

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 V)

Резюме

Публікація присвячується 200-річчю від дня народження родоначальника Київської школи внутрішньої медицини, ординарного професора Київського університету святого Володимира Федора Степановича Цицуріна, засновника організації медичної освіти на засадах внутрішньої патології.

Ключові слова

Цицурін Федір Степанович, перший професор-терапевт медичного факультету Київського університету святого Володимира, 200-річчя від дня народження.

*Родоначальнику Київської школи
внутрішньої медицини присвячується*

В 1845 році в кінці своєї лекції «Вступ до курсу приватної терапії, семіотики та клініки внутрішніх захворювань» [1, 2, 3] ординарний професор медичного факультету Київського університету святого Володимира Цицурін Федір Степанович скромно зазначив: *«Ось декілька головних ідей, які слугували мені самому основою в моїх заняттях Медициною; ідеї ці будуть спрямовувати мене й далі, у процесі викладання моїх теоретичних і практичних лекцій»*. Скромність є чеснотою, яка властива тільки особистостям в яких немає проблем із самореалізацією. Насправді, *«головних ідей»* був із добрий десяток і вони стосувались модерного та системного бачення стану й розвитку тогочасної медицини із акцентуванням особливої уваги на *«клінічному викладанні»*. Із позиції історичної ретроспективи, вже в кінці ХХ сторіччя ця лекція буде визнана як *«документ вражаючої сили, маніфест медицини, що вступила в наукову епоху своєї історії»* [4], а останнім часом цитування першого київського професора-терапевта стало особливим популярним [3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12].

Для першої половини ХІХ сторіччя виголошені молодим доктором медицини Ф.С. Цицуріним ідеї були прогресивними і, більше того, сміливими. Вони аргументовано визначали медицину як

природничу науку, що постала й розвивається на основі суто дослідного пізнання. Переконливо проголошувалось становлення клінічної медицини як науки та специфічної галузі діяльності людини на засадах гуманізму. Пророчо визначалась можливість здобуття медичної освіти тільки виключно на основі клінічної медицини. Родоначальник Київської школи терапевтів безапеляційно проголосив: *«... настає нова епоха для Медицини, яка обіцяє принести з часом корисні плоди нашій Науці. ... Це відродження Медицини, це прагнення до позитивного й фактичного, засноване на більш точному вивченні всіх явищ здорового та хворого організму, цей рішучий крок до довершеності на терені Раціональної Патології не несе в собі гучної назви системи ..., і не висуває на свій захист блискучого імені, за яким ховаються недоліки школи та її послідовників; це – природній хід Науки, до якого вона прийшла сама по собі, через поступове вдосконалення; це – вимога сучасності, що виражається однаково як у Практичній Медицині, так і в усіх інших Науках»*.

Ординарний професор терапії Федір Степанович Цицурін коротко та влучно викладає особливості статусу медицини як сфери людської діяльності: *«Медицина, як і будь-яка інша Наука, у своєму розвитку мала досить багато послідовних етапів. ... Із часів Гіппократа й дотепер*

© М.І. Дземан

Медицина вважається всіма Наукою суто практичною, що визначає всі свої положення на ... спостереженнях ...». За цього напрочуд вдало подаються історичні передумови її становлення: «... немає жодної Науки, яка, маючи хоч який-небудь стосунок до Медицини, не намагалася б підвести останню під свої начала. Математика, Механіка, Фізика, Хімія, Філософія, Статистика – усі ці науки по чергово намагались дати Медицині свій напрямок; кожна з них обіцяла привести її до найбільш позитивних і правильних висновків, і всі спроби залишилися далеко невиправданими й наполовину». І ось вже майже через два століття ми можемо констатувати тільки значне збільшення переліку наук, що «по чергово намагались (і намагаються – авт.) дати Медицині свій напрямок» – психологія, біохімія, біофізика, молекулярна біологія, демографія, біосоціологія, кібернетика, синергетика, генетика, імунологія, нейробіоніка, нанотехнології, біоетика тощо. А молодий доктор медицини ще в далекому 1845 році вже задався логічним питанням: «Чому ж Медицина, що має визначений предмет завдань, зверталась ... зі своїми питаннями до інших Наук?». Даючи на це питання відповідь із позицій гуманіста та досвіду фахівця із лікарської справи Федір Степанович виголошує: «Через те, що предмет Медицини, однаковий за своєю суттю, надзвичайно різноманітний і складний в своїх основах. Предмет цей – життя у фізіологічному й патологічному станах, основи його – явища цього життя в здоровому стані та в стані хвороби». «Життя, мовою медицини, полягає у відомому, гармонійному поєднанні різних органічних процесів, які зумовлюють існування неподільного», – дає власне філософське визначення молодий доктор медицини. І далі: «...життя – процес надзвичайно складний; ... природно думати, що й самі закони, яким підпорядковані різні системи функціонування організму, відрізняються один від іншого». Підсумовуючи, перший київський професор-терапевт Ф.С. Цицурін із наукових позицій природознавця тверезо визнає можливості практичної медицини: «Ми маємо справу з різноманітними й надзвичайно складними явищами; знаємо більш-менш ті закони, за якими вони відбуваються. Зібрання цих законів складає вечний базис нашої Науки. Тут маємо ми зупинитися... Усяка спроба проникнути далі – віднайти загальний ключ до пояснення всіх явищ, принаймні до цих пір, залишалась марною». Це сказано родоначальником Київської школи внутрішньої медицини ще в першій половині XIX сторіччя, але й у першій половині XXI сторіччя, незважаючи на колосальний прогрес і значущі здобутки науково-технічної та інформаційної революцій, фахівці із лікувальної справи можуть тільки підтвердити

не тільки справедливість, а й актуальність такого твердження.

