

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ**  
**ЛЬВІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ**  
**УНІВЕРСИТЕТ**  
**імені ДАНИЛА ГАЛИЦЬКОГО**  
**Кафедра українознавства**

**Наталія Гірна**

# **ВИЗНАЧНІ ПОСТАТІ** **УКРАЇНСЬКОЇ МЕДИЦИНИ**

**Методичні поради до **самостійної роботи****  
**студентів дисципліни за вибором**  
**для студентів 2 курсу**  
**галузі знань 22 «Охорона здоров'я»**  
**спеціальності 222 «**Медицина**»**



**ЛЬВІВ – 2023**

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ  
ЛЬВІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ  
імені ДАНИЛА ГАЛИЦЬКОГО  
Кафедра українознавства

Наталія Гірна

# ВИЗНАЧНІ ПОСТАТІ УКРАЇНСЬКОЇ МЕДИЦИНИ

Методичні поради до самостійної роботи студентів  
дисципліни за вибором  
для студентів 2 курсу  
галузі знань 22 «Охорона здоров'я»  
спеціальності 222 «Медицина»

Обговорено та ухвалено на засіданні  
методичної комісії кафедри  
українознавства (протокол № 1 від 31  
серпня 2023 року)

Затверджено методичною комісією  
факультету іноземних студентів  
(протокол № 1 від 31 серпня 2023 року)

ЛЬВІВ – 2023

**УДК 811.161.2 (072)**

**Г 11**

Гірна Н. М.

**Видатні постаті української медицини:** методичні поради для самостійної роботи студентів з вибіркової дисципліни для студентів 2 курсу галузі знань 22 «Охорона здоров'я» спеціальності 222 «Медицина» / Н. М. Гірна. Львів: Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького, 2023. 19 с.

*Навчально-методичне видання містить методичні поради для самостійної роботи студентів, завдання до кожної теми з курсу вибіркової компоненти «Видатні постаті української медицини», для поточного контролю знань, список рекомендованої літератури, критерії оцінювання знань, питання для самоконтролю до підсумкового контролю (залік).*

*Адресовано студентам 2 курсу ЗВО медичного профілю.*

**РЕЦЕНЗЕНТ:**

Наталія ТУРМИС, кандидат історичних наук, доцент

Обговорено та ухвалено на засіданні методичної комісії кафедри  
українознавства (протокол №1 від 31 серпня 2023 року)  
Затверджено методичною комісією факультету іноземних студентів  
(протокол №1 від 31 серпня 2023 року)

© Львівський національний медичний  
університет імені Данила Галицького, 2023

© Наталія Гірна, 2023

©Кафедра українознавства, 2023

## Вступ

Реформування національної системи вищої освіти, забезпечення пріоритетного розвитку людини як найвищої цінності, найповніше розкриття її здібностей потребує підвищення якості професійної підготовки майбутніх лікарів. Формування у закладі вищої освіти не лише кваліфікованого лікаря, а й розвиток творчої особистості спеціаліста неможливі без внесення таких змін у навчально-виховний процес, які б створювали здобувачам вищої освіти можливості для саморозвитку, самоствердження, самореалізації. У зв'язку з цим особливого значення набуває пошук внутрішніх резервів підвищення ефективності навчально-професійної підготовки майбутніх лікарів, одним із яких є самостійна робота як активна навчально-пізнавальна діяльність, яка набуває для кожного здобувача вищої освіти особистого сенсу і вимагає від нього внутрішньої готовності до напруженої розумової та практичної діяльності, спрямованої на формування самостійності як особистісної риси, розвиток пізнавального інтересу і творчого мислення.

Тому проблема організації самостійної роботи студентів в умовах особистісно орієнтованої освіти є актуальною і ключовою у стратегічних напрямках побудови якісно нової системи підготовки медичних кадрів.

В умовах відродженої Української незалежності постала нагальна потреба формування концепції національного виховання. У цьому контексті особливо актуальними і перспективними є дослідження ролі окремих особистостей у житті нашого народу – цілісної національної просопографії. Історіографічний аналіз засвідчує, що понад двісті імен визначних діячів української науки та культури не увійшли до жодного біобібліографічного покажчика.

Для студента-медика цікавим буде ознайомлення з маловідомими діячами української медицини, які своїм життям і працею утверджували ідеали людяності та самопожертви в ім'я порятунку хворого. Це переважно вихідці з простих родин, котрі досягнули визнання завдяки наполегливій щоденній праці.

Предметом вивчення навчальної дисципліни є найвизначніші постаті української медицини та їх внесок у світову медицину.

Міждисциплінарні зв'язки: Курс «Визначні постаті української медицини» пов'язаний з навчальними дисциплінами «Історія України та українська культура», «Історія медицини», «Історія фармації», дисциплінами за вибором «Націологія та здоров'я нації», «Медицина і художня культура», «Допоміжні історичні дисципліни у медичній науці».

