



МЕДИЦИ́НА (від лат. *medicina* — наука лікування) — галузь наукової та практичної діяльності, основним завданням якої є пізнання процесів, що відбуваються в організмі здорової та хворої людини, з метою збереження і зміцнення її здоров'я, а також розроблення заходів розпізнавання і лікування хвороб та запобігання їхньому виникненню. Медичні науки вивчають:

- будову тіла людини і процеси її життєдіяльності в нормі та патології;
- фактори природ. і соц. середовища, що впливають на стан здоров'я людини;
- хвороби людини (причини та механізми виникнення і розвитку, клінічні прояви, діагностику, а також можливості використання різноманітних фізичних, хімічних, біологічних чинників, засобів і технічних пристроїв для їхньої профілактики та лікування).

У сучасній М. сформовано 3 основні групи науково-навчальних дисциплін:

- медико-біологічна група (теоретична М.),
- клінічна група (клінічна М.),
- медико-соціальна та гігієнічна група (профілактична М.).

Медико-біологічні науки охоплюють: морфологію людини (анатомія — див. [Анатомія тварин і людини](#), [Гістологія](#), [Клітинна біологія](#)), що вивчає будову люд. тіла; фізіологію, що досліджує функції організму; патологію — науку про закономірності виникнення, розвитку та перебігу захворювань, що поділяється на патологічну анатомію та патологічну фізіологію (хімічні й фізичні аспекти фізіологічних і патологічних процесів вивчають медична біохімія, медична біофізика та кібернетика, реакції імунітету — імунологія та алергологія); фармакологію. До цієї групи належить також медична генетика, яка досліджує явища спадковості і мінливості в їхньому зв'язку з патологією людини.

Клінічна медицина вивчає хвороби людини, їх лікування та попередження. Основу цієї групи складають терапевтичні і хірургічні дисципліни: терапія (вивчає т. зв. внутр. хвороби), розділами якої є кардіологія, ревматологія, пульмонологія, нефрологія, гастроентерологія, гематологія, клін. ендокринологія, геріатрія, хірургія, травматологія та ортопедія, анестезіологія і реаніматологія, онкологія, нейрохірургія, урологія, колопроктологія (див. [Проктологія](#)). Клін. М. охоплює також: акушерство і гінекологію, неонатологію та педіатрію; невропатологію і

психіатрію; дерматовенерологію; курортологію, фізіотерапію та лікувальну фізичну культуру; медичну радіологію (див. [Медицина радіаційна](#)) і рентгенологію; стоматологію; оториноларингологію; офтальмологію та ін.

Критерії виокремлення клінічних дисциплін неоднорідні: переважна локалізація хвороб в одному органі або одній системі органів (напр., неврологія, офтальмологія); вікові (педіатрія) і статеві (акушерство і гінекологія) особливості пацієнта; характерні риси збудника захворювання і патол. процесу (напр., фтизіатрія), діагност. і лікув. методів (напр., рентгенологія, хірургія, фізіотерапія).

Медико-соціальні та гігієнічні дисципліни вивчають вплив зовнішнього середовища на організм і заходи поліпшення здоров'я населення: загальну гігієну, соціальну гігієну (суспільне здоров'я), гігієну харчування, гігієну праці тощо (див. [Гігієна](#)); медичну географію. До цієї групи також належать: мікробіологія (бактеріологія, вірусологія) і паразитологія (див. також [Гельмінтологія](#)), що вивчають збудників хвороб; медична деонтологія (див. [Деонтологія](#)), історія М. тощо.

Наведений поділ є умовним. Соціальні аспекти певною мірою притаманні всім медичним наук. та наук.-практичним комплексам цільового призначення (військова медицина, космічна медицина, медицина спортивна, медицина судової та ін.). Епідеміологію уналежнюють до медико-соціальних дисциплін, але вона також тісно пов'язана з клінікою інфекційних хвороб. Тісно переплітаються й ін. дисципліни, що належать до різних груп (напр., гігієна дітей та підлітків і педіатрія; гігієна праці та захворювання професійні).

Зародження та становлення медицини у світі

Сучасна М. сформувалася в результаті тривалого історичного розвитку; її стан завжди визначався ступенем розвитку суспільства, досягненнями природознавства і техніки, загальним рівнем культури. Первісні методи лікування виникли на основі спостережень та досвіду на ранніх етапах розвитку людини. Вони закріплені у звичаях і методах надання мед. допомоги та захисту від хвороб, що склали медицину народну і гігієну. Важливу роль серед запобіжних і лікувальних заходів відігравало використання природних чинників (сонце, вода, повітря), емпірично знайдених лікарських засобів рослинного і тваринного походження. Спочатку хвороби розглядали як щось зовнішнє й вороже людині, що проникає в тіло і викликає хворобливий стан. Для боротьби з ним застосовували магію (заклинання, замовляння, молитви та ін.). Розвивалися знахарство,

шаманство. У давніх цивілізаціях із поширенням релігій почала формуватися жрец., храмова медицина.

У писемних пам'ятках Стародавнього світу (давньоєгипет. мед. папіруси, Аюрведа, закони Хаммурапі й Ману та ін.) законодавчо регламентовано умови діяльності лікарів і встановлено відповідальність за заподіяння шкоди хворому. Лікарі та жерці поряд із містичними і магічними формами лікування використовували різноманітні прийоми та засоби нар. М. Важливого значення надавали дієті, масажу, гімнастиці, правилам гігієни, вод. процедурам. Застосовували трепанацію черепа, ембріотомію, ампутацію кінцівок, лікування переломів та вивихів. У давньокитай. М. використовували понад 2 тис. лікар. засобів, зокрема рослин (женьшень, китай. лимонник, корінь ревеню); активно застосовували метод голкотерапії. Інформацію про М. народів, які жили в 1-му тис. до н. е. на тер. Серед. Азії, Ірану, Азербайджану й Афганістану, містить Авеста. В Індії високого рівня досягли анатомія та пластична хірургія. З лікувал. метою застосовували препарати рослин. походження (особливого значення надавали лотосу), мінерали та метали (ртуть, золото, срібло, мідь, залізо, свинець). Розквіт М. Стародав. Греції припадає на 1 тис. до н. е. Про диференціацію мед. знань свідчить розвиток культів бога лікування Асклепія та його дочок: Гігієї — богині здоров'я (звідси «гігієна») і Панакеї — покровительки цілителства (звідси «панацея»). Хворих лікували в святилищах бога Асклепія — «асклепіонах» і домаш. лікарнях («ятрейях»). Існували періодекти — мандрівні лікарі. Найвідоміший давньогрец. лікар Гіппократ вважав, що хвороби виникають внаслідок природ. причин, а їх лікування полягає у спостереженні за хворим та створенні сприятливого режиму, щоб організм сам поборов недугу. Він виокремив стадії захворювання та методи обстеження пацієнтів, виділив М. в окрему науку. У 3 ст. до н. е. представники александрій. школи Герофіл і Ерасістрат зробили спробу закласти основи наук. уявлень про будову та функції людського тіла. Давньорим. лікар Гален у 2 ст. н. е. узагальнив мед. знання антич. науки; спробував побудувати наук. систему лікар. мистецтва; заклали основи фармакології.

Нагромадження практичних медичних знань продовжувалося і в середні віки. Виникли спец. заклади для лікування хворих і поранених, монастир. лікарні для насел. (7 ст.). Хрестові походи, що супроводжувалися міграцією насел., сприяли виникненню спустошливих епідемій і зумовили створення в Європі карантинів. Візантій. та араб. учені збагачили мед. науку новими описами симптомів хвороб і лікар. засобів. У 9 ст. у Візантій. імперії відкрито Вищу школу в Константинополі (нині Стамбул), де майбутні лікарі знайомилися з мед. спадщиною Орібазія з Пергама (4 ст.), Аеція Амідського (6 ст.), Олександра Тралеського (6 ст.), Павла Егінського (7 ст.). В Араб. халіфатах створ. низку освіт. і наук. центрів у Багдаді (9–10 ст.), Бухарі (10 ст.),

Хорезмі (11 ст.), де вивчали праці давньогрец. і давньорим. лікарів, а також роботи учених халіфатів Ар-Разі, Абу-ль-Касима аз-Захраві, Ібн-Аббаса, Ібн-Сіні. Першу аптеку засн. 754 у Багдаді (у 3х. Європі професія аптекаря з'явилася лише 1178 у Франції). У 9 ст. араб. вчені створили першу фармакопею («Карабадин»), зробили внесок у вчення про отрути і протиотрути, заклали основи токсикології.