Потрібно відмітити, що захоплення в тогочасному медичному середовищі загальними системами та нозографією іще залишалось повсюдним. Відомий професор Московського університету І.Є. Дядьковський тільки-но (в 1832 році) сформував власну нозографічну систему. Відношення ж ординарного професора медичного факультету Київського університету святого Володимира Цицуріна Ф.С. до творення загальних медичних теорій і систем м'яко кажучи є відверто скептичним. Він сміливо заявляє: «Захепивши питання впливу різних систем на розвиток нашої Науки, ми викладемо тут загалом наше уявлення про можливості строгої Медичної системи в наш час. Дивна річ! Спроба створення нової медичної системи займала до цієї пори голови більшої частини найвідоміших Лікарів, і кожен із них залишив після себе в історії нашої Науки певні сліди, у той час як найпростіше питання: чи можлива система в Медицині, – навіть за теперішнього стану наших знань, – і далі: чи потрібна вона – принаймні в такому контексті, як її намагались створити багато Нозографів (Бруссе й Броун серед інших), – питання це, задане вчасно, могло б утримати багатьох від невдалих спроб примножити й без того занадто велике число гіпотез!». Він стверджує: «... доки ... залишається ще досить багато білих плям на найперших сторінках наших фізіологічних знань; й до тих пір загальна система в Медицині неможлива ... Зовсім інше питання – говорити про відносну важливість і користь тієї чи іншої теорії в Медицині стосовно пояснення деяких фактів». Оцінюючи пройдений медициною шлях до XIX сторіччя Федір Степанович влучно відзначає: «Щоб більше відкрити ці таємниці, Лікарі припускали в різні часи гіпотетичні сили, через посередництво яких пояснювали всі явища життя. Звідси Епюртрон (επυρτρων) Гіппократа, Архей Гельмонта, Пневма Галена, Душа Сталля тощо». І далі цілком справедливо зазначає: «Простима слабкість людського духу – шукати для себе втіху в припущенні, якщо нам істина є недоступною; але чи не краще зізнатися один раз і назавжди в тому, чого ми не знаємо ..., ніж із самовпевненістю посилатися на те, чого ми зовсім не знаємо». То ж як фахівець із лікувальної справи, що впевнено стоїть на засадах дослідного знання, молодий доктор медицини однозначно визначає безперспективність підходу «шукати для себе втіху в припущенні» і харизматично закликає до «відродження Медицини» на основі «прагнення до позитивного й фактичного, заснованого на більш точному вивченні всіх явищ здорового та хворого організму». Родоначаль-

ник Київської школи терапевтів цілком резонно стверджує: «... вникнемо глибше в зміст таких слів: «теорія і практика Медицини» — і подивимось, чи можна відокремити одну від іншої?... Теорія — як Наука Медицини, Практика — як її прикладне застосування; що це може бути, як не підсумок, не загальний висновок зі спостережень цілих століть? Теорія, як логічно виведений синтез із тисячі розкиданих спостережень, це пряма необхідність людського духу, який за самою своєю природою прагне доходити до витоків, до причини видимих нам явищ, шукати між ними подібності і з'єднувати їх у відомі групи. Практика є тільки аналіз тієї ж самої теорії, складний шлях від загального до конкретного, від хвороби до хворого. Будь-яка теорія, якщо вона правильна, повинна перебувати в постійній згоді з фактами...; кожен факт повинен знаходити свої пояснення в теорії...».

Уся лекція молодого ординарного професора терапії новоствореного медичного факультету Київського університету святого Володимира Ф.С. Цицуріна присвячена модерному та сміливому для першої половини XIX сторіччя баченню проблем медицини. «У чому ж полягає цей новий напрямок Медичної Науки; який шлях вибрала вона для того, щоб стати Наукою більш позитивною й більш точною; які успіхи зробила вона вже на цих теренах, і які залишається їй зробити, одним словом: на чому базуються переваги новітнього медичного вчення, порівняно з попередніми, і яке найближче його майбуття? Ось питання, які хотіли б ми розглянути тут хоча б коротко», — амбіційно виголошує на самому початку своєї лекції Федір Степанович. Перший київський професор-терапевт бачить прогрес і перспективу розвитку медицини тільки в контексті загального поступу всіх природничих наук. Ось як переконливо він про це говорить: «Наше століття заслуговує по праву на назву золотого століття Природничих Наук... Медицина, вступивши до розряду Природничих Наук, змогла стати до певної міри з ними нарівні... Тільки з цієї точки зору Медицина може говорити про природну систему як про метод для своїх досліджень». За цього він конкретно вказує, що на той час для медицини в дослідному пізнанні є визначальними «анатомо-фізіологічні дослідження». На глибоке переконання молодого доктора медицини не онтологічний підхід, а «Анатомія та Фізіологія у здоровому стані й стані хвороби, повинні слугувати основою раціональної Медицини», бо ці «обидві Науки тільки через взаємний дотик і поєднання отримують належний прогрес, тоді коли факти, віднайдені в одній Науці найкраще підтверджуються в іншій». Ординарний професор терапії вказує на те, що «Фізіологія» є «істинною Філософією Ме-