Метою викладання навчальної дисципліни за вибором «Визначні постаті української медицини» є:

- сприяти культурно-історичній самоідентифікації студента медика та збереженню національної пам'яті;

заповнити прогалини в історичних знаннях з метою виховання гармонійної особистості з цілісною громадянською позицією.

Основними завданнями вивчення дисципліни «Визначні постаті української медицини» є: ознайомити студентів **із незаслужено забутими, забороненими, маловідомими посталями** української медичної науки, коті своєю працею прославили не лише професію лікаря, але й нашу Україну у світі.

### Структура навчальної дисципліни:

Тема	Лекції	Практичні заняття	СРС	Індивідуальна робота
Тема 1. Особливості ведення лікарської практики в Україні від найдавніших часів до сьогодення.	2	2	10	Не передбачен а навчальним планом
Тема 2. Українські лікарі у світовій медицині.	2	4	10	
Тема 3. Українські лікарі та лікарські осередки під владою Австро-Угорщини у к. 18 – 19 ст.	2	2	10	
Тема 4. Українські лікарі та лікарські осередки під владою Російської імперії у к. 18 – 19 ст.	2	2	10	
Тема 5. Організація військової медико-санітарної служби УСС, УГА, Армії УНР, УПА.	2	4	10	
Тема 6. Медична служба Майдану. Надання лікарської допомоги на фронті російсько-української війни ХХІ ст.	2	4	10	
<b>Усього годин 90/ 3 кредити ECTS</b>	<b>12</b>	<b>18</b>	<b>60</b>	
<b>Підсумковий контроль</b>				Залік

### Тематичний план самостійної роботи з курсу за вибором «Визначні постаті української медицини» для студентів спеціальності 222 Медицина»

№ з.п.	ТЕМА	Кількість годин
1.	Особливості ведення лікарської практики в Україні від найдавніших часів до сьогодення.	10
2.	Українські лікарі у світовій медицині.	10
3.	Українські лікарі та лікарські осередки під владою Австро-Угорщини у к. 18 – 19 ст.	10
4.	Українські лікарі та лікарські осередки під владою Російської імперії у к. 18 – 19 ст.	10
5.	Організація військової медико-санітарної служби УСС, УГА, Армії УНР, УПА.	10
6.	Медична служба Майдану. Надання лікарської допомоги на фронті російсько-української війни.	10
	<b>Всього</b>	<b>60</b>

## МЕТОДИЧНІ ПОРАДИ ДЛЯ ПІДГОТОВКИ ДО САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ

**Самостійна робота студентів (СРС)** – це специфічна форма навчальної діяльності, що виконується за завданнями і під методичним керівництвом викладача, але без його безпосередньої участі. СРС стимулює активність, самостійність, пізнавальний інтерес, це основа самоосвіти, яка сприяє формуванню загальних і фахових (спеціальних) компетентностей майбутнього лікаря. Вона є поштовхом для подальшого підвищення кваліфікації, допомагає розв'язувати складні проблеми у професійній діяльності, контролювати себе і самоудосконалюватися, бути відповідальним за прийняті рішення, діяти свідомо і соціально відповідально.

Самостійну роботу прийнято поділяти на навчальну, наукову і соціальну. Усі ці види самостійної роботи студентів взаємопов'язані між собою. Безумовно, у закладах вищої освіти головне місце посідає **навчальна** самостійна діяльність.

Самостійна **навчальна** робота представлена такими формами навчального процесу – лекціями, семінарами, практичними та лабораторними заняттями, підготовкою до них. Здобувач вищої освіти повинен уміти зробити стислі записи лекцій, скласти конспекти, плани, тези виступів, підібрати необхідну літературу з різних джерел, підготувати реферат із конкретної теми.

**Наукова** самостійна робота студента – це участь у роботі гуртків на кафедрах, у наукових конференціях різного рівня, а також написання контрольних, курсових чи дипломних робіт.

Під час самостійної роботи здобувач вищої освіти оволодіває прийомами теоретичного мислення. Виконання дослідження розпочинається з формулювання теми, укладення плану, підбору, аналізу та вивчення літератури, розробки поетапного плану роботи, підготовки необхідного обладнання тощо. СРС сприяє формуванню інтелектуальних якостей майбутнього спеціаліста.

Виконання СРС поєднується з усіма видами і методами організації навчального процесу у закладі вищої освіти і створює єдину систему формування загальних і спеціальних (фахових) компетентностей відповідно до НРК.

Пропонуємо студентам перелік тем і питань для виконання самостійної роботи у формі реферату, усної або стендової доповіді чи презентації.

Упродовж семестру кожен здобувач освіти зобов'язаний виконати один із видів СРС.

## **Тема 1. Особливості ведення лікарської практики в Україні від найдавніших часів до сьогодення (10 год.)**

### **Орієнтовний план**

1. Медичні знання в Україні у дохристиянську добу.
2. Медицина і християнство.
3. Історія охорони здоров'я в Україні.