Відкриття європ. університетів у Болоньї (1156), Монпельє (1180), Парижі (1180), Оксфорді (1226), Месіні (1224), Празі (1347), Кракові (1364) не сприяли швидкому розвитку М., оскільки скрізь панувала схоластика («шкільна мудрість»). Майбутні лікарі вивчали тексти і коментарі до книг авторів, визнаних Церквою: Аристотеля, Галена, Гіппократа. У 12 ст. в Європу проникли твори вчених Араб. халіфатів, зокрема Ібн-Сіні («Канон медицини», 1020). Для М. середньовіч. 3х. Європи характерним було слабке знання лікарями будови людини і функцій її організму; заборона препарування трупів та проведення експериментів на тваринах; беззапереч. культ учення Галена («галенізм»). До 15 ст. здійснено лише одну спробу написання посібника з анатомії італ. лікарем Мондіно де Луччі (1316).

В епоху Відродження відбувався подальший розвиток М. Швейцар. лікар Парацельс виступив із критикою галенізму та схоластики; описав шкідливість деяких професій, наполягав на тісному зв'язку хірургії та терапії; увів у лікувал. практику низку хім. речовини і мінеральні води. Засн. сучас. наук. анатомії проф. Падуан. університету А. Везалій супроводжував лекції демонстрацією розтинів, виправив низку помилок учення Галена. Англ. лікар В. Гарвей у кн. «*Exercitatio anatomica de motu cordis et sanguinis in animalibus*» («Про рух серця і крові у тварин», Франкфурт-на-Майні, 1628) описав кровообіг. Італієць С. Санторіо вивчав обмін речовин в організмі людини. 1674 голланд. учений А. ван Левенгук описав живі мікроскопіч. істоти, заклали основи мікробіології. Італ. лікар М. Мальпігі за допомогою мікроскопа відкрив капіляр. кровообіг. Його співвітчизник Дж. Фракасторо створив учення про контагіозні (інфекц.) хвороби. Франц. лікар А. Паре розробив наук. основи хірургії. Голланд. вчений Ф. Сільвій причиною хвороб вважав зміни реакцій рідких середовищ організму, в першу чергу слини і панкреатич. соку. Розвиток промисловості привернув увагу вчених до профес. хвороб. На межі 17–18 ст. італ. лікар Б. Рамацціні започаткував вивчення пром. патології та гігієни праці.

У 18 ст. розвиток М. перейшов у період первин. систематизації. Виникали численні мед. системи (теорії), які намагалися пояснити причину захворювань і визначити принцип їх лікування. Серед них — учення про анімізм нім. лікаря та філософа Г. Шталя, віталізм франц. науковців Т. Борде і П. Бартеза, тварин. магнетизм нім. лікаря Ф. Месмера, теорія «нерв.

патології» шотланд. ученого В. Каллена. Прихильникам метафіз. систем протистояли представники практ. знання. Метод спостереження за хворим обстоювали Г. Бургаве, К. Гуфеланд та ін. Лікарі-філософи 17–18 ст. Х. де Руа, Ж. де Ламетрі, П. Кабаніс (у Рос. імперії — Ф. Політковський, К. Щепін та ін.) використовували досягнення природознавства для обґрунтування матеріалістич. уявлень про організм і хвороби. У 2-й пол. 18 ст. Дж. Прінгл і Дж. Лінд у Великій Британії, Д. Синопеус та А. Бахерахт в Рос. імперії заклали основи воєн. і мор. гігієни. Англ. вчені Дж. Граунт і В. Петті розробили статист. методи дослідж. громад. здоров'я. Глибокий аналіз причин високої захворюваності і смертності, проблем охорони нар. здоров'я подав у своїх працях рос. лікар С. Зибелін. Нім. учений Й. Франк, угор. лікар З. Хусті та ін. розробили концепцію «мед. поліції», яка стала першою спробою систематизації і регламентації правил держ. сан. нагляду, громад. і особистої гігієни. Наприкінці 18 — 1-й пол. 19 ст. у Німеччині, Великій Британії, Росії та ін. країнах встановлено залежність здоров'я різних груп насел. від умов праці та побуту.

Історія медицини на українських землях

На укр. землях здавна користувалися нар. М. Хворих лікували знахарі («волхви», «відуни», «кудесники», «зелійники»), які іноді мали свою «спеціалізацію»: пускали кров, лікували рани, замовляли зуби, приймали пологи. Із запровадженням християнства у Київ. Русі почали створювати монастирі. Ченці, які прибували з Афона, поширювали не лише нову віру, а й мед. знання. Велику роль в історії укр. М. відіграв Києво-Печер. монастир, засн. у 11 ст. Його відомими ченцями, які лікували хворих, були Антоній Преподобний, Агапіт Печерський, Даміан, Пимен Посник, Аліпій та ін. За візантій. зразком при монастирях засновували лікарні (зокрема у Києві, Переяславі, Луцьку, Львові, Чернігові), які перетворювали на військ. шпиталі під час воєн. дій, облоги міст, або на карантинні лікарні під час епідемій. Монастир. М. стала новою формою мед. обслуговування і важливим етапом становлення мед. знань на укр. землях. Крім монастир., існувала також світ. медицина, представниками якої були іноземці, здебільшого вихідці з Візантії (Феофіл Нон, Симеон Сич та ін.). Вони працювали при князів. дворах Ярослава Мудрого, Всеволода Ярославовича, Володимира Мономаха. У «Руській правді» — першому збірнику законодав. актів Київ. Русі 11 ст. — регламентовано діяльність та умови оплати праці лікарів. Поради щодо лікування деяких хвороб, способи їх розпізнавання, відомості про анатомо-фізіол. особливості людського тіла, а також описи низки лікар. засобів (блекота, болиголов, полин, оцет, мед, жовч) містить «Ізборник Святослава» (1076). У переклад. творах «Фізіолог», «Шестоднев» є згадки про будову і функції деяких органів, лікувал. засоби. Після знищення Київ. Русі монголо-татарами у серед. 13

ст. центр укр. державності перемістився до Галиц.-Волин. князівства. У писем. джерелах є згадка про заснування 1366 у Львові лікарні св. Єлизавети; 1445 з'явилися перші відомості про аптеки у місті. 1550 до штату Львів. міського магістрату введено посаду міського лікаря.

Оскільки плата лікарям була високою, більшість населення зверталася за допомогою до цирульників — осіб, які поєднували обов'язки лікаря, банщика та перукаря. Цирульники об'єднувалися в цехи, що своїми статутами охороняли монополію ремесла, регламентували працю, ціни, кількість працівників та учнів у майстра. Перші згадки про цехи цирульників на укр. землях датують кін. 14 ст. (діяли у Львові, Києві, Кам'янці-Подільському та ін.). У невеликих містах і селах цирульники були малоосвічені, їх називали «партачами». На центр. і сх.-укр. землях 1741 розпочато підготовку цирульників із мед. освітою при військ. шпиталях. 1794 влаштовано перевірку знань «партачів». Із утворенням лікар. управ в Україні (1796) запроваджено перевірку знань цирульників в низці міст (напр., 1815 у Києві). Після скасування Маґдебур. права в укр. містах цехи припинили існування. На Зх. Україні їх було значно більше, ніж на укр. землях у складі Рос. імперії. 1775 у Львові організовано курси з основ М. для цирульників та повитух. Зі створенням у Львові Мед. колегії (1776) право на приватну практику надавали лише дипломов. лікарям, тому цирульники майже повністю припинили діяльність. 1870 в Галичині й на Буковині цехи офіційно ліквідовано.

Через відсутність на укр. землях мед. шкіл для підготовки лікарів вищу мед. освіту українці здобували в європ. університетах. Першим відомим українцем, який здобув ступ. д-ра медицини, є Юрій Дрогобич — ректор Болон. університету. У своїй праці «Iudicium prenosticon Anni M.CCCC. LXXXIII currentis» («Прогностична оцінка поточного 1483 року», Рим, 1483) він наголошував, що епідемії можливо уникнути, якщо дотримуватися певних запобіж. заходів.