дицини», а «Патологічна Анатомія могла б ще у свій час вивести з глибокої омани й Лікаря, й усіх тих, хто оточує хворого, показати безсилля першого та марні надії останніх; одна Патологічна Анатомія могла б врятувати нерідко й добре ім'я Лікаря, і честь нашої Науки від незаслужених докорів». Конкретно висвітлюючи безпосереднє значення фундаментальних наук для виявлення тих чи інших проявів захворювання, Федір Степанович вказує на те, що «явища об'єктивні, без належного знання Патологічної Анатомії, не завжди можуть бути відкритими й не мають жодного значення». «Із того часу, як Патологічна Анатомія показала нам, що будь-яке, чи майже будь-яке, явище хвороби має свій речовий субстрат, Діагностика отримала зовсім інше, нове життя. Ми навчилися відрізняти явища як прояв хвороби від інших явищ, які не мають з нею жодного зв'язку; ми навчилися на основі Патологічної Фізіології надавати цим явищам надзвичайного значення, пояснювати їх сутність і переводити їх в «ознаки» хвороби. Таким чином, виникла раціональна, заснована на Фізіологічних законах Семіотика», — підкреслює родоначальник Київської школи внутрішньої медицини. То ж у дискусії, яку перший київський професор-терапевт заочно проводить із видатним берлінським клініцистом професором Шьонлейном його позиція є чітко визначеною. Він стверджує: «Перш ніж будь-хто намагатиметься розпізнати захворювання, він повинен уміти знаходити для цього матеріали, а це не так легко, як міркує дехто. Коли Проф. Шьонлейн каже, що «групувати явища в належному порядку значно важче, ніж збирати їх», ми з ним повністю погоджуємося; але коли він додає, що «збирати явища може за певної досвідченості й госпітальний службовець», — ці слова вимагають великого обмеження». Федір Степанович справедливо відзначає: «Без належної критичної оцінки, без строгої логічної послідовності (а вони були б неможливими без станов з Патологічної Анатомії та Фізіології), явища ці збиралися навмання, без будь-якого пояснення їх дійсного значення». І далі продовжує: «Із цього, принаймні, можна зрозуміти, чому один називає те чи інше явище суттєвим, а інший вважає його суто випадковим: унаслідок чого відбувається постійна суперечка щодо так званих патогномонічних явищ хвороби». Молодий доктор медицини як беззастережний прихильник наукової методології із задоволенням констатує: «Але не одна тільки Діагностика отримала від Патологічної Анатомії й Фізіології докорінне перетворення. Етіологія, Прогностика й Терапія повинні запозичити звідси також своє світло» і підкреслює: «Тільки через порівняння фізіологічного стану з патологіч-

ним, через ретельне спостереження поступових переходів від одного до іншого ми можемо визначити з певною точністю вплив причини, яка викликає хворобу, можемо поставити Етіологію на щабель Науки».

Глибоке розуміння ординарним професором терапії Ф.С. Цицуріним історичного поступу медицини, її тогочасних проблем і беззастережна відданість науковій методології дало йому можливість бачити шлях до правильного вирішення задач, що стояли перед нею в кінці XIX сторіччя. Він вважає вкрай необхідним упровадження в клінічну практику тодішніх досягнень фізики та хімії: «... Семіотика нашого часу звернулася до позитивніших і достовірніших явищ об'єктивних. Замість того, щоб губитися в абстрактних висловах, якими є пластична якість крові, застій у ворітній вені, зовнішня рівновага між полюсами нейтральної та периферійної нервової системи тощо, Патологія в наш час вибрала більш правильний шлях. Чи змінюється кров у стані хвороби; для цього ми звертаємося з питанням до Фізики та органічної Хімії, і вони дають нам засоби, які наявні за сучасного стану Науки, для найточніших досліджень». У наш час виключити із діагностичного процесу методи лабораторно-інструментальних досліджень є абсолютно неможливим.

