and Socially Engaged Higher Education*. ICL 2023. Lecture Notes in Networks and Systems, vol. 911. P. 421-8. Cham: Springer; 2024. DOI: 10.1007/978-3-031-53382-2_41.
18. OECD. The Future of Medical Education: Policy Perspectives. Paris: OECD Publishing; 2023. 231 p.
19. Білецька ОМ, Марковська ОВ, Шевченко ОС, Латогуз СІ, Полоннік ІА, Сушецька АС, Астапова ЯВ, Гурбич ОС. Лекція Василя Яковича Данилевського про здоров'я та хворобу (1921): коментований переклад. *Медицина сьогодні і завтра*. 2024;93(3):92-103. DOI: 10.35339/msz.2024.93.3.bms.

20. Білецька ОМ, Марковська ОВ, Шевченко ОС, Латогуз СІ, Манучарян СВ, Ворошилова ЄІ, Луценко ЄЮ, Полонник ІА. Лекція Василя Яковича Данилевського про науку, університет та вибір факультету (1921): коментований переклад. Експериментальна і клінічна медицина. 2024;93(3):86-97. DOI: 10.35339/ekm.2024.93.3.bms.

21. Biletska OM, Korneyko IV, Markovska OV, Shevchenko AS, Aleksanian KA, Cherkova NV, Dushyk LM. Vasyl Yakovych Danylevskiy's lecture on the doctor, the patient, and the successes of medicine (1921): annotated translation. Inter Collegas. 2024;11(3):53-9. DOI: 10.35339/ic.11.3.bkm.

22. Білецька ОМ, Шевченко ОС, Губіна-Вакулік ГІ, Латогуз СІ, Полонник ІА, Ворошилова ЄІ, Гурбич ОС, Білий ЄЄ. Лекція Василя Яковича Данилевського про лікаря, суспільство, культуру та медицину (1921): коментований переклад. Медицина сьогодні і завтра. 2025;94(1):20c. In press. DOI: 10.35339/msz.2025.94.1.bsg.

23. Shevchenko AS, Shtefan LV, Lytvynenko MV, Yushko TG, Brown GW, Tishchenko OM. Ethics of valeological research in higher education institutions. Inter Collegas. 2024;11(4):8p. In press. DOI: 10.35339/ic.11.4.ssl.

24. Hafferty FW, Franks R. The hidden curriculum, ethics teaching, and the structure of medical education. Acad Med. 1994;69(11):861-71. DOI: 10.1097/00001888-199411000-00001. PMID: 7945681.

25. Ottenberg AL, Pasalic D, Bui GT, Pawlina W. An analysis of reflective writing early in the medical curriculum: The relationship between reflective capacity and academic achievement. Med Teach. 2016;38(7):724-9. DOI: 10.3109/0142159X.2015.1112890. PMID: 26609870.

Biletska O.M., Shevchenko A.S., Gubina-Vakulik G.I., Latohuz S.I., Polonnik I.A., Zlepko I.P., Ryndina N.G., Bilyi Ye.Ye.

VASYL YAKOVYCH DANYLEVSKYI'S LECTURE MEDICAL EDUCATION AND ITS REFORM (1921): ANNOTATED TRANSLATION

In his lecture for first-year medical students in the early 20th century, the prominent scientist Vasyl Yakovych Danylevskiy shared his views on medical education and its reform with future physicians. The author noted that while ancient medicine had a mystical character, the training of 20th century physicians was conducted exclusively through intellectual means. However, according to Danylevskiy, such training remained imperfect and was closely tied to school education. In this case, the primary task of school education was to develop the capacity for serious systematic work, intellectual growth, and discipline necessary for higher education. Until the 1860s, teaching at medical faculties followed old, unchanged curricula. Then young scholars brought a fresh stream of European science thanks to the 1863 University Statute, which granted broad autonomy to universities for improving young doctors' training. However, the negative impact of the subsequent 1884 University Statute nullified previous achievements in medical education development. The medical faculty proved more sensitive than others to the increased role of the school district trustee and university rector, who was now appointed by the Minister of Public Education. Of course, real power lies in people, not in statutes, declarations, or circulars. Give a good statute to people unprepared for the task, and there will be no order. It's not just the seed that affects germination, but also the soil where it's sown. Therefore, the main task of higher education is to select worthy candidates for departments who could reform medical education. We must abandon the illusion of creating any perfectly correct reforms while

ignoring real-life conditions, traditions, skills and preparation of participants with their domestic and psychological characteristics.

Keywords: *medical faculty, statute, physician training.*

Надійшла до редакції 09.01.2025

Прийнята до опублікування: 11.03.2025

Опублікована 15.03.2025

Відомості про авторів

Білецька Ольга Михайлівна – доктор медичних наук, професор, професор кафедри спортивної, фізичної та реабілітаційної медицини, фізичної терапії та ерготерапії Харківського національного медичного університету, Україна.

Поштова адреса: Україна, 61022, м. Харків, пр. Науки, 4, ХНМУ.

E-mail: om.biletska@knmu.edu.ua

ORCID: 0009-0006-1828-9916.

Шевченко Олександр Сергійович – магістр медицини, економіки та педагогіки, координатор редакції наукових журналів Харківського національного медичного університету, Україна; директор Харківського Регіонального Інституту Проблем Громадської Охорони Здоров'я, Україна.

Поштова адреса: Україна, 61022, м. Харків, пр. Науки, 4, ХНМУ.

E-mail: as.shevchenko@knmu.edu.ua

ORCID: 0000-0002-4291-3882.

Губіна-Вакулік Галина Іванівна – доктор медичних наук, професор, професор кафедри патологічної анатомії Харківського національного медичного університету, Україна.

Поштова адреса: Україна, 61022, м. Харків, пр. Науки, 4, ХНМУ.

E-mail: gvgipatology@gmail.com

ORCID: 0000-0003-3816-8530.

Латогуз Сергій Іванович – кандидат медичних наук, доцент, доцент кафедри спортивної, фізичної та реабілітаційної медицини, фізичної терапії та ерготерапії Харківського національного медичного університету, Україна.

Поштова адреса: Україна, 61022, м. Харків, пр. Науки, 4, ХНМУ.

E-mail: si.latohuz@knmu.edu.ua

Полоннік Ігор Анатолійович – асистент кафедри спортивної, фізичної та реабілітаційної медицини, фізичної терапії та ерготерапії Харківського національного медичного університету, Україна.

Поштова адреса: Україна, 61022, м. Харків, пр. Науки, 4, ХНМУ.

E-mail: i.polonnik@gmail.com

Злепко Іван Павлович – викладач кафедри спортивної, фізичної та реабілітаційної медицини, фізичної терапії, ерготерапії Харківського національного медичного університету, Україна.

Поштова адреса: Україна, 61022, м. Харків, пр. Науки, 4, ХНМУ.

E-mail: zlepko187@gmail.com

ORCID: 0009-0004-9513-7794.

Риндіна Наталія Геннадіївна – доктор медичних наук, професор, професор кафедри внутрішньої медицини № 2, клінічної імунології та алергології імені академіка Л.Т. Малої Харківського національного медичного університету, Україна.

E-mail: nryndina81@gmail.com

ORCID: 0000-0003-2731-4491.

Білий Євген Євгенович – доктор філософії, доцент кафедри акушерства та гінекології № 2 Харківського національного медичного університету, Україна.

Поштова адреса: Україна, 03113, м. Харків, пр. Перемоги 57, ХНМУ.

E-mail: nonatenoof@gmail.com

ORCID: 0000-0003-3383-7088.