Від кін. 16 ст. при Трахтемирів. Успен. монастирі (нині Канів. р-н Черкас. обл.), Межигірському Спасо-Преображенському монастирі, Самарському Пустинно-Миколаївському монастирі діяли козац. шпиталі. Кошти на лікування та утримання в них козаків виділяли з військ. казни. Від серед. 17 ст. до укр. козац. війська з Моск. аптекар. приказу відряджали лікарів і надсилали ліки. Пізніше козац. полки Гетьманщини і Слобожанщини утримували лікарів за влас. кошт. На Запороз. Січі дипломов. лікарів не було. Кожна козац. сотня мала свого цирульника, який не тільки лікував хворих, а й стежив за дотриманням козаками правил гігієни у повсякден. житті. Для лікування ран використовували горілку, землю, попіл, порох, слину тощо. Козаки відстежували епідеміол. ситуацію в сусід. державах. Хворих чумою ізолювали, а осіб, які прибули з ін. регіонів, утримували на карантині.

1578 князь Костянтин Острозький заснував Острозьку академію — першу школу вищого типу в Україні, при ній діяв шпиталь з мед. класом, де вивчали М. Важливу роль у розвитку мед. наук на укр. землях у 17-18 ст. відіграла Києво-Могилян. академія. Хоч у її структурі мед. класу не було (він діяв короткий час 1802-17), але її викл. цікавилися питаннями М., зокрема Єпіфаній Славинецький переклав з лат. мови книгу А. Везалія «Про будову людського тіла» (не збереглася). Багато випускників академії продовжили здобувати мед. освіту в університетах Зх. Європи, ставши відомими діячами та викл. вищих мед. шкіл. Н. Амбодика-Максимовича вважають одним із засн. акушерства в Рос. імперії. Він переклав твір Й. Шрайбера «Руководство къ познанію и врачеванію болѣзней человѣческихъ наружныхъ и внутреннихъ съ прибавленіемъ главныхъ немощей женскаго пола и малолѣтнихъ дѣтей» (1781, ч. 1-2), уклав «Анатомико-фізіологическій словарь» (1783, ч. 1-2), написав «Искусство повиванія, или Наука о бабичьемъ дѣлѣ...» (1784-86, ч. 1-6; усі — С.-Петербург). Фізіолог Д. Велланський був одним з перших натурфілософів Рос. імперії, послідовником Ф. Шеллінґа, розглядав природу як єдине ціле, визнавав взаємозв'язок усіх явищ, зокрема органіч. і неорганіч. природи. Д. Самойлович став організатором ліквідації чуми, що розпочалася 1770 у Москві. Першим встановив, як передається хвороба, довів її контагіозність, запропонував щеплення ослабленою вакциною, розробив систему протичум. заходів, які успішно застосовував. Брав участь у ліквідації 9-ти епідемій чуми в Рос. імперії (зокрема Києві, Херсоні, Одесі, Кременчуці та Криму). С. Андрієвський, вихованець Києво-Могилян. академії, досліджував у Челябін. пов. причини поширення невідомої хвороби, що вражала людей і тварин, яку назвав «сибір. язвою» (див. *Сибірка*). З метою доведення її інфекц. природи 1788 заразив себе нею. Результати дослідж. виклав у праці «Краткое описание сибирской язвы, содержащее предохранительныя и врачевательныя средства, въ пользу простаго народа» (С.-Петербург, 1796). Наприкінці 18 ст. лікар Я. Саполович першим в імперії почав застосовувати у хірург. практиці методи перкусії й аускультатії, що сприяло успіш. виконанню операцій при перфорації груд. клітки. Разом із Н. Карпинським створив нові хірург. набори для військ. і мор. лікарів (1785). М. Тереховський одним із перших виконав експерим. мікробіол. дослідж. мікроорганізмів. О. Шумлянський в своїй доктор. дис., застосувавши влас. оригін. метод ін'єкцій сечових каналців, першим у світі подав найдетальніший опис гістол. будови нирок.

1787 в Єлисаветграді (нині Кропивницький) в період рос.-турец. війни заходами Д. Самойловича засн. першу на укр. землях Мед.-хірург. школу (діяла до 1797). Це була вища мед. школа, яка за час свого існування підготувала бл. 150 лікарів та підлікарів. Одним із її викл. був Є. Мухін, який розвинув учення про провідну роль

головного мозку в життєдіяльності організму, відзначав осн. роль нерв. системи у виникненні захворювань. Також у закладі працювали д-ри медицини П. Колб, В. Домінічіс, О. Звіряка, П. Черновецький. Масовий відплив укр. учених до С.-Петербурга та Москви пригальмував розвиток М. на укр. землях. Ситуація дещо змінилася після заснування мед. факультетів в університетах Харкова (1805), Києва (1841), Львова (1894) та Одеси (1900). Подальше становлення укр. М. відбувалося в руслі європ. та світ. мед. науки, що інтенсивно розвивалася в 19 ст. Становленню клін. М. сприяло розроблення нових методів дослідж. хворого, зокрема перкусії (австр. лікар Л. Ауенбругґер, франц. учений Ж. Корвізар та ін.) та аускультатії (франц. анатом Р. Лаеннек, чес. терапевт Й. Шкода й ін.). Метод зіставлення клін. спостережень із результатами посмерт. розтинів, застосований італ. анатомом Дж. Морґані, франц. лікарями М. Біша та Р. Лаеннеком, австр. патологом К. Рокитанським, нім. ученим Р. Вірховом, а в Рос. імперії — М. Мудровим, Г. Сокольським, М. Пироговим, сприяв розвитку нових дисциплін — патол. анатомії та гістології, що дозволило встановити локалізацію і матеріал. субстрат низки хвороб. Знач. вплив на розвиток М. мало використання експерим. методу дослідж. для вивчення функцій організму. Так, чес. лікар І. Прохаска, укр. хірург Є. Мухін, англ. фізіолог М. Гол вивчали реакції організму на зовн. впливи і дали найповніші описи рефлектор. актив; шотланд. учений Ч. Белл і франц. фізіолог Ф. Мажанді експериментально довели, що передні корінці спин. мозку — рухливі, а задні — чутливі. Шотланд. хірурга Дж. Гантера вважають засн. фіз. патології. Досягнення фізики, хімії та біології на межі 18-19 ст. сприяли створенню теор. узагальнень у М. Розроблення клітин. теорії будови організмів (нім. учені М. Шлейден і Т. Шванн) дозволило Р. Вірхову створити теорію целюляр. патології, що розглядає клітину як осн. матеріал. субстрат хвороби, а саму хворобу як сукупність уражень числен. клітин. Франц. фізіолог К. Бернар у серед. 19 ст. працював над створенням фіз. М., що об'єднує фізіологію, патологію та терапію. Досліджуючи дії лікар. речовин і отрут на організм, він заклав основи фіз. фармакології і токсикології. У Німеччині представники школи Й. Мюллера вивчали фізіологію органів чуття, травлення, крові; роботи його учня Г. Гельмгольца сприяли виокремленню вчення про очні хвороби в самост. наук. дисципліну — офтальмологію. Чес. фізіолог Й. Чермак, удосконаливши ларингоскоп, заклав основи ларингології, австр. лікар А. Політцер і його учень Р. Барані стали основоположниками отіатрії (науки про захворювання вуха).

Ще в 1-й пол. 19 ст. дослідж. Є. Мухіна, П. Загорського, І. Дядьківського, О. Філомафітського, І. Глебова та ін. закладено основи розвитку фізіол. напрямів М. у Рос. імперії. Праця І. Сеченова «Рефлексы головного мозга» (1863) мала вирішаль. вплив на

формування світогляду фізіологів у державі. Найбільш повно і послідовно фізіол. напрям і ідеї нервізму (вчення про провідну роль нерв. системи в механізмах регуляції функцій організму в нормі та при патології) використав у клін. медицині С. Боткін. Учні та послідовники І. Сеченова розвивали принципи фізіології в різних галузях мед. знань, зокрема О. Самойлов — в електрофізіології, Г. Хлопін — у гігієні. Процес диференціації мед. знань супроводжувався формуванням нової дисципліни — заг. патології, що вивчає закономірності виникнення і розвитку патол. процесів (основоположники — К. Рокитанський і Р. Вірхов). Спочатку її осн. методами були клін. спостереження і опис симптоматики, систематизація та узагальнення практ. лікар. досвіду. У 1-й пол. 19 ст. почала розвиватися патоморфологія. І. Мечников обґрунтував уявлення про запалення як форму пристосуван. реакції живої тканини на подразнення, розробив основи порівнял. патології і започаткував заг.-біол. напрям у М., подальший розвиток якого дозволив розкрити закономірності та механізми пристосування організму в умовах патології, процесів старіння тощо. Під впливом досягнень фізіології формувалася фізіол. напрям клін. М. С. Боткін створив найбільшу в Рос. імперії наук. терапевт. школу і заклав основи функціон. клін.-експерим. напрям у сучас. М.

