М.І. Дземан

Науково-виробничий центр ТОВ «ЕРБІС», ПП «Лабораторія ЕРБІС», м. Київ

ФЕДІР СТЕПАНОВИЧ ЦИЦУРІН: ПОГЛЯД КРІЗЬ СТОРІЧЧЯ НА ПОСТАТЬ ПЕРШОГО КИЇВСЬКОГО ПРОФЕСОРА-ТЕРАПЕВТА *(частина ІІ)*

Резюме

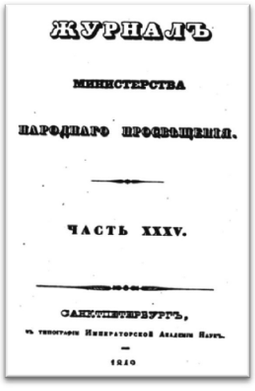
Публікація присвячується 200-річчю від дня народження родоначальника Київської школи внутрішньої медицини, ординарного професора Київського університету Св. Володимира Федора Степановича Цицуріна, засновника організації медичної освіти на засадах внутрішньої патології. У частині ІІ здійснено аналіз його звітів про стажування в Європі.

Ключові слова

Цицурін Федір Степанович, перший професор-терапевт медичного факультету Київського університету Святого Володимира, стажування в Європі.

Родоначальнику Київської школи внутрішньої медицини присвячується

Уже в 1842 році у відкритому друці побачив світ перший звіт молодого доктора медичних наук Цицуріна Федора Степановича щодо його стажування в європейських клініках (Журналъ Министерства Народнаго Просвѣщенія, ч. XXXV, розділ IV, с. 1-12). Зауважимо: загалом стажування в європейських клініках були складовою частиною підготовки професорського складу медичних факультетів вищих навчальних закладів Російської імперії, тож здійснювались державним коштом. Відповідно, звіт Федора Степановича було адресовано Міністерству народної освіти, а сам факт його опублікування у відкритому друці свідчить про його рівень та актуальність. Також було надруковано в Журналі міністерства народної освіти Російської імперії і всі наступні звіти молодого доктора наук: із Відня (1843, ч. XXXVII розділ IV, с. 75-98), із Південної Німеччини, Швейцарії та Франції (1844, ч. XLII, розділ IV, с. 1-82; 1844, ч. XLIII, розділ IV, с. 31-52). Загалом ці звіти складають 130 опублікованих у відкритому друці сторінок. Під час ознайомлення з ними відчувається високий фаховий рівень автора, вражає його глибоке розуміння органічної єдності всієї сукупності організаційних, науково-освітніх та суто практичних проблем лікувальної справи. Тут слід зауважити, що Федір Степанович іще до виконання докторської дисертації в Дерптському університеті протягом трьох з половиною років (1835-1839 рр.) працював практичним лікарем у Харківській губернії, і в свідоцтві-рекомендації № 983 від 24 листопада 1839 року є дуже схвальні відгуки щодо його професійної діяльності. Цей досвід практичної роботи і мав особливо сприятливий вплив на його подальше становлення як науковця та викладача з лікувальної справи. Побачене в європейській медицині молодий доктор медичних наук сприймає з позицій власного досвіду практичного лікаря та науковця, який готується до викладацької роботи. Вражає, як ґрунтовно засвоює він усе побачене. Коло його інтересів дуже широке. Він цікавиться як питаннями організації та практики лікувальної справи, так і процесом викладання медицини та науковими дослідженнями. Особливу увагу Федір Степанович приділяє нововведенням у лікувальній справі. Він не просто висловлює власну думку щодо всього побаченого, але й конкретно викладає аргументи такого бачення та висловлює критичні (проте завжди доречні і конструктивні) зауваження. Його жага до знань викликає повагу. Так, пере-


ЖУРНАЛЪ

МИНИСТЕРСТВА

НАРОДНАГО ПРОСВѢЩЕНІЯ.

ЧАСТЬ XXXV.

САНКТПЕТЕРБУРГЪ,

1840

IV.

ИЗВѢСТІЯ

ОВЪ

ПРОСТРАННЫХЪ

УЧЕНЫХЪ И УЧЕБНЫХЪ ЗАВЕДЕНІЯХЪ.

ДОНЕСЕНІЕ

ДОКТОРА МЕДИЦИНЫ ЦЫЦУРИНА,

Г. Министру Народнаго Просвѣщенія, изъ Берлина, о занятіяхъ его съ 27 Августа 1841 по 1 Апрѣля 1842 года.

Часть XXXV. Отд. IV. 1

© М.І. Дземан

буваючи протягом листопада 1841-березня 1842 років у Берліні в університетській лікарні Шаріте, він, окрім клінічного вдосконалення, «займався приватно Патологічною Анатомією із Проф. Флоріепом, Мікроскопією та Патологічною Хімією із Доктором Симоном». Він із жалем констатує: «Відсутність власного мікроскопа не дала мені можливості досконало оволодіти цим суттєвим для Клінічного Лікаря засобом». Цицурін також із задоволенням зауважує: «Крім клінічних візитів у присутності Професора вранці, я постійно відвідував… Клініки ввечері разом із Штаб-Лікарем, і за цього умови для самостійних спостережень були більш сприятливими».

Перший звіт Федора Степановича Цицуріна стосується стажування в Німеччині в період із 27 серпня 1841 по 1 квітня 1842 року в університетських клініках та міських шпиталях Кенігсберга (сьогодні Калінінград, Росія – авторське уточнення), Данцига та Штеттина (сьогодні відповідно Гданськ та Щецин, Польща – авторське уточнення), Дрездена, Лейпцига, Галли та Берліна. У ньому він досить детально подає структуру медичних закладів та організацію їх роботи. Описуючи міську лікарню в Данцигу, він зазначає: «Будівля, де розташована лікарня, складається із невеликих забудов, між якими безпосереднє сполучення відсутнє. …її повна місткість 550 пацієнтів. …крім відділення внутрішніх та шкірних захворювань у ній розташовані: особливе відділення для заразних хвороб…, відділення для породіль, для дитячих захворювань, для психічних хворих. Вищезгаданий устрій лікарні абсолютно відповідає її безпосередньому призначенню». Він захоплено відгукується про організацію «чудової за своєю користю Поліклініки» у Галлі: «Місто поділено на кілька частин між практикуючими Студентами. Щодня вони доповідають Професору про стан своїх хворих; більш важливі випадки розглядаються окремо і, за потреби, Крукенберг (професор – авторське уточнення) відвідує пацієнтів особисто, разом із практикантом, або доручає одному зі своїх асистентів, кожен з яких має свій визначений квартал. Кількість хворих, що перебувають під поліклінічним спостереженням…, до 5000 людей, – широке поле для спостережень!». Уважний і спостережливий, Федір Степанович зауважує, що в Німеччині серед пацієнтів, які отримують медичну допомогу амбулаторно, особливо багато хворих з органічними хворобами серця.

Федір Степанович протягом усього свого стажування надає важливого значення клінічному вдосконаленню. Свої клінічні студії він описує з глибокою шаною до «найкращих клінічних Учителів». Він ретельно подає у звіті друковані праці професорів і доцентів клінік, у яких він стажувався, із вдячністю згадує про свої клінічні студії та відзначає власні здобутки. «Відвідуючи Клініку та лекції Діагностики Проф. Ромберга, я ґрунтовно ознайомився з різними способами дослідження нервових захворювань, хвороб серця та легень», – пише він про свої студії в одній із клінік університетської лікарні Шаріте.