Випереджуючи на сторіччя стан медичної думки, родоначальник Київської школи терапевтів фактично говорить про доказову медицину. Його погляд спрямований у майбутнє й він явно випереджуючи свій час констатує: «... сумно чути, як дехто вважає теорію чимось далеким від Медицини, і водночас посилається на свій досвід, на півдесятка бідних спостережень, у той час як раціональна теорія є висновком із тисячі спостережень усіх Лікарів і всіх часів. Будь-яку теорію має, зрештою, кожен Лікар, навіть той, хто її відхиляє: вона є незмінною необхідністю мислячої істоти, і застосування одного спостереження до пояснення іншого передбачає вже посередництво теорії... Теорія – душа Науки: тому що факти самі по собі є тільки мертвими основами, які отримують життя через посередництво людського духу. Але не для всіх фактів можемо вказати пристойну теорію; не всі явища можемо пояснити...». Утверджуючи наукові засади клінічної медицини, розважливий Федір Степанович не тільки однозначно визнає, а й з повагою говорить про феномен лікарського мистецтва. Ось як красномовно і дипломатично він висвітлює свою позицію: «Противники медичної теорії бачать у нашій Науці тільки один практичний її бік. Медицина для них є тільки Мистецтвом; правила для цього Мистецтва диктує їм так званий практичний такт – цей предикат медичного натхнення, який дає Природа тільки

деяким обраним, удосконалюється тільки довготривалим досвідом». Як приклад він наводить промову на відкритті нового 1842 академічного року, знаменитого французького професора Армана Труссо.

Говорячи про наукову клінічну медицину, перший київський професор-терапевт Ф.С. Цицурін наголошує: «Напрямок сучасного медичного вчення може називатися здебільшого досвідченим, а отже таким, що найбільше намагається не знищити – як це думають деякі – а підсилити право громадянства досвідченості». То ж Федір Степанович окремо досить детально зупиняється в своїй лекції на суті терміну «медична досвідченість». Він стверджує: «Досвідченість... є вміння застосовувати як власні, так і чужі спостереження, вибираючи з них... корисне застосування; або, кажучи іншими словами: досвідченість є мистецтво – на основі теоретичних знань здійснювати вдале застосування з того, що ми бачили та знаємо, до того, що складає предмет вашого теперішнього дослідження». За цього молодий доктор медицини застерігає від того, що «слово досвідченість крутиться на язиці у всіх Лікарів, а досить небагатьом спадає на думку, що в цьому слові ховається часто велика містифікація, за якою – неуцтво й шарлатанство». Зважаючи на те, що «досвідченість» – «багатозначне слово, з якого беруть свій початок усі медичні істини і всі помилки», Федір Степанович дає чіткі рекомендації щодо його ефективного застосування. Він прямо й безапеляційно вказує: «Необхідною умовою досягнення досвідченостю своєї належної значимості є поєднання потрібного запасу теоретичних знань і прискіпливого критичного судження», бо «можна бути все життя Лікарем і не мати досвідченості; ... можна бачити мільйони хворих і не мати досвідченості».

Відповідно до основного завдання, що чітко визначено самою назвою лекції, родоначальник Київської школи внутрішньої медицини Ф.С. Цицурін детально зупиняється на «клінічному вченні». При цьому питанням викладання клінічної медицини він відводить чільне місце. «Позначивши головними рисами недоліки попереднього та переваги новітнього медичного вчення в Діагностиці, Етіології й Терапії, звернемо тепер увагу на практичне застосування теоретичних знань – до клінічного вчення як до головного предмета наших занять, і подивимось, який шлях залишається нам обрати, щоб виправдати ті переваги новітнього вчення, за які ми заступаємось, яким обов'язком повинен, перш за все, перейматися клінічний Викладач і його слухачі», – ось так логічно, а від того легко й зрозуміло, Федір Степанович переходить до безпосереднього розгляду питань викладання

клінічної медицини. Родоначальник Київської школи внутрішньої медицини одразу ж конкретизує її виключно важливу роль у системі медичної освіти: *«Наскільки справедливою є думка про те, що першим і головним обов'язком Лікаря є лікування хворих, настільки ж хибним є виведений звідти висновок, за яким Клініка є тільки практичним застосуванням теоретичних знань, набутих у Терапії. Клініка є застосування всіх знань, які входять до складу медичної освіти. Анатомія та Фізіологія, Загальна Патологія та Семіотика, Терапія, Фармакологія й Фармація – усе тут знаходить своє місце»*.