У серед. та 2-й пол. 19 ст. виникли нові напрями клін. М. Напр., педіатрія, що існувала й раніше як галузь практ. лікування, оформилася в наук. дисципліну. В Рос. імперії перші каф. дит. хвороб відкриті в С.-Петербур. мед.-хірург. академії (1865) і Моск. університеті (1866), в укр. закладах вищої освіти: 1889 — в Університеті св. Володимира в Києві (зав. — В. Чернов), 1892 — Харків. університеті (зав. — М. Пономарьов), 1903 — Новорос. університеті в Одесі (зав. — В. Якубович). На 2-у пол. 19 — поч. 20 ст. припадає наук. і пед. діяльність рос. педіатра Н. Філатова (розвивав у педіатрії клін.-фізіол. напрям), угор. лікаря Я. Бокаї (вивчав інфекц. хвороби дит. віку), нім. педіатра А. Черні (розробляв питання харчування, обміну речовин у дітей) та ін. Становлення неврології та психіатрії як наук. дисциплін проходило на основі успіхів у вивченні анатомії і фізіології нерв. системи й клін. діяльності Ф. Пінеля, Ж. Ескіроля, Ж. Шарко у Франції, В. Ґрізінґера, Е. Крепеліна, Е. Блейлера в Німеччині і Швейцарії, Г. Модслі у Великій Британії, І. Балінського, О. Кожевникова, С. Корсакова, В. Бехтерева в Рос. імперії та ін. До 2-ї пол. 19 ст. уявлення про причини інфекц. хвороб мали гіпотетич. характер. У 18 ст. Д. Самойлович обґрунтував уявлення про контагіозність чуми, Є. Мухін, М. Мудров та І. Дядьковський пояснили причини поширення холери. Пошуки не тільки ефектив., але й екологічно безпеч. методу попередження захворювання віспою привели англ. вченого Е. Дженнера до відкриття і застосування першої вакцини (1796), що дозволило надалі боротися з цим захворюванням шляхом вакцинації. У серед. 19 ст.

угор. акушер І. Земмельвейс встановив, що причина пологової лихоманки полягає у перенесенні інфекції інструментами та руками медиків, увів миття рук розчином хлор. вапна і досяг різкого скорочення смертності породіль. Важливий етап розвитку М. ропочався з робіт франц. ученого Л. Пастера, який встановив мікробну причину інфекц. хвороб. Ґрунтуючись на його дослідж., англ. лікар Дж. Лістер запропонував антисептич. метод лікування ран, використання якого дозволило знизити кількість ускладнень при пораненнях і оператив. втручаннях (див. [Антисептика](#)). Найважливішим відкриттям у М. стало застосування амер. стоматологом В. Мортонем ефір. наркозу: першу операцію під наркозом проведено 1846 у Бостоні Дж. Уорреном. У Рос. імперії ефір. наркоз уперше застосував 1847 Ф. Іноземцев, а М. Пирогов того ж року використав його для знеболювання під час операції. Відкриття наркозу, антисептики й асептики, а також досягнення в галузі вивчення патол. і топогр. анатомії, фізіології та патол. фізіології органів і систем сприяли проведенню перших операцій на органах черев. порожнини (нім. хірурги Т. Більрот, Б. Ланґенбек, франц. лікар Ж. Пеан і ін.; у Рос. імперії — М. Скліфосовський, М. Вельямінов та ін.) тощо. Наук. досягнення нім. мікробіолога Р. Коха та представників його школи допомогли у з'ясуванні етіології багатьох інфекц. хвороб. Розроблений ним метод т. зв. стерилізації текучою парою (волога стерилізація в спец. апараті при т-рі 100 °С) сприяв розвитку асептики. Мікробіологія й епідеміологія швидко розвивалися у багатьох країнах, були відкриті збудники та переносники малярії (франц. учений Ш. Лаверан, 1880, і англ. лікар Р. Росс, 1893–97), жовтої лихоманки (кубин. лікар К. Фінлей, 1881), віспи (Дж. Б'юст, 1886), висип. і поворот. тифів (нім. учений О. Обермайєр, 1868; укр. науковці Г. Мінх і Й. Мочутковский, 1874–78) тощо. З ім'ям Г. Мінха пов'яз. також дослідж. епідеміології прокази і чуми. Він уперше у світі довів, що легенева і кишк. форми чуми мають спільну етіологію, його монографію про чуму в Росії (1898) визнано класич. узагальненням відомих на той час матеріалів з епідеміології. Визнач. постаттю в історії епідеміології став Д. Заболотний. Разом з І. Савченком здійснив експеримент із самозараження холер. вібрионом і запобігання розвитку інфекції введенням вакцини, довівши ефективність перорал. імунізації людини проти холери. 1899 першим у світі обґрунтував гіпотезу про те, що дикі гризуни є біол. резервуарами збудника цього захворювання у природі та джерелом зараження людини. До найвидатніших учених того часу належав укр. мікробіолог І. Мечников. 1886 разом із М. Гамалією організував в Одесі першу в Росії і другу в світі бактеріол. станцію для боротьби з інфекц. хворобами. Описав явище фагоцитозу (1882), на цій основі розробив теорію порівнял. патології запалення та фагоцитарну теорію імунітету (Нобелівська премія у галузі фізіології та медицини, 1908, разом із П. Ерліхом).

Медицина в епоху природознавчого і технічного прогресу

Успіхи природознавства визначили застосування фізичних методів дослідження у галузі гігієни, організацію в 2-й пол. 19 ст. гігієн. каф. і лабораторій. Завдяки працям нім. лікарів М. Петтенкофера, К. Праусніца, англ. вченого Е. Паркса, рос. гігієніста О. Доброславіна, Ф. Ерісмана та ін. розроблено наук. базу гігієни. Нім. гігієністи М. Рубнер і К. Флюгге заклали наук. основи сан. оцінки повітря, води, ґрунту, житла й одягу. Отримали фізіол. обґрунтування гігієн. норми харчування (нім. фізіологи К. Фойт, М. Рубнер). Значні успіхи були досягнуті в галузі гігієни праці та профес. патології. Пром. переворот, зростання міст, бурж. революції кін. 18 — 1-й пол. 19 ст. зумовили розроблення соц. проблем М. і розвиток громад. гігієни. У серед. 19 ст. встановлено залежність стану здоров'я працівників від умов праці та побуту; зроблено спроби науково обґрунтувати заходи громад. охорони здоров'я; запропоновано терміни «соц. гігієна» і «соц. М.». Нім. лікарі З. Нейман, Р. Вірхов і Р. Лейбушер висунули ідею М. як соц. науки. У Великій Британії представники громад. охорони здоров'я і фабрич. інспекції провели сан. обстеження умов праці, побуту, харчування робітників і обґрунтували необхідність прийняття законів про громад. здоров'я (1848, 1875 тощо). У Рос. імперії в 2-й пол. 19 ст. важливу роль відігравала т. зв. громад. М. Активно діяли товариства лікарів у С.-Петербурзі, Москві, Казані, Харкові. Самобут. явищем, що не мало аналогів в ін. країнах, стала земська М. (див. Земства) як форма організації мед. допомоги сільс. населенню. Сан. лікарі І. Моллесон, В. Португалов, О. Осипов, П. Куркін, М. Уваров, М. Тезяков, П. Кудрявцев та ін. провели комплексні сан.-статист. дослідж. здоров'я селян і с.-г. працівників. Аналог. дослідж. серед фабрич. насел. здійснили Ф. Ерісман, О. Погожев та ін. Член мед. т-в зібрали матеріал, що свідчив про антигігієн. умови життя робітників, високі показники захворюваності та смертності насел. Рос. імперії.

На межі 19 і 20 ст. під впливом швидкого розвитку природничих наук і технічного прогресу принципово змінювалися можливості діагностики та лікування. Відкриття рентгенів. променів (1895) поклато початок рентгенології. Можливості рентгенодіагностики розширило застосування контраст. речовин, масових рентгенол. дослідж. (флюорографія). Відкриття природ. радіоактивності та досягнення ядер. фізики зумовили розвиток радіобіології, що вивчає дію іонізуючих випромінювань на живі організми. Один з її основоположників — рос. патофізіолог Є. Лондон, автор першої монографії з радіобіології «Das Radium in der Biologie und Medizin» («Радій в біології та медицині», Ляйпциг, 1911). Подальші дослідж. сприяли виникненню радіац. гігієни, використанню радіоактив. ізотопів із діагност. і лікувал. метою; радіоактивні препарати стали успішно застосовувати в онкології й ін. галузях М.