Ф.С. Цицурін із задоволенням відзначає, що загалом очільники німецьких університетських клінік є інтерністами, що поєднують у своїй практичній діяльності всю сукупність тогочасних здобутків медичної науки. Професор терапевтичної клініки Дрезденської академії Шулан взагалі справив на нього враження «…раціонального еклектика, що не належить до жодної Медичної касти». При цьому він справедливо і незалежно від наукового ступеня оцінює фаховий рівень очільників терапевтичних клінік. Так, кажучи про директора терапевтичної клініки в Кенігсбергу професора Заха, він стримано зазначає, що «не мав достатньо часу» переконатись у його «діагностичному таланті». А ось кажучи про директора і головного лікаря міської лікарні в Данцигу доктора Баума, він вказує, що той «…поєднує… з талантом відмінно освіченого Лікаря рідкісні якості доброї душі» та «...доброзичливість… і любов до Науки». Цицурін зазначає: «Будучи присутнім при візитаціях Доктора Баума, я мав можливість бачити… деякі захворювання, зокрема зовсім невідомі у нас на Батьківщині, чи такі, що зустрічаються тільки в деяких обмежених місцевостях». Серед них Radesyge («нечиста» хвороба – одна із назв сифілісу) та колтун (так звана Plica poloniса, що тоді вважалась особливою хворобою, притаманною певним місцевостям; авторське уточнення – на сьогодні з`ясовано, що це прояви екземи на волосяних шкірних покривах голови). А от щодо новозбудованого і очолюваного доктором Брауміллером міського шпиталю в Штеттині, то Федір Степанович стримано зазначає: «Зовсім я не помітив такого організованого та наукового напряму в закладі Брауміллера, який було видно у всіх ординаціях Доктора Баума: … при лікарні відсутній Патологічний Кабінет».

Ознайомлюючись зі станом німецької медицини, Федір Степанович особливу увагу виявляє до нововведень в організації лікувальної справи та викладанні медицини. Він високо оцінює соціально-адаптовані підходи до організації реабілітації хворих у шпиталях Дрездена для неповноцінних. «Я бачив тут вражаючий доказ того, що… не відлучення страждальців від суспільного життя, а тільки поступове зближення з усіма його сторонами є незрівнянно кориснішим за весь фармацевтичний набір… засобів», – пише він. У подальшому він наводить вдалий приклад підготовки в Дрезденському Інституті глухонімих та сліпих «… корисних ремісників, які власною працею забезпечують своє існування». Також він розповідає про своє здивування від чудової гри оркестру психіатричної лікарні, в якому музикантами були виключно пацієнти цієї лікарні. У звіті він схвально відгукується про відвідування Лейпцизької гомеопатичної лікарні і наводить свої бесіди щодо цього нового напрямку тогочасної медицини із приват-доцентом Лейпцизького університету доктором Леманом. Розповідає він і про свої спостереження

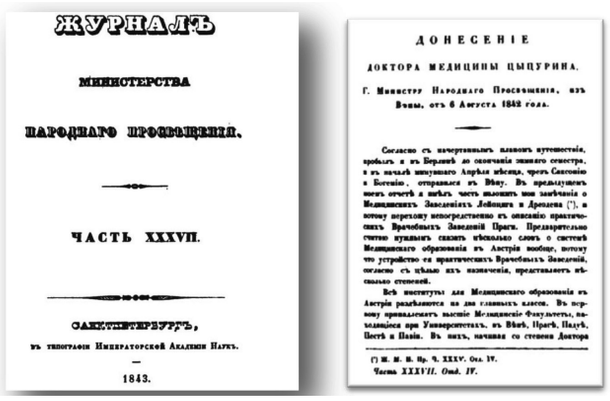
за застосуванням електромагнітного апарату професора Магнуса в лікуванні ревматичних захворювань та паралічів.

Особливо схвально він оцінює функціонування анатомічних та патологічних кабінетів при університетських та міських клініках. Такі, на його думку, відіграють важливу роль не тільки у становленні фахівця лікувальної справи, але й мають непересічне значення в його вдосконаленні. Тому він особливо неприємно вражений станом Меккелівського анатомічного музею в Галлі. У своєму звіті Цицурін відверто зазначає: «Відомий своїм багатством Меккелівський Анатомічний Музей перебуває в цілковитому безладі. Усі препарати звалено в одну купу в тісній кімнаті і… важко навіть побіжно ознайомитись із предметами, що склали славу Патологічної Анатомії Меккеля». Водночас він захоплюється наявністю в анатомічному кабінеті при Дрезденській академії великої колекції гіпсових муляжів черепів «людей історичних, відомих своєю геніальністю чи мистецькими здібностями, або певною унікальністю (Гегель, Кант, Робесп`єр, Наполеон та інші)». При цьому із жалем відзначає: «Шкода, що в такого у всіх відношеннях чудового зібрання зовсім немає каталогу…».

Серед очільників університетських клінік у Німеччині Федір Степанович особливо виділяє берлінського професора Й.Л. Шонлейна. Він з повагою зазначає: «Клініка і лекції Проф. Шонлейна справедливо користуються славою нового… фізіологічного… напрямку, який відрізняє послідовників цієї школи від будь-якої іншої. Шонлейн уміло користується всіма новітніми досягненнями Науки… в Практичній Медицині. Мікроскопічні дослідження та Патологічна Хімія… у його Клініці знаходять своє корисне прикладне значення. … мікроскопічні дослідження та визначення хімічних якостей хворобливих виділень допомагають Шонлейну визначитись із його Діагностикою та Терапією». «У своїх лекціях Шонлейн ретельно відстежує досягнення Науки…» – наголошує Федір Степанович.