Цицурін Федір Степанович єдиний хто мав належну фахову підготовку із внутрішньої патології на щойно заснованому медичному факультеті Київського університету святого Володимира. І він, як завідувач та ординарний професор заснованої ним окремої кафедри терапії, подає в своїй вступній лекції напролюд чітку концепцію цілісної системи клінічного викладання. Стиль викладання – легкий, усе аргументується чітко й зрозуміло. Для початку він влучно визначає основну мету й завдання клінічної медицини та її викладання. Оскільки, тут годі краще сказати за Федора Степановича, то наводимо тільки прямі цитати. Як людина конкретної дії, він, перш за все, визначає безпосереднє завдання наставника: *«Перший обов'язок клінічного Викладача – показати своїм слухачам, як потрібно досліджувати хворих, як збирати явища для складання правильних уявлень щодо хвороби»*. А далі він таким чином подає основні завдання, на виконання яких спрямоване клінічне викладання. *«...Лікування хворих – головна й кінцева мета занять Лікаря»* і саме для цього *« ... Усе, що Діагностика, Патологія та ретельне спостереження за перебігом хвороби відкривають нам правильного й позитивного, має бути взятим до уваги»*, – безпелляційно проголошує Федір Степанович. Потім він підкреслює: *«... Але цього мало, тут більше, ніж деінде, ... потрібно обособлювати (індивідуалізувати) стан хворого»*, то ж *«... недостатньо визначити природу хвороби, потрібно вміти спостерігати її»* та бачити *«...важливу відмінність тих явищ, які відбуваються внаслідок здійсненого лікування ...»*. Яка різниця відмінність від сповідуваного на той час багатьма клініцистами нігілістичного підходу? І вже тільки після чітко визначеного із позицій гуманізму основного в лікарській діяльності молодий доктор наук веде мову про конкретні підходи до підготовки фахівця із лікарської справи та формування в нього клінічного мислення. Говорячи безпосередньо про організацію клінічного викладання, Цицурін Ф.С. справедливо відмічає: *«Уміння користуватися своїми знаннями, яке ми будемо називати технічною частиною Лікарської Науки, набувається*

тільки практично й до того ж тільки в Клініці», бо *«Аускультацию, отже, як і більшу частину фізичної Діагностики, неможливо вивчати з книг»*. Зазначивши, що *«У Медицині, як і в усіх інших Науках, необхідна поступовість, ретельна послідовність під час переходу від простого до більш складного»* і *«корисно для початківця лікувати прості форми хвороби»*, він визначає: *«Суттєвий недолік переважної частини клінічних закладів полягає в тому, що в них немає необхідного підрозділу для тих, хто тільки-но починає займатися практичною Медициною, і для тих, хто здобув уже невеликий навик. Нижчі та вищі курси відвідують Клініку зазвичай в один і той же час, тоді як заняття їх мають бути зовсім різними. Організація двох Клінік чи принаймні розподіл однієї на вищу та нижчу, як це зроблено в деяких Німецьких Університетах, є доцільним із метою поступового заняття Практичною Медициною»*. І далі резонно пропонує: *«На нашу думку, загальна Діагностика й клінічна Пропедевтика повинні бути початковими предметами для слухача, що береться до практичних занять»*. Правильність такого підходу підтвердило життя й сьогодні це є аксіомою в клінічному викладанні.

Молодий доктор медицини аргументовано зазначає: *«Головний обов'язок учня – засвоєння відчуттів, про що так багато у свій час повторював Корвізар і що було доведено в нього до такої досконалості. Постійні вправи для органів чуття є першою умовою для цього. Учень повинен навчитися: правильно бачити, слухати, сприймати на дотик, а за необхідності застосовувати для пізнання явищ, які перед ним постають, і смак, і запах, одним словом: йому потрібно, перш за все, ознайомитися з об'єктивними методами й дослідженнями, а все це ґрунтується на правильному використанні органів чуття»*. Федір Степанович у своїй лекції також робить важливі зауваження щодо методології засвоєння практичних навичок. Перший київський професор терапії, який вдосконалював прийоми аускультативної у клініці «Великого Аускультатора» (Йозефа Шкоди) пише: *«Я наведу тут власне аускультативні явища, які не тільки нелегко виявляти в кожному конкретному випадку, але дуже часто від цього виявлення залежить найголовніша частина Діагностики. А між іншим, скільки разів доводилось мені бачити, як аускультуючий починав свій перший досвід із хворого, стражденного на «запалення легень». Запитаєте ви такого аускультатора, чи прислухався він до дихання здорових людей, чи знає він усі його відтінки, різні щодо віку, статури людини тощо? ... спитаєте якогось молодого Лікаря – нехай він вам покаже точні межі серця та печінки на живій людині; не кажу*

кожен, але хтось задумается при цьому вже й тому, що це буде перший досвід у його житті». Будучи глибоко переконаним у тому, що в лікарській практиці важливим «є застосування всіх знань, які входять до складу медичної освіти», родоначальник Київської школи внутрішньої медицини прямо вказує, що такі знання повинні подаватись майбутньому фахівцю із лікувальної справи з позицій вимог його майбутньої діяльності. «Топографічна Анатомія в такому вигляді, як її викладають сьогодні, здебільшого з досить штучними розподілами на ділянки (regiones), із такими описами меж кожного органа, які не можуть бути для нас настановами при дослідженні живої людини, – така топографічна Анатомія недостатня для Клініциста», – зауважує він. Сам процес клінічного викладання молодий доктор медицини визначає як надскладний: «...настановити метод клінічного викладання, визначити йому теперішні межі, а головне – бути вірним цій настанові, справа не з легких». Показовим є те, що чітко та аргументовано викладені родоначальником Київської школи терапевтів засади клінічної медицини ґрунтуються не тільки на новітніх досягненнях науки кінця першої половини XIX століття, а й на гуманізмі. Федір Степанович на відміну від нігілістичного підходу такої популярної тоді в Європі терапевтичної школи Й. Шкоди визначає лікувальний процес «першим і головним обов'язком Лікаря». Як бачимо, основи гуманістичної традиції Київської школи внутрішньої медицини мають давні витоки.