Можливості діагностики серцево-судин. захворювань зросли з появою електрокардіографії та звук. методу визначення артеріал. тиску. 1903 нідерланд. фізіолог В. Айтгoven сконструював електрокардіограф і застосував його для обстеження хворих, заклавши основи електрокардіографіч. методу діагностики. Укр. учений О. Самойлов удосконалив метод В. Айтгoven і 1908-10 опублікував низку праць, що сприяли становленню електрокардіографії в Рос. імперії.

У 20 ст. у М. почалася наук.-тех. революція. Величезне значення мало впровадження електроніки. З'явилися нові методи реєстрації функцій органів і систем за допомогою різноманіт. пристроїв; керовані апарати «штучна нирка», «штучне серце» виконують роботу цих органів, напр., під час хірург. операцій; електростимуляція дозволяє керувати ритмом хворого серця, викликати спорожнення сечового міхура тощо. У 2-й пол. 20 ст. УЗ-діагностика (УЗ-дослідж.), рентгенів. та магнітно-резонансна томографія радикально змінили можливості розпізнавання хвороб. Розвиток мед. кібернетики зумовив можливості програмування диференц.-діагност. ознак хвороб і використання комп'ютер. техніки для постановки діагнозу. Автомат. системи регулюють наркоз, дихання, рівень артеріал. тиску під час операцій. Створено керов. протези тощо. Досягнення тех. прогресу спричинили появу нових галузей М. Величез. вплив на розвиток М. зробили хімія і фіз. хімія. 1912 норвез. фізіолог і хімік І. Банг розробив методи визначення різноманіт. речовин у малих кількостях досліджуваного субстрату (кров, сироватка тощо), що розширило лабораторні можливості діагностики. У результаті дослідж., спрямов. на розшифрування хімізму патол. станів, встановлено, що різні захворювання зумовлені порушеннями певних хім. перетворень у ланцюзі обміну речовин. Вивчення спадк. хвороб призвело до виникнення мед. генетики. Успіхи цієї дисципліни допомогли зрозуміти взаємодію факторів спадковості і середовища, встановити, що умови довкілля можуть сприяти розвитку або стримувати спадк. схильності до хвороби. Розроблено методи експрес-діагностики, попередження і лікування низки спадк. захворювань, організовано консультативну допомогу населенню. Імунологія 20 ст. переросла межі класич. вчення про несприйнятливність організму до інфекц. хвороб і поступово охопила проблеми неінфекц. патології, онкології, трансплантації тощо. Були розкриті механізми виникнення низки захворювань, пов'язаних із розладами системи імун. захисту організму. 1900 відкрито групи крові австр. вченим К. Ландштайнером, що сприяло використанню в практ. М. переливання крові. У 1950-х рр. виникла імунологія пухлин; отримали розвиток радіац. імунологія, імуногематологія, методи імунодіагностики, імунопрофілактики, імунотерапії. У тісному зв'язку з вивченням імунол. процесів відбувалося дослідж. різних форм реакції організму на чужорідні субстанції. Відкриття франц. імунологом Ш.

Ріше явища анафілаксії (1902), франц. бактеріологом М. Артюсом і рос. патофізіологом Г. Сахаровим феномена сироватк. анафілаксії та анафілактич. шоку (1903–05) тощо заклали фундамент учення про алергію. Австр. лікар К. Пірке ввів термін «алергія» і запропонував (1907) алергічну шкірну реакцію на туберкулін як діагност. пробу при туберкульозі (реакція Пірке). Вивченню питань патології реактивності, алергії, імунітету та інфекц. процесу, профілактики й терапії гіпоксич. станів присвячено праці М. Сиротиніна. В Казані він першим у СРСР організував виготовлення алергенів для діагностики алергіч. захворювань у людей. На поч. 20 ст. П. Ерліх довів можливість спрямованого синтезу препаратів, здатних впливати на збудників захворювань, заклавши основи хіміотерапії. 1928 англ. мікробіолог А. Флемінг відкрив пеніцилін. 1939–40 англ. науковці Х. Флорі і Е. Чейн розробили методику отримання стійкого пеніциліну, налагодили виробництво препарату в пром. масштабі, започаткувавши антибіотикотерапію. У СРСР пеніцилін отримано 1942 у лаб. З. Єрмольєвою; того ж року подружжя Г. Гаузе і М. Бразникова отримали антибіотик граміцидин. 1944 у США З. Ваксман (автор терміна «антибіотик») відкрив стрептоміцин. Серед укр. учених, які зробили знач. внесок у розвиток галузі, — В. Дроботько, В. Білай, М. Підплічко. Початок розвитку сучас. ендокринології датують 1848 і пов'язують з діяльністю англ. лікаря Т. Аддісона, який описав захворювання, зумовлене недостатністю функції кори наднир. залоз. 1856 франц. фізіолог Ш. Броун-Секар припустив, що наднирники виділяють у кров специф. речовини, що регулюють функціонування організму. Це підтвердили англ. науковці Е. Старлінг та В. Бейлісс. Відкриття інсуліну (канад. вчені Ф. Бантінг і Ч. Бест, 1921) здійснило переворот у лікуванні цукрового діабету. Важливу роль у розвитку ендокринології та гінекології відіграло відкриття жін. статевих гормонів. Виділення 1936 із наднир. залоз кортизону і синтез 1954 преднізолону та ін. гормонів призвели до широкого лікувал. застосування кортикостероїдів. Розвитку ендокринології та гормонотерапії сприяли роботи канад. вченого Г. Сельє, який висунув теорію стресу і заг. адаптацій. синдрому.

Нові підходи в сучасній медицині

Наприкінці 1980-х рр. як концепція нового клін. мислення зароджується **доказова М.** — науково обґрунтована мед. практика, що передбачає апелювання в діагностиці, лікуванні й профілактиці хвороб людини до мед. технологій і лікувал. засобів, ефективність яких доведено клін. дослідж. високої достовірності. Високу достовірність результатів дослідж. забезпечують передусім рандомізовані контрольов. експерименти, здійснені на основі кількох статистично репрезентатив. груп пацієнтів. За окремими даними, відсутність рандомізації або наявність незнач. метод. помилок у дослідж. спроможні переоцінити ефект лікар. засобів чи методів

лікування на 150 % чи недооцінити його на 90 %. Термін «доказова медицина» запропонували 1990 науковці Університету ім. Макмастера (м. Гамільтон, Канада). Вперше рандомізоване клін. випробування здійснено ще у серед. 20 ст. у зв'язку з вивченням антибіотика стрептоміцин, хоча сама ідея експерим. перевірки методів і засобів лікування час від часу реалізовувалася й раніше: напр., 1830 франц. лікар П. Луї на основі клінічних спостережень довів, що кровопускання (флеботомія) для лікування гострої пневмонії, насправді, не має ефекту. Яскравим прикладом актуальності доказової М. була історія про застосування антикоагулянтів при інфаркті міокарда: у 1950-х рр. теоретично обґрунтували використання антагоністів вітаміну К під час тромбозу коронарних артерій, до того ж деякі клінічні дослідження підтверджували цю точку зору; однак згодом проведені рандомізовані контрольовані експерименти заперечили ефективність такої терапії. Нині на принципах науково обґрунтованої мед. практики розвивається М. більшості передових країн світу, зокрема США, Канади, Ізраїлю, Швейцарії, Австрії тощо. Впровадження доказової М. — один із пунктів реформування галузі охорони здоров'я сучас. України.

Галузева розгалуженість сучасної медицини

Характерною рисою М. 20 ст. стала її наростаюча диференціація з виокремленням дедалі більш вузьких спеціальностей і появою нових самостійних медичних наук, наук.-навч. дисциплін і розділів. Так, у Російській імперії ще на межі 19–20 ст. зі створенням у Військ.-медичної академії каф. інфекц. хвороб почалося виокремлення з терапії самост. дисципліни — клініки інфекц. хвороб. 8-й Всерос. з'їзд бактеріологів, епідеміологів і сан. лікарів (1924) ухвалив рішення заснувати каф. інфекц. хвороб із клініками та лаб. на всіх мед. ф-тах і в мед. інститутах країни. Створенню наук. основ боротьби з інфекц. хворобами сприяли дослідж. Д. Заболотного, В. Хавкіна та ін. учених із епідеміології чуми, холери, сибірки, черев. тифу, розроблення вчень про лептоспірози, рикетсіози тощо. Важливу роль у розвитку епідеміології відіграло вчення Л. Громашевського про механізми передачі інфекції. Успішна боротьба з багатьма інфекціями спиралася на масове застосування вакцин і сироваток; в організацію сироватково-вакцин. справи в СРСР знач. внесок зробив Л. Тарасевич.