Другий звіт молодого доктора наук Ф.С. Цицуріна стосується його подальшого, у цьому ж 1842 році, стажування вже в Австрії. Він дає в ньому глибокий системний аналіз австрійської системи охорони здоров`я. Цікаво, що він трактує все побачене як частину єдиної німецької медицини, яка, однак, твориться на теренах двох суверенних держав. Вірний своєму системному підходу, Цицурін уже на самому початку звіту зазначає: «Попередньо вважаю за потрібне сказати кілька слів про систему Медичної освіти в Австрії загалом, … устрій її практичних Лікарських Закладів, згідно з метою їх призначення, поділяється на кілька ступенів. Усі інституції Медичної освіти в Австрії поділено на два основних класи. До першого належать вищі Медичні факультети, які розташовані при Університетах у Відні, Празі, Падуї… У них, починаючи зі ступеня Доктора Медицини…, можуть бути здобуті і всі нижчі медичні ступені. Факультети або Ліцеї другого класу, які розташовані в Зальцбурзі, Інсбруку, Лембергу (сьогодні Львів, Україна – авторське уточнення), Лайбаху (сьогодні Любляна, столиця Республіки Словенія – авторське уточнення)…, дають освіту тільки для нижчих Медичних Працівників: Хірургів, …Ветеринарних Лікарів та інших». Також Федір Степанович зауважує, що в Австрії, згідно з «Імператорським положенням» від 1827 року, система медичної освіти є однаковою як для цивільних, так і для військових лікарів. Загалом австрійська програма підготовки фахівців із лікувальної справи сприймається ним схвально. А от певні неузгодженості між теоретичним курсом дисциплін та потребами клініки викликають у нього зауваження. Ось як він пише про це: «…Студенти третього курсу слухають лекції загальної Патології, загальної Терапії, Семіотики, Дієтики, Фармакології та Рецептури в одного і того ж Професора. Сам спосіб теоретичного викладання, за моїми спостереженнями, є досить далеким від практичної доцільності, та іншого і не можна очікувати від… людини, яка ніколи не займалась практичною Медициною… Тому учні… до Клініки приходять із великим запасом теоретичних даних і гіпотез, які часто суперечать поглядам клінічного Вчителя. Лекції з Приватної Патології і Терапії викладаються… для Студентів 3 і 4 курсів п`ять разів на тиждень… Протягом двох років Професор зобов`язаний систематично викласти повний курс Терапії. У кінці кожного року складаються іспити для переведення на вищі курси. На останньому іспиті випускник зобов`язаний представити хоча б дві історії хвороби зі своїх спостережень у Терапевтичній Клініці». Нерозуміння і критичні зауваження викликає в нього те, що в австрійській медичній освіті «…Предмет Патологічної Анатомії… не включено… до плану Медичної освіти…».

Але Федора Степановича перш за все цікавить безпосередня організація системи надання медичної допомоги хворій людині. І в подальшому він уже зазначає: «Я оминаю теоретичну частину медичного навчання… і переходжу до викладення устрою практичних Лікувальних закладів». Він наголошує: «В адміністративному та економічному відношеннях усі лікарні в Австрії функціонують на одних і тих же засадах…». Він зауважує, що, згідно з цими засадами, стаціонарні «…хворі поділяють-


ЖУРНАЛЪ

МИНИСТЕРСТВА

НАРОДНАГО ПРОСВѢЩЕНІЯ.

ЧАСТЬ XXXVII.

САНКТПЕТЕРБУРГЪ,

1843.

ДОНЕСЕНІЕ

ДОКТОРА МЕДИЦИНЫ ЦЫПУРИНА.

ся на три класи…». Основна відмінність між цими класами – розмір платні за перебування в стаціонарі. Хворі першого класу шпиталізуються до окремої палати і мають «особливу прислугу», а другого та третього класу – до загальних палат. Зрештою, до третього класу можуть бути віднесені і незаможні пацієнти, які нададуть довідки про бідність. Така категорія хворих третього класу має можливість лікуватись коштом міської чи своєї ремісничої громади. Федір Степанович також зазначає: «…винятком у цьому відношенні є тільки хворі на сифіліс, які лікуються безкоштовно державним коштом». У звіті ним подано детальний перелік медичних закладів першого класу в Празі та Відні, зазначено їхню здатність одночасно прийняти на стаціонарне лікування від 400 до 3000 пацієнтів, описано їхню структуру та ретельно перераховано очільників їхніх університетських клінік. Федір Степанович вказує: «У кожному з відділень, окрім Головного лікаря, є один або два молодших… і так званий Практикант». Він наголошує на обов`язковій наявності при медичних закладах першого класу «Музеумів Патологічної Анатомії» і зауважує, що в австрійських лікарнях «Клініка тримається на Латинській мові».

Федір Степанович ретельно описує функціонування університетської терапевтичної клініки в Празі і високо оцінює клінічний хист її очільника професора Оппольцера. Про це він говорить так: «…у його Клініці та лекціях видно сучасний, фактичний напрямок Медичного вчення. Ґрунтовно знаючи всі досягнення об`єктивної Семіотики, усі відкриття найновішої Патологічної Анатомії, Оппольцер разом із цим уміло користується успіхами Фізіології Нервової Системи… Клініка Оппольцера… одна з найкращих Клінік, які я до цього часу бачив». Він із вдячністю зазначає: «Відвідуючи разом із Оппольцером його Клініку…, я бачив дуже багато повчальних випадків, переважно захворювань грудних органів». Федір Степанович досить детально описує засади роботи очолюваної цим професором клініки: «Коротка історія хвороби, описана практикуючим Студентом Латинською мовою, доповідається зазвичай під час огляду хворого, після чого в подальшому здійснюється детальний, ретельний її розбір. Як допоміжні засоби Діагностики перше місце посідають аускультація та перкусія, дія хімічних реагентів на виділення і випорожнення, мікроскопічне дослідження останніх, дія фізичних та механічних впливів (холоду, тепла, уколу, тиску та інших) на відправлення нервової системи; зрештою зроблена діагностика перевіряється анамнестичними даними захворювання та сукупністю його суб’єктивних ознак».

Молодий доктор наук із захватом зазначає у своєму звіті: «Без будь-яких сумнівів, Патологічна Анатомія своїми сьогоденними досягненнями та популярністю в Німеччині зобов`язана Слов`янському племені. Рокитанський та Колечка, іще будучи асистентами Проф. Вагнера, почали давати перші курси Патологічної Анатомії і спільними працями підняли Патологічну Анатомію до ступеня Науки». І далі: «Я прослухав приватні курси як у Рокитанського, так і в його асистентів». Він також детально описує взірцевий порядок, заведений у патологоанатомічній службі головної Празької лікарні: «Професор Бохдалек здійснює розтини всіх трупів, що надходять із різних відділень загальної лікарні. Секції здійснюються за присутності того Професора чи Головного Лікаря Відділення, в якому перебував хворий; чітко, ясно і з повним знанням справи диктує Бохдалек протокол, не звертаючи уваги ні на попередні діагнози, ні на попереднє лікування. …результати патологоанатомічного дослідження звіряються з історією хвороби і призначеним лікуванням, …тільки за такого незалежного становища Патологічна Анатомія здатна бути суттєво корисною для Практичної Медицини». При цьому він схвально відзначає: «…під час мого перебування в Празі Бохдалек в окремому приватному курсі читав Практичну Анатомію практичним Лікарям, серед яких є також і багато Професорів».

Федір Степанович уважно аналізує нововведення в австрійських лікувальних закладах. Серед них він особливо ретельно відзначає принципово нові підходи в лікуванні: «Я відвідував… у Відні приватні лікарні, що перебувають під патронатом Ордену Сестер Милосердя… Суровий внутрішній порядок, чистота та добросердний догляд за хворими не залишають бажати кращого. Головна лікарня цього Ордену розташована в передмісті Відня… Лікування в ній гомеопатичне». Звісно, його як практичного лікаря цікавлять і організаційні нововведення, спрямовані на вдосконалення діагностичного процесу в клініці. Щодо цього він у звіті схвально зазначає: «При загальній лікарні розташоване особливе відділення Акустичної Діагностики…».