Говорячи про проблеми клінічного викладання, перший київський професор-терапевт Ф.С. Цицурін випереджуючи свій час, дає прогнози щодо перспектив майбутнього клінічної медицини: «У всі часи Лікарі вважали за необхідне робити точне дослідження головних явищ у хворому організмі, якими є: зміни температури тіла, дихання, мови, пульсу тощо. Наразі способи наших обстежень суттєво збагатились завдяки винайденню деяких пристроїв, які значно розширюють можливості наших органів чуття. Таким чином, ми не задовольняємось простим оглядом, а закликаємо на допомогу в потрібних випадках дзеркало, збільшувальне скло, мікроскоп. ... Під час дослідження виділень (excreta) ми не обмежуємось лише їх фізичними якостями, а вдаємось до засобів Хімії тощо. Тільки за належного знання всіх цих способів дослідження, тільки за правильного їх застосування й може бути виконана найголовніша частина Діагностики». Ось так ще в кінці першої половини XIX сторіччя засновник першої окремої кафедри терапії в Київському університеті святого Володимира визначив виключну важливість уміння правильно застосувати та інтерпретувати

в клінічній практиці результати лабораторно-інструментальних методів. Але при цьому, очевидно передбачаючи можливість тотального домінування лабораторно-інструментальної діагностики в клінічній практиці в майбутньому, він іще в період її становлення попереджає: «... не в перевагах того чи іншого методу знаходяться всі таємниці лікарської Діагностики, а в умінні користуватися ними в кожному конкретному випадку». І на закінчення відданий дослідному пізнанню Федір Степанович констатує: «Закінчується хвороба смертю, Патологічна Анатомія відкриває нам нове джерело, частково для перевірки нашої думки про хворобу й призначений план лікування, частково для пояснення, можливо, не розпізнаного за життя, незважаючи на найретельніше дослідження. Лікарські помилки в цьому разі можуть принести нам велику користь, якщо тільки ми не соромимось зізнатися в них і перетворити їх на предмет нового навчання ...».

Лекція родоначальника Київської школи внутрішньої медицини Цицуріна Федора Степановича «Вступ до курсу приватної терапії, семіотики та клініки внутрішніх захворювань» беззаперечно засвідчує про те, що ним у кінці першої половини XIX сторіччя чітко визначено струнку організацію всієї медичної освіти на основі саме «клінічного вчення». Наукову методологію та дослідне пізнання молодий доктор медицини однозначно визнає безпосередніми інструментами лікарської справи. При цьому перший київський професор-терапевт переконливо доводить те, що лікарська справа як галузь діяльності людини здатна реалізуватись і бути успішною тільки за гармонічного поєднання методології наукового пізнання світу із практичною діяльністю на засадах гуманізму. Усе викладене в його лекції в 1845 році про клінічне викладання є актуальним і в сьогоденній підготовці інтерністів.

Більшість із задекларованого в лекції Федора Степановича давно стало прописними істинами в підготовці фахівців із лікувальної справи. А от чітко визначені ним особливості статусу «Клінічного Викладача» та специфіка клінічного викладання потребують упровадження й у наші часи. І дійсно, дивною є ситуація, коли й авторами методичної літератури [13, 14] для підготовки із педагогіки фахівців із клінічних кафедр і викладачами на факультеті вдосконалення є спеціалісти, що не мають лікарського фаху. Відповідно, вони не знають особливостей і тому не можуть належним чином сприймати специфіку клінічного викладання, а їх кооперація із викладачами базових клінічних кафедр далеко не завжди є плідною. Це створює непрості проблеми та знижує ефективність перепідготовки клінічних викладачів на факультетах підвищення кваліфікації.