Одночасно відбувалося становлення фтизіатрії, що спиралося на відкриття Р. Кохом збудника туберкульозу (1882; «паличка Коха») та подальше вивчення його біол. властивостей і вдосконалення мікроскопіч. і бактеріол. методів виявлення мікобактерій. 1921 франц. вчені А. Кальмет і К. Герен створили вакцину БЦЖ проти туберкульозу. У СРСР основоположниками фтизіатрії були: В. Воробйов — директор Центр. туберкульоз. інституту (Москва), Т. Яновський — один з організаторів

Київ. НДІ туберкульозу (1921) та ін. Становлення ін. наук. розділів клініки внутр. хвороб як самост. дисциплін відбувалося у 2-й пол. 20 ст. Виокремлення кардіології, спочатку в межах терапії, спиралося на досягнення фізіології кровообігу і біохімії, нові можливості лабораторно-інструм. діагностики, клін.-експерим. напрям досліджень. В Україні вагомий внесок у становлення кардіології зробили В. Образцов (розробив методику безпосеред. перкусії та аускультатії серця; разом із М. Стражеском уперше поставив прижиттєвий діагноз інфаркту міокарда), В. Василенко, О. Богомолець, М. Губергріц, А. Міхньов та ін. У межах терапії сформувалася також комплексна дисципліна — нефрологія. Основоположник учення про хвороби нирок англ. лікар Р. Брайт ще в 1-й пол. 19 ст. подав доклад. клін.-анатом. опис нефриту («Брайтова хвороба»), що стало базою для подальших дослідж. франц. учених Л. Амбара, Ф. Відаля, нім. учених Ф. Фольгарда, Т. Фара та ін., які створили сучасне уявлення про фізіологію і патологію нирок. Виділенню у 1950–60-х рр. нефрології як самост. дисципліни сприяло успішне застосування в діагностиці іммунол., біохім., генет. методів, біопсії нирок, радіоізотоп. діагностики, ангіографії, розширення лікуваль. можливостей при нирк. недостатності за рахунок спец. дієтотерапії і застосування методів гемодіалізу та пересадки нирки. Обґрунтовано сезонну кліматотерапію хроніч. гломерулонефриту на Пд. березі Криму. 1995 в Україні засн. першу каф. нефрології в системі післядиплом. освіти у Київ. інституті удосконалення лікарів. У цей час виділено ревматологію — спочатку як учення про ревматизм, потім як наук. розділ, що вивчає широке коло т. зв. ревматич. хвороб. Ще в 1830-і рр. Ж. Буйо у Франції і Г. Сокольський в Росії незалежно один від одного встановили, що ревматизм вражає не тільки суглоби, але гол. чином серце, і заклали основи сучас. розуміння ревматизму як систем. захворювання («хвороба Буйо — Сокольського»). М. Кончаловський, М. Стражеско вивчали проблеми етіології і патогенезу ревматизму; М. Ясиновський розробляв програми лікар. сезон. профілактики рецидивів ревматизму. Виділенню гастроентерології сприяли успіхи фізіології (франц. лікар К. Бернар, нім. фізіолог Р. Гайденгайн та ін.) і патол. анатомії (К. Рокитанський, франц. лікар Ж. Крювельє та ін.). Засн. гастроентерології вважають нім. терапевтів К. Евальда і його учня І. Боаса, з діяльністю яких пов'язані введення в клін. практику наприкінці 19 ст. методів зондування шлунка (1867 запропонував нім. терапевт А. Кусмауль) і т. зв. проб. сніданку для оцінки секретор. функції шлунка. Однак оформлення гастроентерології як науки, що досліджує проблеми фізіології і патології травлення, хвороби шлунк.-кишк. тракту, а також печінки і жовч. шляхів (гепатологія) та підшлунк. залози (крім діабету, який вивчає ендокринологія), відбулося лише у 2-й пол. 20 ст. Її розвиток в Україні пов'язаний з іменами В. Образцова та М. Стражеска, які працювали над

удосконаленням методів клін. обстеження хворих та діагностики перигастриту, перидуоденіту, ентериту, коліту, апендициту. Вивчення захворювань шлунка, підшлунк. залози, печінки і жовч. шляхів здійснювали Г. Бурчинський, В. Василенко, М. Губергріц, О. Губергріц, В. Іванов. Розвиток гематології розпочався наприкінці 19 ст. після введення в практику лаборатор. дослідж. методу підрахунку формен. елементів крові в спец. камері (запропонував 1874 франц. фізіолог і лікар Л. Малассі) та методів забарвлення крові, розроблених П. Ерліхом (1891). У 1926 у РСРП відкрито перший в світі Інститут переливання крові (Москва, 1928–31 — директор О. Богомолець), в якому від 1927 функціонувала гематол. клініка. Пульмонологія як самост. наука виділилася з клініки внутр. хвороб і хірургії в 2-й пол. 20 ст., що було зумовлено різким зростанням захворюваності на хроніч. хвороби легенів нетуберкульоз. характеру, з одного боку, і розвитком спец. методів дослідж. — з іншого.

У 20 ст. такими ж швидкими темпами, як у терапії, відбувалася диференціація хірургії. Війни зумовили формування військ.-польової хірургії, зростання травматизму — розвиток травматології та ортопедії. Всесвітнє визнання отримали роботи В. Філатова в галузі пластич. хірургії. Праці амер. нейрохірурга Х. Кушинґа, канад. невролога В. Пенфілда та ін. учених сприяли формуванню нейрохірургії. Розроблення методів дослідж. сечових шляхів і оператив. способів лікування захворювань сечостатевої системи вплинули на виокремлення урології. У 1923–30 рос. хірург О. Вишневський розробив метод місц. знеболювання новокаїном. Продовжували удосконалювати методи наркозу, який став більш ефективним і безпечним; у 2-й чв. 20 ст. анестезіологію виділено в самост. галузь. Винахід кругового судин. шва (франц. хірург і патофізіолог А. Каррель) на поч. 20 ст. став основою не тільки сучас. судин. хірургії, а й трансплантації органів. Рос. фізіолог С. Брюхоненко сконструював апарат штуч. кровообігу (1925), сучасні моделі якого нині використовують під час операцій на т. зв. відкритому серці людини. Наркоз і кероване дихання, переливання крові й антибіотикотерапія забезпечили розвиток у серед. 20 ст. хірургії серця і легенів. В останні роки 20 ст. почала стрімко розвиватися ендovasкулярна хірургія.

Медичні товариства, заклади, інститути

Важливу роль у розвитку мед. науки відіграють міжнар. мед. конгреси, конференції і симпозиуми з актуал. проблем М. і охорони здоров'я. Перші конгреси з санітарії (Париж, 1851), гігієни й демографії (Брюссель, 1852) були скликані у зв'язку з потребою в міждерж. інформуванні про поширення епідемій і вироблення спіль. карантин. заходів. Заг. (без поділу на мед. галузі) міжнар. конгреси скликали 1867–1913. У зв'язку з диференціацією М. почали проводити спеціалізов. кон-

г्रेसи: офтальмологів (від 1857), фармацевтів (від 1865), психіатрів (від 1878), з туберкульозу (від 1888), хірургії (від 1905) та ін. Міжнар. конгреси скликають практично з усіх мед. галузей відповід. міжнар. мед. товариства й асоціації.

У 18–19 ст. мед. товариства різного профілю (заг. і спеціалізов.) почали виникати в багатьох країнах Європи та Пн. Америки, зокрема Лондон. мед. товариство (1773), Анатом. і фармацевт. товариство в Парижі (1803), Королів. мед.-хірург. товариство в Лондоні (1805), Мед. товариство ім. Дж. Хантера у США (1808), Нім. товариство дослідників природи і лікарів (1822). У 20 ст. створено міжнар. мед. організації (товариства, спілки, асоціації та ін.) — міждерж. (уряд.) і неуряд. органи, признач. для розроблення, проведення та координації колектив. заходів і здійснення співробітництва між країнами в галузі мед. науки і охорони здоров'я (див. [Медичні наукові товариства](#)).