Цицурін Ф.С. у Відні відвідує «…переважно Терапевтичну Клініку та відділення грудних захворювань (доктора Шкоди)…». Він зазначає: «Перкусія і Аускультація у Відні наразі так само нерозлучно поєднані з іменем Шкоди, як і Патологічна Анатомія з іменем її головного засновника Рокитанського». Федір Степанович із гордістю вказує на слов`янське походження Йозефа Шкоди, досить детально подає шлях його становлення як вченого та описує «приватні курси з Аускультації», що проводив сам професор і його учні. Вірний своїй жазі до знань, Ф.С.Цицурін звісно ж зумів «відвідати і ті, й інші». Він особливо відзначає «…гідність знаменитого Віденського Аускультатора, який керується у всіх своїх дослідженнях раціональним скептицизмом і зовсім далекий від усілякого дрібного шарлатанства, що має привілеї на математичну точність у Медицині». Водночас Федір Степанович критикує ортодоксальну прихильність Й. Шкоди до суворо наукової медицини. Ось як він оцінює терапевтичний нігілізм великого «Віденського Аускультатора»: «Дуже жаль, що Шкода результати своїх аускультативних досліджень зовсім не застосовує в Терапії, іще більш шкода, що він зовсім не звертає уваги на

дослідження інших Патологів… Через це його лекції втрачають можливість порівняльної критики і викликають заслужений докір щодо одностороннього розгляду предмету. … Він діагностує певний випадок і чекає підтвердження від автопсії, і тому мені важко подати якісь терапевтичні зауваження навіть після тримісячних відвідувань відділення Шкоди».

У кінці звіту Федір Степанович ретельно описує організацію та роботу Віденського лікарського товариства. Він пише: «Товариство це засноване в 1838 році… Товариство складається зі ста постійних Членів, серед них здебільшого найвідоміші Лікарі столиці. Окрім того, до нього належать 264 Почесних Члени як із решти провінцій Імперії, так і з-за кордону. ... Кожні три роки обирається новий Президент. … Товариство має такі чотири Відділення: 1 Відділ. Фармакологічне…; 2 Відділ. Патологічне…; 3 Відділ. Терапевтичне…; 4 Відділ. З питань Медичного управління… Щотижня відбуваються засідання з питань того чи іншого відділення, щомісяця буває два загальних Засідання…». Федір Степанович розповідає, що він неодноразово на запрошення президента товариства відвідував засідання терапевтичної та патологічної секції. Серед питань, які викликали на засіданнях загальний інтерес, він відзначає вживання сірково-кислого хініну як специфічного засобу проти черевного тифу, досвід облаштування лікувальниць для хворих на кретинізм, стан дискразії, вплив сонячних затемнень на здоров`я людини тощо. З особливим задоволенням Федір Степанович зауважує: «Праці Віденського Лікарського товариства за минулі три роки нещодавно видано в світ…».

У серпні академічний курс в освітніх медичних закладах Австрії закінчувався, припинялися заняття і зачинялися університетські клініки. Тож у своєму наступному звіті про стажування в період із 15 серпня 1842 року по 15 лютого 1843 в південній Німеччині, Швейцарії та Франції Ф.С. Цицурін повідомляє: «…Проф. Рокитанський і Др. Шкода, з якими я мав безпосередні стосунки щодо моїх занять, іще за місяць до закінчення академічного року… виїхали до Парижа, і тому в середині серпня я залишив Відень». Характеризуючи наступний період свого стажування в цілому, він пише: «…я маю… зазначити, що, віддавав більшу частину цього часу для постійних занять у Парижі».

Але спочатку, використовуючи перерву в академічних заняттях в університетських клініках, невгамовний Федір Степанович у другій половині серпня 1842 року відвідує «деякі з чудових цілющих джерел». Особливе враження справляє на нього Ішль (Бад-Ішль – авторська правка). «Здається, природа поєднала все разом, щоб зробити Ішль одним з найчарівніших місць в Європі», – захоплено пише він. А от своєю популярністю курорту Ішль, на переконання Федора Степановича, завдячує «Віденському Лікарю Віреру». Щодо цього він пише так: «…хоча історія цього містечка губиться в глибокій давнині, …популярність його як лікувального курорту починається з того часу, як Др. Вірер, захоплений прекрасною природою Ішля, приніс йому в дар і весь свій статок і всю свою діяльність Лікаря-Філантропа». Доскіпливий молодий доктор медичних наук ретельно наводить із посиланнями на друковані праці дослідників (Мейснера, Фогеля, Ерлаха) хімічну рецептуру цілющих джерел, перераховує назви джерел для внутрішнього застосування («Марії Луїзи» та «Вірерське»), описує технологію приготування соляних розчинів, показання та протипоказання до лікувального застосування соляних та парових ванн. Захоплено описує він і «систему лікування Вірера». Спостережливий Федір Степанович також відзначає, що незважаючи на всі кліматологічні переваги Бад-Ішля, серед місцевих мешканців багато хворих на зоб та навіть кретинізм.

Після Ішля Цицурін Ф.С. вирушає на ще один курорт Австрії в містечко Гаштайн. За його словами, там він знайомиться із «скільки ж цікавим, стільки ж і загадковим у медичному відношенні джерелом». І щодо цього він відверто зазначає: «Терапевтичне застосування будь-якого лікувального засобу, і відповідно мінеральної води, може бути чи раціональним, чи суто емпіричним. Оскільки природа діючих начал Гаштайнівського джерела невідома, то, на жаль, нам до цього часу залишається тільки останній шлях». Причину такого стану речей він перш за все бачить у тому, що курортне містечко Гаштайн не має свого Лікаря-Філантропа. «На жаль, я не знайшов у Гаштайні другого Вірера…» – відверто пише Федір Сепанович.

Мандруючи далі, молодий доктор наук детально знайомиться з роботою невеликого шпиталю Братів Милосердя в Лінці та з головним міським шпиталем та лікарнею прокажених у Зальцбурзі. Федір Степанович відзначає, що в останньому, згідно зі Статутом, знаходять свій притулок невиліковні хворі, які потребують стороннього догляду. Він образно зазначає, що «лікарня ця є живим Анатомо-Патологічним Кабінетом» із «найжахливішими формами органічних захворювань». Як високоосвічена та інтелігентна людина Ф.С. Цицурін пише про історичні пам'ятки Зальцбургу – Римські купальні та гробницю Парацельса в одній із госпітальних церков.

Пам`ятаємо, що в першій половині XIX сторіччя континентальну карту Європи після розгрому

ЖУРНАЛЪ

МИНИСТЕРСТВА

НАРОДНАГО ПРОСВѢЩЕНІЯ.

ЧАСТЬ XLII.

САНКТПЕТЕРБУРГЪ,

1844.

IV.

ИЗВѢСТІЯ

ОБЪ

ПРОФЕССОРАХЪ

УЧЕНЫХЪ И УЧЕБНЫХЪ ЗАВЕДЕНІЯХЪ.

ОТЧЕТЪ

О ПУТЕШЕСТВІИ

ДОКТОРА МЕДИЦИНЫ ЦЫЦУРИНА,

съ 15 Августа 1842 г. по 15 Февраля 1843 г.

наполеонівської Франції рішеннями Віденського конгресу (1814-1815) було вкотре перекроєно, і Ломбардо-Венеціанське королівство стало «Австрійською Італією», а Швейцарії було гарантовано «вічний нейтралітет». То ж дорогою з Відня до Парижа Федір Степанович скористався нагодою і «познайомився… зі станом Медицини у Верхньо-Італійських провінціях». У звіті він пише: «Із Гаштайна я вирушив до Трієста і звідсіля через Ломбардо-Венеціанські володіння до Женеви. Повідомляю короткий нарис усього найбільш визначного в медичному відношенні…».