Викладена в лекції ординарного професора медичного факультету Імператорського київського університету святого Володимира Федора Степановича Цицуріна глибина філософії клінічного мислення забезпечує її незмінну актуальність й в епоху запровадження в клінічну медицину новітніх досягнень науково-технічної революції. Звичайно, можливості технічних засобів навчального процесу у XXI сторіччі фантастично відрізняються від тих, що існували у XIX сторіччі. Зрозуміло, що при вивченні анатомії та гістології необхідно якомога ширше застосовувати трьохвимірну (3D) графіку – це не тільки спростить засвоєння неймовірно великого обсягу матеріалів, а й підготує до належного сприйняття та правильного трактування результатів комп'ютерної й магнітно-резонансної томографії. Давно вже потрібно на перших етапах використовувати магнітофонні та цифрові записи шумових феноменів функціонування внутрішніх органів не тільки для засвоєння, а й для контролю навиків із аускультатії та перкусії. При цьому бажано б і сам процес засвоєння клінічних навиків здійснювати із врахуванням закономірностей фізіології людської пам'яті. Усталені тематичні збірки електрокардіограм, рентгенограм, гемо- та гістограм тощо у цифровому вигляді здатні значно підвищити ефективність навчального процесу. Усе це не тільки розширює можливості та комфортність набуття якісних знань і навиків, а й підвищує об'єктивність контролю та визначення засвоєного рівня знань. А фантастичне розширення можливостей поширення інформації в епоху ІТ-технологій значно підвищує роль самоосвіти. То ж давно назріло й питання визначення широти подачі лекційного курсу та гармонізації співвідношення при викладанні клінічних дисциплін їх проблемної, пояснювально-демонстративної й постановочної тематики. Лекційний курс при вивченні клінічної медицини має бути спрямований, перш за все, на формування клінічного мислення. Він повинен здійснюватись представленням клінічного випадку конкретного захворювання із викладенням підходу до його повноцінного трактування з акцентом на діагностиці, клініці, диференціальній діагностиці, лікуванні, diagnosis eхеuntibus, прогнозі, вторинній профілактиці та соціальній реабілітації. А вся сама сучасна інформація, дякуючи сучасним ІТ-технологіям, є доступною. То ж на сьогодні серед завдань «Клінічного Викладача» власне передача слухачам навиків уміння належним чином користуватись такими технологіями є дуже важливою. Але все це тільки інструменти для досягнення основної мети «клінічного викладання». У підсумку тільки «Клінічний Викладач» може сформулювати клінічне мислення й передати досвід належного застосування в лікарській практиці набутих навіть за допомогою

самих новітніх технологій навиків. Незмінний алгоритм їх належного застосування Федір Степанович фундаментально визначив у своїй лекції іще майже два сторіччя тому: «... починаючи з перших елементів хвороби, із її ознак (Симптоматологія), піднімаючись поступово до їх сучасного значення та об'єднуючи їх у відомі групи (Семіотика), пояснюючи їх залежність і зв'язок з органічним субстратом (Патологічна Анатомія) і всі сприятливі тому внутрішні й зовнішні впливи (Патогенез), збираючи на решті з них щось ціле (Діагностика), ми йдемо одним і тим же шляхом – шляхом анатомо-фізіологічним: тому, що хвороба та здоров'я по суті є тільки різними сторонами одного й того ж життя, яке перебігає за одними і тими ж законами» і далі: «І до розпізнавання хвороби – на цьому не закінчуються ще всі обов'язки Лікаря. Тільки постійне та ретельне спостереження може ознайомити нас із тим ходом, коли на решті на основі семіотичних знань і точних досліджень ми визначили хворобу, з різними змінами, яких вона набуває у своєму перебігу, зважаючи на особливості хворого, вік, стать, конституцію тощо».

Родоначальник Київської школи внутрішньої медицини ординарний професор-терапевт Ф.С. Цицурін не тільки проголошував, а й обіймаючи посади декана медичного факультета, директора Університетської терапевтичної клініки та завідувача кафедри терапевтичної клініки й семіотики медичного факультету, наполегливо впроваджував належні засади клінічного викладання. Серед лекційного курсу Федора Степановича особливо популярними були ті, де висвітлювались критичні огляди повчальних клінічних випадків. Він приділяв важливе значення «поліклінічному викладанню» й саме йому належить пріоритет у відкритті при Університеті амбулаторії. Як керівник Університетської терапевтичної клініки він запровадив за правило розтин померлих хворих з обов'язковим аналізом паталогоанатомічних даних. Свої знання та ідеї Федір Степанович Цицурін харизматично та щедро передавав вихованцям медичного факультету Київського університету святого Володимира. Серед його відомих учнів доктори медицини А.І. Слободзінський, Л.К. Горецький, Л.А. Маровський. Закладений у середині XIX сторіччя першим київським професором-терапевтом надійний фундамент у підвалини викладання внутрішньої медицини в Київському університеті святого Володимира забезпечив успішне становлення та розквіт у кінці XIX – першій половині XX сторіччя Київської школи терапевтів. Її славетні представники – В.П. Образцов, М.Д. Стражеско, Ф.Г. Яновський – стали фундаторами української терапевтичної школи. Закладена Федором Степановичом традиція

ввідних лекцій у внутрішню медицину живе не тільки в сьогоденні Київської школи [15]. Викладена у лекції «Вступ до курсу приватної терапії, семіотики та клініки внутрішніх захворювань» родоначальником Київської школи внутрішньої медицини ординарним професором терапії Федором Степановичем Цицурінім глибина філософії клінічного мислення та проголошені ним принципи гуманізму набувають фундаменталь-

ної актуальності в сьогоденні проблем загальносоматичної та інфекційної захворюваності, що гостро постали перед людством незважаючи і на суттєвий науково-технічний прогрес, здатний не тільки змінити спосіб нашого життя, але й саму сутність відтворення генетичного коду в просторі та часі, і самі глибокі пізнання в екологічній медицині, геронтології, біоартроніці, хронобіології, молекулярній біології та генній інженерії.