1907 укр. інтелігенція у Києві заснувала Українське наукове товариство. Серед його перших чл. — гістолог О. Черняхівський, хірург М. Галин та гігієніст О. Корчак-Чепурківський. Лікарі спочатку працювали в об'єднаній Матем.-природн. секції. 1908 створ. окрему Природн.-лікар., а 1911 — Мед. секцію (голова — М. Галин). При ній організовано видання «Збірника Медичної Секції Українського наукового Товариства у Києві» (1910) та розпочато розроблення укр. мед. термінології: виписування карток з літ. джерел, збирання нар. матеріалу, його редагування. Зібраний матеріал став основою «Російсько-українського медичного словника» М. Галина, опубл. 1920 у Києві. 1921 нараховувала 49 чл., при ній діяли бібліотечна і редакційно-видавн. комісії. 1921 після об'єднання Укр. наук. товариства з УАН (від 1921 — ВУАН; див. [Академія наук України Національна](#)), Медична секція (голова — О. Черняхівський) діяла у складі природн. відділу Інституту укр. наук. мови Істор.-філол. відділу ВУАН. При секції працювали дві комісії: редакційно-видавн. та термінологічна. Перша організувала друкування доповідей, що виголошувалися на секції. Термінол. комісія працювала над складанням термінол. мед. словника. 1925 в Києві видано «*Nomina Anatomica Ukrainica*. Анатомічні назви, прийняті в Базелі на IX зборах Анатомічного Товариства, перекладені на українську мову» (перевид. — Детройт, 1971). У 1929 у зв'язку зі сфабриков. справою «Спілки визволення України» заарешт. лікарів В. Підгаєцького, В. Удовенка, М. Кудрицького, А. Барбара, О. Черняхівського. Розпочався розгром укр. науки, зокрема М. 1931 Мед. секцію ВУАН ліквідовано. У цей час багато фахівців із М. були змушені залишити Україну і продовжили лікар. практику та громад.-політ. діяльність за кордоном. 1922 створ. Спілку укр. лікарів у Чехо-Словаччині, 1950 — Укр. лікар. товариство Пн. Америки, 1976 — Укр. лікар. товариство в Австралії. З метою консолідації укр. лікарів за кордоном 1977 утвор. Світову федерацію українських лікарських товариств (СФУЛТ), яка від 1990 проводить

кожні 2 роки свої конгреси в Україні. Серед укр. лікарів на еміграції — Б. Андрієвський, І. Базилович, П. Джуль, Б. Матюшенко, М. Міщенко, Р. Осінчук, В. Плющ, В. Радзимовська, І. Розгін, А. Хрептовський. Укр. мед. діаспора зробила знач. внесок у розвиток укр. М., збереження і дослідж. її історії, термінології тощо. Її стараннями 1954 розпочато видання «Лікарського вісника», опубліковано 13 т. «Українського медичного архіву» (1980–89), «Матеріали до історії української медицини» (Нью-Йорк; Мюнхен, 1975, т. 1; Чикаго, 1988, т. 2), «Нариси з історії української медичної науки і освіти» В. Плюща (Мюнхен, 1970, т. 1; 1983, т. 2), «Медичний латинсько-український словник» М. Галина (Прага, 1926; Детройт, 1969) тощо.

Характерна риса розвитку М. у СРСР — її профілакт. напрям. Ще до 2-ї світової війни в державі ліквідовано багато епідемій, захворювань, створено мережу курортів і вперше розроблено основи курортології. Серед її основоположників — укр. вчені С. Каган, С. Радченко та ін., які розробили теор. основи рад. охорони здоров'я. Великий вплив на розвиток М. у СРСР мали праці анатомів Ф. Волинського, В. Воробйова, М. Спірова, патоморфологів — М. Мельникова-Разведенкова, О. Смирнкової-Замкової, Є. Чайки, М. Даля та ін.; фізіологів — О. Богомольця, М. Сиротиніна, Г. Фольборта, Д. Воронцова та ін. Досягнення клініки внутр. хвороб спиралися на фундам. дослідж., зокрема укр. учених М. Кончаловського, М. Стражеска, Т. Яновського, М. Губергріца, В. Іванова та багатьох ін. Знач. внесок у вивчення серц.-судин. захворювань, органів травлення, нирок, системи крові зробили В. Василенко, О. Богомолець, М. Ясиновський, Д. Чеботарьов, А. Міхньов, Ф. Примак, О. Грицюк, І. Крижанівська, Л. Мала та ін. Особливу увагу приділяли гігієні та харчуванню дитини, вивченню анатомо-фізіол. особливостей дит. організму, його реактивності, особливостям клініч. перебігу й лікування хвороб раннього дит. віку (В. Бєлоусов, О. Хохол, П. Мощич). Розробляли і вдосконалювали способи наркозу й антибактеріал. терапію, створювали умови для розвитку хірургії серця та легень, трансплантації органів (В. Шамова). Розвиток хірургії в Україні за рад. часу пов'язаний з діяльністю М. Волковича, О. Кримова, В. Шамова, М. Коломійченка, О. Федоровського, Г. Караванова, О. Шалімова та ін., зокрема військ.-польової хірургії, травматології та ортопедії — з діяльністю М. Ситенка, І. Ішенка, М. Новаченка, О. Єлецького, Ф. Богданова та ін. Праці укр. учених О. Арутюнова, А. Ромоданова сприяли розвитку нейрохірургії, А. Чайки — урології. Розвиток кардіохірургії в СРСР пов'язаний з іменами укр. учених М. Амосова, М. Коломійченка, О. Шалімова, онкології — О. Кронтовського, М. Магата, О. Тимофєєвського, Р. Кавецького та ін. Розвиткові офтальмології сприяли праці В. Філатова, А. Васютинського, Н. Пучківської та ін. Наук. основою боротьби з інфекц. хворобами стали праці укр. ученого

Л. Громашевського. Знач. внесок у розвиток епідеміології, мед. мікробіології зробили О. Марзеєв, Д. Гриньов, А. Зюков, В. Дроботько, Г. Шахбазян. Найвищим органом, що відповідав за стан і розвиток М. у країні, було МОЗ СРСР, в Україні — МОЗ УРСР. Заг. наук. кер-во, контроль і координацію досліджень мед. науки здійснювала Академія мед. наук СРСР (1944). Для розв'язання окремих питань М. у СРСР створ. широку мережу НДІ мед. профілю. Лише в УРСР функціонувало 45 таких установ. Осередками розвитку М. були також мед. інститути й інститути підвищення кваліфікації лікарів (див. [Медична освіта](#)). Значну роль у популяризації досягнень мед. науки відігравала медична періодика та мед. товариства, зокрема 1990 створ. Всеукраїнське лікарське товариство (перший президент — Л. Пиріг).

Нині у складі НАНУ діють інститути, що розробляють окремі питання М.: Біології клітини Інститут НАНУ, Біохімії Інститут ім. О. Палладіна НАНУ, Експериментальної патології, онкології і радіобіології Інститут НАНУ, Мікробіології і вірусології Інститут ім. Д. Заболотного НАНУ, Молекулярної біології і генетики Інститут НАНУ, Проблем кріобіології і кріомедицини Інститут НАНУ, Фізіології Інститут ім. О. Богомольця НАНУ. 1993 засн. Академію медичних наук України (від 2010 — національна), президентом-організатором якої став О. Возіанов. Нині в її структурі діють: Гастроентерології Інститут АМНУ, Гематології та трансфузіології Інститут АМНУ, Інститут геронтології ім. Д. Чеботарьова НАМНУ (див. Геронтології Інститут АМНУ), Дерматології та венерології Інститут АМНУ, Ендокринології та обміну речовин Інститут ім. В. Комісаренка АМНУ, Епідеміології та інфекційних хвороб Інститут ім. Л. Громашевського АМНУ, Інститут генет. та регенератив. медицини НАМНУ, Інститут громад. здоров'я ім. О. Марзеєва НАМНУ (див. Гігієни та медичної екології Інститут ім. О. Марзеєва АМНУ), Інститут заг. та невідклад. хірургії ім. В. Зайцева НАМНУ (див. Загальної та невідкладної хірургії Інститут АМНУ), Медицини праці Інститут ім. Ю. Кундієва НАМНУ, Медичної радіології Інститут ім. С. Григор'єва НАМНУ, Мікробіології та імунології Інститут ім. І. Мечникова НАМНУ, Наук.-практ. центр ендovasкуляр. нейрорентгенохірургії НАМНУ, Невідкладної і відновної хірургії Інститут ім. В. Гусака НАМНУ, Неврології, психіатрії та наркології Інститут НАМНУ, Нейрохірургії Інститут ім. А. Ромоданова НАМНУ, Нефрології Інститут НАМНУ, ННЦ «Інститут кардіології ім. М. Стражеска НАМНУ» (див. Кардіології Інститут ім. М. Стражеска НАМНУ), Отоларингології інститут ім. О. Коломійченка НАМНУ, Охорони здоров'я дітей та підлітків Інститут НАМНУ, Очних хвороб і тканинної терапії інститут ім. В. Філатова НАМНУ, Патології крові та трансфузійної медицини Інститут НАМНУ, Патології хребта та суглобів Інститут ім. М. Ситенка НАМНУ, Педіатрії, акушерства і гінекології Інститут НАМНУ, Проблем ендокринної патології Інститут ім. В. Данилевського