Федір Степанович зауважує наявність у Ломбардо-Венеціанських провінціях великих багатопрофільних (із можливістю одночасного перебування до 5000 хворих) громадських шпиталів. Гарне враження справляє на нього клініка одного з найстаріших в Європі Падуанського університету. Кажучи про неї, він наголошує, що «тутешня клініка влаштована за взірцем Австрійських Клінік». Федір Степанович відзначає, що в терапевтичних відділеннях шпиталів у цих провінціях «переважно увагу привертає захворювання… зовсім невідоме у нас – Pellagra». Власне, у терапевтичній клініці Падуанського університету Федір Степанович має нагоду «бачити цю хворобу в різних формах». Він викладає тогочасні уявлення клініцистів Ломбардо-Венеціанських провінцій про це захворювання: «Пеллагра, на загальну думку тутешніх Лікарів, хвороба не заразна, проте вона передається від одного покоління іншому, бо має спадкову схильність». Вражають ретельно викладені Федором Степановичем у звіті клініка та тогочасні підходи до лікування цього авітамінозу, зрозуміло і конкретно донесено власний погляд. Спроби обґрунтування клінічної картини цього захворювання даними патологічної анатомії свідчать про рівень його клінічного мислення та зрілість інтерніста.

Він із захватом відзначає: «…устрій Венеціанських шпиталів має ознаки колишньої величі та багатства цього міста». Але при цьому зауважує, що вони вже на сьогоднішній день «у гігієнічному відношенні, звісно, не задовольняють усіх… вимог». Спостережливий Федір Степанович вказує, що у Венеції, порівняно з іншими місцевостями, дуже рідко зустрічаються легеневі сухоти. І тут молодий доктор наук, демонструючи рівень своїх знань та клінічного мислення, наводить чудовий приклад впливу екології на здоров`я людини: «Серед болотистих долин Швейцарії сухоти також були до певного часу рідкісним захворюванням, проте часто спостерігалась переміжна лихоманка; почали… висушувати болота, і сухоти замістили лихоманку». Також далі він вказує: «Дуже часто… зустрічається у Венеції… атероматозне відкладання патологічного продукту в артеріях. У невеликому, але чудово обладнаному Анатомо-Патологічному Кабінеті…, я бачив екземпляри останньої хвороби в такій кількості і в такому обсязі ушкодження артерій, що навряд чи інший Анатомо-Патологічний Кабінет може похвалитись такими».

У подальшому Федір Степанович також із захватом пише: «Павіанський Університет, змагаючись стародавністю свого походження (він заснований у 1361 році) із Падуанським Університетом, визначний для Лікаря хоча б тому, що тут творили Петр Франк та Тіссот». Але вказує, «…що ці відвідини не дали мені очікуваної користі: Університетські Клініки на час канікул було зачинено, багато Медичних Професорів були відсутні…».

Після ознайомлення з медичним Міланом Федір Степанович так оцінює стан медицини того часу в Ломбардо-Венеціанських провінціях: «Зауважу тільки загалом, що вчення Разорі… до цього часу є найпопулярнішим серед Італійських лікарів; Медицина Французька має своїх послідовників тільки серед окремих особистостей… Менш відома тут Медицина Німецька». Він також зазначає: «Успіхи та відкриття нової Анатомо-Патологічної Віденської школи мало ще відомі в провінціях Австрії». «…гомеопатія серед Італійців має дуже мало прихильників…» – також зауважує він. Зрештою він узагальнює: «Сказане мною стосується загалом усіх Італійських шпиталів за дуже незначними винятками».

Дорогою до Женеви Федір Степанович ознайомлюється із Лейкським, іще одним джерелом популярної лікувальної мінеральної води, і знову відзначає чисельні випадки захворювання населення на кретинізм. Він пише: «Щасливий випадок познайомив мене в дорозі із Фрейбурзьким Головним Лікарем Бертольдом, який уже кілька років займається дослідженням кретинізму, і йому я багато в чому зобов`язаний щодо отриманих даних із цього питання». У звіті цю страшну недугу він влучно характеризує як таку, за якої «від усієї людської гідності залишається сама зовнішня форма відмінності від тварин». Молодий доктор наук відзначає ендемічний характер цієї хвороби та подає ретельний аналіз тодішніх знань та можливостей щодо лікування цього захворювання в Європі. Шпиталь у Женеві справляє гарне враження на Федора Степановича. Він визнає його «невеликим, але дуже зручно облаштованим» і зазначає: «Мені особливо сподобалась суворість та ретельність, з якою виконуються тут дієтичні призначення...».

Уже в другій половині вересня невтомний Федір Степанович, зважаючи на те, що в Парижі «дійсний академічний курс, а відповідно справжня Медична діяльність» розпочнеться тільки в листопаді, «знаходить для себе більш корисним використати цей час для подорожі Південною Францією». Метою цієї мандрівки є «ознайомлення з її найкращими медичними закладами… у Монпельє та Ліоні». Дорогою до Парижа він також ознайомлюється з роботою шпиталів у Марселі.

Розпочинаючи звітувати про своє стажування у Франції, молодий доктор наук, вірний своєму системному підходу, традиційно подає загальну характеристику французької системи медичної освіти. «У Франції є три Вищих Навчальних Ме-

дичних Заклади: Медичні Факультети в Парижі, Монпельє та Страсбурзі, і кілька підготовчих або другорядних Шкіл… в основних провінційних містах. Таким чином, усі, хто навчається Медицині, поділяються на два класи: до першого належать вихованці Університетів, до другого – підготовчих Шкіл. Визначений статутом час для закінчення повного курсу складає чотири роки, і протягом них необхідно п'ять разів здійснити публічний захист із різних предметів Медицини, починаючи з прикладних Наук і закінчуючи предметами Клінічної Медицини. …ступінь Доктора Медицини та Хірургії можна отримати не інакше як написавши дисертацію на визначену Факультетом тему. Ступінь Д-ра Медицини та Хірургії може бути здобуто тільки на одному з Університетських Факультетів. Другий Медичний ступінь: Officier de Sante …, окрім Медичних Факультетів, може бути здобуто і в одній із підготовчих Шкіл шляхом складання трьох іспитів у Провінційній Медичній Конференції… Випускники підготовчих Шкіл у подальшому можуть переходити на вищі Медичні Факультети, при цьому їм зараховується курс їхнього навчання в підготовчих Школах. Займатись медичною практикою у Франції мають право тільки ті, хто отримав той чи інший ступінь», – пише він. Говорячи про безпосередню організацію навчального процесу, Ф.С. Цицурін наголошує: «Анатомічний театр та шпиталь є базисом медичної освіти. Перший із них є відкритим для кожного, хто починає вивчати Медицину; в останній переходять тільки обрані адепти Ескулапа, що прокладають собі шлях самостійною працею і талантом». Федір Степанович наголошує, що особливістю французької медичної освіти є «безпосереднє вивчення Практичної Медицини з перших її елементів». Випускники підготовчих шкіл і слухачі медичних факультетів медицини з першого дня і протягом усього навчання працюють у практичній медицині на конкурсній основі на засадах учня лікаря, посаді екстерна та інтерна із суттєво відмінними ступенями професійної самостійності. Він також зауважує, що така специфіка медичної освіти сприяє певній обмеженій спеціалізації, і у Франції вже «певний клас захворювань із внутрішньої чи зовнішньої Патології знаходить для себе своїх Лікарів». Федір Степанович, дивлячись у майбутнє, у цілому схвально відгукується про таку особливість французької медицини: «Мені здається, що, за дійсної широти Медичних Наук, такий розподіл занять зовсім не такий небезпечний, як думають багато Лікарів. У всякому разі, дивлячись на результати спеціальних Медичних занять у Франції, легко можна впевнитись у тій істині, що вони принесли більше користі Науці, ніж загальна медична освіта в інших землях». Відзначає він ще одну характерну особливість французької медицини: «Хоча у Франції, …окрім Парижа, є ще два Медичних Факультети та кілька підготовчих Шкіл, але… важко в них знайти поєднання такої кількості талантів, такого достатку засобів, поєднаних разом. …тепер Париж зробився єдиним…, звідкіля вишли всі сучасні представники Французької Медицини. Усе, що має певний талант, усе, що має наміри на певну популярність, стікається до Парижа, щоб знайти належне застосування для першого, щоб легалізувати останню: …без Паризького визнання немає ні таланту, ні популярності…». Назагал цю організацію медичної справи Федір Степанович оцінює таким чином: «…централізація медичної освіти у Франції приносить найкорисніші плоди, на ній тримається Французька Медицина в цей час і йде вперед такими кроками, яких важко очікувати від роз'єднаних по різних медичних Школах сусідньої Європи авторитетів».