Список використаної літератури

1. Цицуринь О. Вступленіє въ курсъ Час тной Терапіи, Семіотики и Клиники внутреннихъ болезней [Текст] / О. Цицуринь. – Журналъ Министерства Народнаго Просвещенія. – 1845. – Ч. XLV, отделеніе II. – С 130-168.
2. Цицурін Ф.С. Вступ до курсу приватної терапії, семіотики та клініки внутрішніх захворювань (гармонізований варіант) [Текст] / Ф.С. Цицурін. – Практикуючий лікар, №2, 2014. – С. 13-25.
3. Дземан М.І. Вшановуємо 200-річчя з дня народження родоначальника Київської школи внутрішньої медицини професора-терапевта Федора Степановича Цицуріна [Текст] / М.І. Дземан. – «Новости медицины и фармации» №13-14 (507-508), 2014. – С. 22-26.
4. Декани медичного факультету Університету Св. Володимира (Національного медичного університету імені О.О. Богомольця). 1841-1919: Біографічні нариси та бібліографія [Текст] / В.Г. Коляденко, Я.В. Цехмістер, О.П. Яворовський, І.М. Полякова / За ред. В.Ф. Москаленка. – К.: ВД «Авіцена», 2011. – 152 с.
5. Бородулин В.И. Факультетская терапевтическая клиника университета Св. Владимира: формирование Киевского научного центра отечественной терапии. Сообщение 1. Основание клиники. Ее первый профессор – Ф.С. Цицурин (1844-1857 гг.) Сообщение 2. Факультетская терапевтическая клиника Университета Св. Владимира [Текст] / В.И. Бородулин, В.П. Бревнов // Пробл. соц. гигиены и история медицины. – 1997. – №2. – С. 50-53; №3. – С. 48-51.
6. Бойчак М.П. История Киевского военного госпиталя. Киевский госпиталь – учебная и научная база медицинского факультета Университета Св. Владимира и Киевского медицинского института [Текст] / М.П. Бойчак. – К.: Пресса Украины, 2005. – 752 с.
7. История физических методов диагностики: Учебное пособие для студентов 1 и 3 курсов лечебного и медико-профилактического факультетов, проходящих подготовку по дисциплинам «История медицины» и «Пропедевтика внутренних болезней» (изд. 2-е, испр. и доп.) [Текст] / Н.Е. Ларинский, М.А. Бутов, А.В. Сахаров и др. / Под ред. д.м.н. М.А. Бутова. – Рязань: ГОУ ВПО «РязГМУ Росздрава», 2007. – 216 с.
8. Ларинский Н.Е. История физической диагностики в биографиях, портретах и фактах [Текст] / Н.Е. Ларинский, В.Н. Абросимов; «Ряз. гос. ун-т им. акад. И. П. Павлова» Министерства здравоохранения и социального развития РФ. – Рязань: РГМУ, 2012. – 448 с.
9. Свінціцький А.С. До дня народження першого київського професора-терапевта Федора Степановича Цицуріна [Електронний ресурс] / А.С. Свінціцький, Н.В. Динник // Режим доступу: http://www.ntu.edu.ua/podii-open.php?id_news=837
10. Дземан М.І. Федір Степанович Цицурін: погляд крізь сторіччя на постать першого київського професора-терапевта (частина II) [Текст] / М.І. Дземан. – Практикуючий лікар, №1, 2014. – С. 106-115.
11. Динник Н.В. Glorious personality of first Kiev professor of therapy Fedir S. Tsytsurin [Текст] / Н.В. Динник. – Український науково-медичний молодіжний журнал, спеціальний випуск. – 2011. – №1. – С. 224-225.
12. Макаренко І.М. Цицурін Федір Степанович [Текст] / І.М. Макаренко, І.М. Полякова // Біографічний довідник завідувачів кафедр та професорів Національного медичного університету ім. О.О. Богомольця (1841–2001). – К.: Століття, 2001. – С. 178-179.
13. Мілерян В.Є. Методичні основи підготовки та проведення навчальних занять в медичних вузах (методичний посібник) [Текст] / В.Є. Мілерян. – Київ, «Хрещатик», 2004. – 80 с.
14. Максименко С.Д. Педагогіка вищої медичної освіти: підручник [Текст] / С.Д. Максименко, М.М. Філоненко – К.: «Центр учбової літератури», 2014. – 288 с.
15. Василенко В.Х. Введение в клинику внутренних болезней [Текст] / В.Х. Василенко. – АМН СССР. М. Медицина, 1985. – 256 с.

Надійшла до редакції 29.01.2015

FEDIR S. TSYTSURIN : A VIEW THROUGH THE CENTURIES ON THE FIGURE OF THE FIRST KYIV PROFESSOR-THERAPIST (PART V) M.I. Dzeman

Summary

The publication is dedicated to the 200th anniversary of birth of the founder of Kyiv School of Internal Medicine, the ordinary professor of Kyiv St. Volodymyr University Fedir S. Tsytsurin, the founder of principles and methods of health education on the basis of internal pathology.

Keywords: Fedir S. Tsytsurin, the first professor-therapist of medical school of Kyiv St. Volodymyr University, the 200th anniversary of birth.