НАМНУ, Радіаційної медицини Національний науковий центр НАМНУ (див. Експериментальної радіології Інститут АМНУ, Клінічної радіології Інститут НАМНУ та Радіаційної гігієни і епідеміології Інститут НАМНУ), Серцево-судинної хірургії Національний інститут ім. М. Амосова НАМНУ, Спадкової патології Інститут НАМНУ, Стоматології та щелепно-лицевої хірургії Інститут НАМНУ, Терапії Національний інститут ім. Л. Малої НАМНУ, Травматології та ортопедії Національний інститут НАМНУ, Урології Інститут НАМНУ, Фармакології та токсикології Інститут НАМНУ, Фтизіатрії і пульмонології Національний інститут ім. Т. Яновського НАМНУ, Хірургії та трансплантології Національний інститут ім. О. Шалімова НАМНУ, Ядерної медицини і променевої діагностики Інститут НАМНУ. Низка мед. наук. установ підпорядковується МОЗ України, зокрема Інститут серця, Державний науково-дослідний центр з проблем гігієни харчування, Дитячої кардіології та кардіохірургії Науково-практичний медичний центр, Екстреної медичної допомоги та медицини катастроф Український науково-практичний центр, Ендокринної хірургії, трансплантації ендокринних органів і тканин Український науково-практичний центр, Львівський науково-дослідний інститут епідеміології та гігієни, Медико-екологічних проблем Донбасу та вугільної промисловості Науково-дослідний інститут, Медико-соціальних проблем інвалідності Український державний науково-дослідний інститут, Медицини транспорту Український науково-дослідний інститут, Медичної реабілітації та курортології Український науково-дослідний інститут, Наук. центр превентив. токсикології, харч. та хім. безпеки ім. Л. Медведя (див. Екогігієни і токсикології інститут ім. Л. Медведя), Промислової медицини Український науково-дослідний інститут, Раку Національний інститут, «Укрмедпатент-інформ» Український центр науково-медичної інформації та патентно-ліцензійної роботи. Збереженню та популяризації знань з історії М. сприяють співроб. Медицини України Національного музею та Музею історії медицини Галичини ім. М. Панчишина. Забезпечення інформ., освіт., дослідн. потреб викл. та студентів закладів мед. освіти, науковців у галузі М. та охорони здоров'я, лікарів здійснює Медична бібліотека України Національна наукова, яка є н.-д. та наук.-метод. центром мережі, що об'єднує 607 мед. б-к різних рівнів: 23 обл. наук. мед. б-ки, 37 б-к НДІ, 20 — мед. ВНЗів, 76 — мед. коледжів та 445 — лікув.-профілакт. установ.

Значний внесок у розвиток М. в Україні після 1991 зробили академіки НАМНУ: М. Андрейчин, Ю. Антипкін, Д. Бази́ка, В. Безруков, О. Біловол, В. Бондаренко, Г. Бутенко, Ж. Возіанова, Ю. Вороненко, Г. Гайко, М. Головенко, В. Гринь, Д. Заболотний, В. Запорожан, Д. Зербіно, Б. Зіменковський, Ю. Зозуля, В. Казаков, В. Коваленко, С. Комісаренко, В. Кордюм, О. Коркушко, В. Лазоришинець, А. Лобенко, О. Лоскутов, В. Майданник, В. Мороз, В. Москаленко, О. Никоненко, Є. Педаченко, Л.

Пиріг, О. Різников, А. М. Романенко, А. Ю. Романенко, А. Руденко, А. Сердюк, І. Трахтенберг, М. Тронько, Ю. Фещенко, П. Фомін, В. Цимбалюк (від 2016 — президент НАМНУ), В. Широбоков, О. Яворовський, чл.-кор. НАМНУ: К. Амосова, С. Арбузова, М. Аряєв, А. Бабанін, В. Бардов, А. Басанець, В. Бебешко, В. Битенський, Р. Богатирьова, В. Бойко, Т. Бухтіарова, Ю. Вдовиченко, Б. Венцківський, З. Веселовська, В. Вечерко, С. Возіанов, О. Волосовець, В. Гаврисюк, М. Гжегоцький, Н. Горовенко, О. Гречаніна, Ю. Губський, Н. Гула, Е. Гюллінг, Л. Дзяк, І. Дикан, Ю. Думанський, Д. Дячук, В. Ельський, Г. Жабоедов, В. Задорожна, Т. Задорожна, М. Захараш, Г. Ігнатенко, В. Камінський, Ю. Караченцев, В. Козьявкін, М. Колесник, В. Кресюн, С. Кузнецова, В. Лісовий, М. Лісяний, В. Лупальцов, І. Лурін, В. Маланчук, Б. Маньковський, Л. Маркін, В. Медведь, В. Міхньов, А. Нагорна, В. Нетяженко, М. Ничитайло, Л. Новицька-Усенко, О. Пархоменко, Н. Пасечнікова, Т. Перцева, М. Пилипенко, М. Поліщук, Н. Полька, М. Проданчук, В. Саєнко, Н. Семикоз, О. Синяченко, І. Сміян, Ю. Соколов, С. Страфун, Т. Татарчук, Г. Тімен, Б. Тодуров, О. Усенко, Ю. Філіппов, Н. Харченко, Л. Харьков, І. Хоменко, В. Чайка, Ю. Чайковський, І. Чекман, В. Черній, В. Чернюк, Є. Шунько.

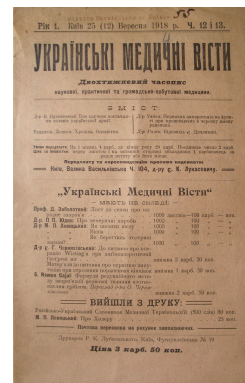
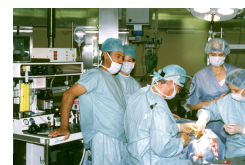
Рекомендована література

1. Ковнерь С. Історія медицини. К., 1878;
2. Його ж. Очерки історії медицини. К., 1883;
3. Його ж. Історія древньої медицини. К., 1888;
4. Його ж. Історія середньовікової медицини. К., 1893. Вып. 1, 1897. Вып. 2;

5. Очерки истории медицинской науки и здравоохранения на Украине. К., 1954;
6. К истории медицины на Украине (на материалах западных областей Украины, Закарпатья и Буковины). Л., 1961;
7. Верхратський С. А. Історія медицини. К., 1964;
8. Крыштопа Б. П., Дьяченко М. А. Особенности развития зарубежных медицинских связей ученых Украины в 18-19 вв. // ВД. 1988. № 6;
9. Оларчик А. С., Оларчик Р. М. Коротка історія медицини // ЛВ. Чикаго, 1991. Ч. 3;
10. Грандо О. А. Визначні імена в історії української медицини. К., 1997;
11. Пиріг Л. А. Медицина і українське суспільство. К., 1998;
12. Головка О. Ф., Головка В. О. Історія медицини Поділля (кінець XVIII – початок XX ст.). В.; Кам'янець-Подільський, 2000;
13. Ганіткевич Я. Українські лікарі-вчені першої половини XX століття та їхні наукові школи: Біогр. нариси та бібліографія. Л., 2002;
14. Малая Л. Т., Коваленко В. Н., Каминский А. Г., Воронков Г. С. История медицины: Очерки. К., 2003;
15. Марчукова С. М. Медицина в зеркале истории. С.-Петербург, 2003;
16. Голяченко О. М., Ганіткевич Я. В. Історія медицини. Т., 2004;
17. Ступак Ф. Я. Історія медицини: Підруч. К., 2015.

Л. А. Пиріг

Фотоілюстрації



**Бібліографічний опис:**

Медицина / Л. А. Пиріг // Енциклопедія Сучасної України [Електронний ресурс] / Редкол.: І. М. Дзюба, А. І. Жуковський, М. Г. Железняк [та ін.] ; НАН України, НТШ. — К. : Інститут енциклопедичних досліджень НАН України, 2018. — Режим доступу: <https://esu.com.ua/article-65485>

2001-2025 © Ця енциклопедична стаття захищена авторським правом згідно з чинним законодавством України ([докладніше](#)).