У подальшому Федір Степанович у звичному для нього діловому стилі чітко подає характерні риси організації роботи медичних навчальних закладів та шпиталів у Марселі, Монпельє, Ліоні. Головний шпиталь Марселя взагалі не справив на молодого доктора наук позитивного враження. «У ньому за надзвичайної тісноти та нерозлучних із нею нечистот розміщено до 700 хворих», – пише він. Але він щиро вдячний лікарю цього шпиталю Русселю за «хворих із його приватної практики». Він змушений констатувати, що від колишньої популярності Монпельєрського медичного факультету залишились «самі історичні спогади». При цьому він зазначає: «Прекрасний клімат Монпельє робить це місто бажаним для перебування багатьох хворих, особливо тих, які страждають на грудні захворювання». Водночас він із задоволенням відзначає, що «Ліонські шпиталі, після Паризьких, належать у Франції до найкращих». Приємне враження справляють на Федора Степановича адміністративні стосунки в двох головних шпиталях цього міста. Він із вдячністю зауважує доброзичливе ставлення до нього особисто адміністратора цих двох лікувальних закладів доктора Полін`єра та професора Пуанта. З повагою він наголошує, що головний шпиталь Ліона Hotel-Dieu належить до перших доброчинних пам`яток християнства. Перебудований незадовго до візиту Федора Степановича до Ліона, він повністю відповідав тогочасним модерним вимогам. У ньому, починаючи із семирічного віку, можуть лікуватись вихідці з різних суспільних станів із найрізноманітнішими захворюваннями. Виняток складають тільки пацієнти із заразними та психічними захворюваннями (для цих категорій пацієнтів у Ліоні був окремий лікувальний заклад). Загальна максимально можлива кількість пацієнтів у цьому шпиталі становить півтори тисячі, і вони розподіляються у 8 відділеннях.

Далі в звіті подано детальний опис організації роботи головного ліонського шпиталю. Ф.С. Цицурін зазначає, що шпиталізація пацієнтів здійснюється черговим лікарем. Молодший персонал лікарні складають особи з «особливого релігійного ордену», які виконують свою роботу на добровільних засадах. Лікарські огляди пацієнтів здійснюються з 7 до 10 годин ранку. Один із шпитальних адміністраторів щоденно після лікарсько-

го ранкового огляду відвідує всі відділення лікарні і здійснює нагляд за виконанням усіх лікарських призначень, утриманням та харчуванням пацієнтів. Про всі випадки порушень та халатного ставлення в лікарні доповідається головному правлінню шпиталю. Щодо цього способу контролю Федір Степанович висловлює таку думку: «Така Медична Поліція є дуже доречною за тутешньої організації шпиталів, за якої Лікар перебуває в цілком незалежному становищі». Схвально відгукується Ф.С. Цицурін про заведений у цьому шпиталі порядок, за яким лікарі щоденно після ранкового огляду у визначений час збираються на спільний сніданок. І те, що там є нагода обговорити результати ранкових оглядів та здійснити взаємні консультації, він вважає дуже корисним. На його думку, така чітка і раціональна організація лікувального процесу в цьому шпиталі і зумовлює велику популярність розміщеної при ній підготовчої медичної школи. Федір Степанович із повагою відзначає, що професор терапевтичної клініки цього шпиталю Пуант здійснює наукові дослідження щодо характеру захворювань у працівників місцевої тютюнової фабрики.

Схвально відгукується Федір Степанович і про організацію роботи іншого лікувального шпиталю в Ліоні – Hospice de la Charite. Як свідчать подані у звіті дані про характер його діяльності і сама назва цього лікувального закладу, він уособлював собою прототип сучасного госпісу.

У Ліоні невгамовний молодий доктор медичних наук також із задоволенням відвідує засідання лікарського товариства і знайомиться з його виданими працями за минулий рік.

Другу половину дійсного звіту та весь наступний Федір Степанович присвячує ретельному викладенню всього побаченого щодо лікарської справи в Парижі. Він захоплено констатує: «Париж, у повному розумінні цього слова, є столицею медичного світу. … Насправді тут… великі, прекрасно обладнані шпиталі, в яких цілком доступні всі можливі спостереження, багаті Кабінети Фізіологічної та Патологічної Анатомії, величезні Медичні Бібліотеки, десятки видань різних часів з усіх галузей Медицини і вся фахова плідна діяльність, тут різноманітні Медичні Товариства і Французька Медична Академія». Уже з позицій сьогоднішнього дня зауважимо, що всі фахівці з історії медицини єдині у визнанні того, що в першій половині XIX століття роль медичної столиці перейшла до Парижа. Це був час, коли стрімкі реформи революційної і наполеонівської Франції розбурхали її науку та освіту. Сорбонна як твердиня схоластичного знання взагалі перестала існувати, а Паризький університет творився на ідеологічних засадах союзу філософії з природознавством, дослідного знання, експерименту та індуктивного методу.

Звітування про своє безпосереднє перебування в Парижі Федір Степанович здійснює суто в діловому стилі: «Кількість шпиталів у Парижі така велика, усі засоби для медичної освіти такі численні, що найбільш поверхневий їх опис вийшов би за межі короткого звіту, а тому я обмежую себе тільки викладенням предметів більш значущих і таких, що мають безпосередній зв`язок із моїми заняттями». Він вказує, що його стажування складалось із трьох частин. Перша полягала в ознайомленні з теоретичними лекціями професора Андраля та доктора Жандрена; друга – у відвідуванні клініки та клінічних лекцій професора Шомеля, госпітальних відділень Андраля, Жандрена і Жибера; третя – у здійсненні приватних студій з об`єктивної діагностики. Тим самим у подальшому він обмежує себе поданням детальної інформації в звіті тільки щодо цих трьох складових свого стажування.

Ф.С. Цицурін із повагою викладає погляди і особливості підходу французьких «клінічних Учителів». Він зазначає: «Андраль, займаючи у Французькій Медицині таке ж місце, як Шонлейн у Німецькій, у напрямку своєї діяльності становить абсолютну протилежність останньому». Далі Федір Степанович найдетальнішим чином описує з посиланнями на наукові праці геній Шонлейна у визначенні типового і запровадженні системного, а Андраля в застосуванні індивідуального підходу в клінічній медицині. «Шонлейн – талант теорії в найвищій мірі. Андраль – талант спостереження в найвищій мірі. Перший з одного чудового спостереження, з однієї… характерної ознаки хвороби розвине певну теорію…; Андраль із сотні подібних спостережень знайде в кожному щось особливе, визначить відмінності…, загальний висновок… для нього не існує – існують факти, які потребують подальшого дослідження та підтвердження…» – пише він.

Також Федір Степанович захоплюється особистістю доктора Жандрена. Останній був головним лікарем клініки в одному з паризьких шпиталів і навіть не мав звання професора. Він читав публічні лекції з приватної патології та терапії «за звичаєм Французьких Лікарів, … із самого лише благородного почуття… любові до Науки, добровільно беручи на себе обов`язки викладача, – ставлення до медицини, яке можна зустріти тільки в Парижі…». Про рівень лектора та його лекцій він пише так: «…Жандрен належить до когорти найбільш діяльних та освічених Лікарів у Парижі. …у своїх лекціях Жандрен із видатним талантом викладача

ЖУРНАЛЪ
МИНИСТЕРСТВА
НАРОДНАГО ПРОСВѢЩЕНІЯ.
ЧАСТЬ XLIII.
САНКТПЕТЕРБУРГЪ,
въ типографіи Императорской Академіи Наукъ.
1844.

ОТЧЕТЪ
О ПУТЕШЕСТВІИ
ДОКТОРА МЕДИЦИНЫ ЦЫЦУРИНА (*).
(съ 15 Марта до 15 Августа 1843 г.).

Пробывши почти весь лѣтній семестръ въ Парижѣ, я имѣлъ случай ознакомиться съ клиническимъ преподаваніемъ тѣхъ Профессоровъ и Госпитальныхъ Врачей, которые только лѣтомъ читаютъ свои лекціи; посѣщалъ кромѣ того нѣкоторыя теоретическія лекціи, читанныя въ это время, и бралъ приватные курсы. Обо всемъ этомъ имѣю честь представить нѣсколько краткихъ замѣчаній, которыя могутъ служить продолженіемъ моего предыдущаго отчета.

Клиника Проф. Бульйо, какъ я уже имѣлъ случай замѣтить прежде, находится въ Госпиталѣ, называемомъ «Charité». Относительно употребляемой здѣсь методы клиническаго преподаванія я также указываю на то, что сказано мною объ этомъ предметѣ въ предыдущемъ отчетѣ, по поводу Клиники Проф. Шомеля. Особенное

(*) Этотъ отчетъ служитъ окончаніемъ отчета Г. Цыцурина изъ Парижа, отъ 15 Августа 1843 г. по 15 Февраля 1843 г. См. Ж. М. Н. Пр. Ч. XLII, Отд. IV, стр. 1—83.

Часть XLIII. Отд. IV.

поєднує глибоку начитаність і знання предмета».

Щодо безпосередніх студій у клініці, то Федір Степанович описує їх із надзвичайною ретельністю та повагою до наставників, щиро ділиться своїми враженнями та висловлює свої зауваження. За цим усім відчувається, що клініка та практична лікарська справа це мила його серцю річ. Він із гордістю пише, що клініка професора Шомеля розташована в Hotel-Dieu – одному з найстаріших шпиталів Франції. Ось як він описує організацію клінічних студій у цій клініці: «За прийнятою у Франції методою Клінічний Професор, здійснюючи ранковий візит, обмежується тільки необхідним дослідженням хворих та призначенням належних ліків і не робить ніяких пояснень щодо природи хвороби та її лікування, як це відбувається в Німецьких Клініках. Ретельне та детальне викладення всього важливого щодо Клініки… є предметом клінічних лекцій, які зазвичай відбуваються вже після візиту». Щодо опису постаті цього «Клінічного Учителя», то відчувається, що Федір Степанович є його однодумцем: «Шомель належить виключно до класу еклектиків. …більше за інших противиться всілякій винятковій системі в Медицині. … Під час встановлення захворювань він із великим умінням користується всіма засобами, які надає нам вдосконалена об`єктивна Діагностика…».

Читаючи дописи молодого доктора наук Цицуріна Ф.С. про клінічну практику, зауважуєш, що коли мова заходить про лікарську справу, він взагалі абстрагується від усього зовнішнього. Усе, що стосується клініки, для нього є важливим та цікавим, тут для нього немає другорядних речей. Аналіз поданого професором Шомелем статистичного звіту про роботу його відділення за академічний семестр (15 березня 1842-15 березня 1843 року) Федір Степанович подає на 18 сторінках. У кінці цього аналізу зауважує: «Керуючись під час складання цього звіту дуже короткими нотатками, що зробив під час лекції Професора, я легко міг випустити деякі більш чи менш важливі деталі, і тому ці недоліки не можуть бути віднесені до неуважності Шомеля. З іншого боку, передаючи всі практичні зауваження Професора у такому вигляді, як я їх чув, хочу зауважити, що не завжди беззаперечно поділяв його думку».

Зауваження молодого доктора наук завжди є влучними та дуже доречними. Так, кажучи про свої клінічні студії в ще одному популярному шпиталі Парижа – Hopital de la Charite, він зауважує: «Бажано також, щоб Французи замінили цегляні підлоги у своїх шпиталях на дерев`яні: тоді кількість запальних захворювань, які виникають… під час перебування хворих у шпиталі, значно зменшиться». Зауважимо, що в цій лікарні розташовувались клінічні відділення корифеїв французької клініки – професорів Буйо та Андраля. Тож далі Цицурін Ф.С. наголошує: «Якими не були б, між тим, у цьому шпиталі адміністративні недоліки, вони нівелюються лікарською майстерністю і науковими працями госпітальних Лікарів цього закладу». І ось як він пише щодо школи та підходу одного з цих видатних французьких «Клінічних Учителів»: «Особливе досягнення Клініки Буйо, яке дає їй незаперечну перевагу над багатьма іншими, полягає в тому, що дослідження хворих робиться в ній з великою ретельністю. Буйо не задовольняється звичайними, загальноприйнятими способами дослідження (серед яких: зовнішній огляд хворого, поверхнева пальпація, тиск, аускультація, перкусія та інші), але… застосовує деякі інші, використання яких можна бачити тільки в його Клініці. …наприклад, у всіх хворих, у яких спостерігається значна зміна температури шкіри, вона завжди визначається з точністю шляхом застосування в таких випадках винайденого термометра, …у всіх хворих із гарячкою Буйо досліджує запах повітря, що видихається». Він захоплено констатує: «…потрібно віддати належну справедливість зусиллям Буйо зробити Медицину, за його висловлюванням, Наукою точною…». І далі вказує, що стосовно захворювань серця «…він, мабуть, першим у Франції, виступив як ревний та ретельний спостерігач, який засновує всі свої положення на уважному вивченні явищ, що відкриваються нам Об`єктивною Семіотикою…». Зокрема: «Досліджуючи фізіологічні відправлення серця, Буйо переважно займається теорією вияснення ґенезу звуків як основного питання, на якому заснована вся Аускультативна Діагностика захворювань цього органа». Федір Степанович досить детально описує манеру викладання ним лекційного матеріалу й аналізує роботу очолюваної ним клініки. Загалом він зауважує: «Що стосується Діагностики захворювань серця, то Клініка Проф. Буйо служить у цьому разі дійсно найкращою школою».

Із вдячністю описує Федір Степанович свої клінічні студії і в інших відомих паризьких лікарнях. У Hopital de la Pitie, де терапевтичні клініки очолювали професор Піоррі (винахідник плесиметра) та доктор Жандрен, він проходив клінічні студії у відділенні другого. Щодо своїх студій у цього клініциста, то Цицурін зазначає: «…цей Лікар у своїх клінічних лекціях, які він щоденно читає після оглядів, постійно повідомляє коротку історію якогось цікавішого випадку і супроводжує його своїми практичними зауваженнями. Діагностика Жандрена надзвичайно чітка і завжди базується на суттєвих засадах Патологічної Фізіології». Він також зазначає, що «тільки від Жандрена ще можна почути про лікувальні сили організму». А в Hopital St. Louis Федір Степанович знайомиться з дерматологічною патологією. Він зазначає: «Я постійно брав участь у госпітальних візитах Докт. Жибера. …практичне застосування системи, вибраної Жибером, є дуже зручним, розпізнавання хвороб, що ґрунтується на відмінності зовнішніх проявів, доступне, але до того часу, поки природа патологічного процесу, що є основою хвороби, є нам невідомою, лікування залишається суто емпіричним…».

Ненаситний у своїй жазі до знань, Федір Степанович старанно відвідує в Парижі і приватні лекції з

предметів, що мають «тільки посередній стосунок» до його занять. «Сюди належать лекції з Органічної Хімії Проф. Дюма, Фармакологічні лекції Проф. Труссо, лекції Загальної Патологічної Анатомії і Фізіології Др. Піньє та Мікроскопічні лекції Др. Доіне», – вказує він. Схвально відгукується Федір Степанович і про приватні лекції з «Анатомо-фізіологічного курсу нервової системи» Др. Льонже та клінічні лекції Др. Рікора про «сифілітичні хвороби».

Цицурін Ф.С. дуже високо оцінює клінічний вишкіл французьких інтерністів. Він із повагою наголошує: «…на батьківщині Лаеннека корисне його відкриття не вважається якимось особливим привілеєм, яким можуть користуватись тільки деякі, обрані адепти Ескулапа. Аускультація тут розглядається як звичайний, але необхідний спосіб дослідження… Усі Лікарі без винятку аускультують і майже всі дуже досконало».

Кажучи загалом про ідеї, які охоплювали в той час розуми клініцистів Франції, Ф.С. Цицурін із задоволенням відзначає їхній практичний підхід: «… Французькі Лікарі мало турбуються тим, чи є справедливою думка Лаеннека чи Шкоди про природу бронхіального дихання…, яка теорія краще пояснює нормальні звуки серця та інше. Вони вивчають фізичні ознаки, що визначаються Аускультацією, в їх практичному значенні, не звертаючи уваги на те, підтверджують чи суперечать вони тій чи іншій теорії». Кажучи про своє ставлення до популярної тоді теорії органіцистів, Федір Степанович справедливо зауважує: «…локалізувати хворобу… за станом Науки на сьогоднішній день у всіх випадках неможливо, … прояви хвороби в тому чи іншому органі часто є тільки невеликою частинкою того загального страждання, яке заховано значно глибше, і якому ми не можемо вказати конкретного місця в організмі». Щодо ще однієї популярної на той час теорії Цицурін Ф.С. говорить таке: «… справедливіше думає Віталіст, розглядаючи місцеве ураження як прояв загального страждання… Цей теоретичний висновок має важливий вплив на терапевтичні дії Лікаря… одне з найважливіших питань Практичної Медицини». При цьому Федір Степанович ставить риторичне запитання: «… хто знає, чи багато виграє Наука… від зміни однієї крайності на іншу?».

На думку Федора Степановича, своїми передовими позиціями та прогресивністю тогочасна французька медицина значною мірою завдячує Французькій медичній академії. Королівську медичну академію (Akademie Royale de Medicine) він називає «Верховним Судилищем Французької Медицини» і «головним рушієм усієї лікарської діяльності, що рухає і керує всім масивом Лікарських досягнень і веде їх до однієї, головної мети – користі Науці і… блага громаді».

На сторінках звітів молодого доктора наук Ф.С. Цицуріна перед нами постає картина грандіозного розвою клінічної медицини в Європі в першій половині XIX сторіччя. Ця велична картина матеріалізації гуманістичної ідеї надання медичної допомоги хворій людині уособила собою значний загальноцивілізаційний поступ. Його практична реалізація у становленні клінічної медицини як специфічної галузі людської діяльності не тільки здійснила оригінальне поєднання наукової, освітньої та практичної лікарської справи, але й реально відтворила гармонічну єдність практичного, наукового та мистецького начал у наданні допомоги стражденній людині. Федір Степанович подає такий глибокий аналітичний синтез усього побаченого, що всі його звіти в повному обсязі друкуються в Журналі міністерства народної освіти Російської імперії.

На жаль, повернення Ф.С. Цицуріна додому було затьмарено смертю Крамаренка Івана Климентійовича, його побратима за навчанням на медичному факультеті Харківського університету та докторантурою в Дерптському університеті. Після успішного закінчення докторантури вони обидва отримали направлення на роботу на медичний факультет Київського університету Святого Володимира (із завданням організувати кафедри терапії та акушерства і жіночих хвороб). У 1841 році разом розпочали стажування в Німеччині. Дізнавшись про важку недугу побратима, у 1844 році Федір Степанович негайно виїхав до нього в Прагу. Але незважаючи на те, що Івана Климентійовича лікував знаменитий професор Оппольцер, Федір Степанович втратив свого побратима і з Європи вже повернувся один.

Надійшла до редакції 05.03.2014

FEDIR S. TSYTSURIN: A VIEW THROUGH THE CENTURIES ON THE FIGURE OF THE FIRST KYIV PROFESSOR-THERAPIST (Part II)

M.I. Dzeman

Summary

The publication is dedicated to 200th anniversary of the birth of the founder of Kyiv School of internal medicine замість therapists, ordinary professor of University of St. Volodymyr of Kyiv Fedir S. Tsytsurin, the founder of medical education on the basis of internal pathology. In Part I, the analysis of medicine situation (education, research and practice) in Europe in the second half of the seventeenth and the first half of the nineteenth century is presented.

Keywords: Fedir S. Tsytsurin, the first professor of therapy of the Medical Department of University of St. Volodymyr of Kyiv, training in Europe.