### **Методичні поради**

#### **При підготовці до першого питання варто з'ясувати**

особливості надання медичної допомоги у дохристиянські часи, пов'язані з анімістичними віруваннями наших пращурів. Віра в одухотвореність природи викликала шанобливе ставлення до неї, тому давні лікарі – знахарі використовували багатий рослинний світ нашої землі для приготування ліків. Медичні знання передавалися з покоління до покоління, стороння людина не могла їх отримати.

#### **У другому питанні досліджуємо**

вплив християнства на розвиток і поширення медичних знань і медичної допомоги у Київській Русі. Зауважимо, що в Україні утвердився східний (візантійський) варіант християнської культури, котра не заперечувала розвиток науки загалом і медицини зокрема. Тому першими осередками поширення медичних знань і надання допомоги були саме церкви і монастирі. У часи Середньовіччя на наших теренах з'являються перші професійні лікарі - «Повість минулих літ» та Києво-Печерський патерик наводять їх імена – Агапіт, Петро Сірянин, Євпраксія-Зоя. Від середини XI ст. діяли медичні школи у Києві та Новгороді, були укладені перші наукові трактати з медицини і фармації – «Алімма» і «Лікування зелами».

#### **Третє питання теми**

торкається охорони здоров'я в Україні, що має свою давню та цікаву історію. Тут варто наголосити на тому, що охорона здоров'я – це система державних, громадських (у тому числі церковних) та індивідуальних заходів та засобів, що сприяють здоров'ю, спрямовані на запобігання захворювань та передчасної смерті, забезпечення активної життєдіяльності та працездатності людини. Упродовж історії визначилися три основні напрямки збереження та зміцнення здоров'я населення: 1. державні заходи (ухвалення медико-санітарних законів); 2. громадські заходи (розбудова медико-санітарних закладів) ; 3. медичне страхування громадян (як

різновид соціального страхування). Соціальна медицина, епідеміологія та генетика в СРСР були заборонені.

На початку ХХ ст. виникають наукові інституції, що вивчають проблеми організації охорони здоров'я.

## **Тема 2. Українські лікарі у світовій медицині (10 год.)**

### **Орієнтовний план**

- 1. Знані у Європі українські лікарі доби Нового і Новітнього часу.*
- 2. Інтеграція українських лікарів у світову медицину на сучасному етапі.*

### **Методичні поради**

#### **У першому питанні з'ясовуємо**

роль і місце Юрія Котермака (Дрогобича) у становленні і розвитку української медицини і науки. Юрій Дрогобич – філософ, астроном, астролог, перший український доктор медицини, перший український автор друкованого твору ( латиною). Діяч східноєвропейського Відродження, придворний лікар польських королівських родин. Професор, ректор Болонського університету (Італія), професор Краківського університету.

Юрій Вороний 3 квітня 1933 р. у Херсонській міській лікарні провів першу в світі операцію з пересадки нирки від трупного донора, тобто, Україна є батьківщиною трансплантології. Він на кілька десятиліть випередив час, довівши на практиці, що живій людині можна пересаджувати в клінічних умовах не лише фрагменти тканин, а й цілі органи. Так почався новий етап у розвитку світової клінічної трансплантології.

#### **Друге питання рекомендуємо присвятити**

діяльності українських лікарів після відновлення незалежності України у складі міжнародних бригад, які здійснюють складні операції у різних точках земної кулі ( на конкретних прикладах).

Окремо варто дослідити працю лікарів і молодшого медичного персоналу Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького після повномасштабного вторгнення росії. Зокрема, допомога при воєнних травмах, ампутаціях, протезуваннях тощо. Звертаємо увагу на відновленні напрямку реабілітології, як нагального аспекту лікування і супроводу українських захисників і захисниць.

Психологічна підтримка і супровід військових і цивільного населення.



**Подаємо орієнтовний перелік імен, що може бути використаний студентами при підготовці реферату, доповіді, презентації**

1. М. Пирогов
2. І. Мечников
3. І. Сеченов
4. С. Павловський
5. Д. Заболотний
6. М. Гамалія
7. В. Підвисоцький
8. В. Данилевський
9. О. Корчак-Чепурківський
10. О. Богомолець
11. Ф. Вовк
12. П. Любинський
13. В. Кубійович
14. С. Рудницький
15. В. Шевченко
16. О. Шаблій
17. В. Кос
18. М. Панчишин
19. Ю. Вороний

### **Тема 3. Українські лікарі та лікарські осередки під владою Австро-Угорщини у к. 18 – 19 ст. (10 год.)**

#### **Орієнтовний план**

1. Життєвий і науковий шлях Івана Горбачевського.
2. Софія Окуневська – перша жінка-лікар в Австро-Угорщині.
3. Заснування мережі лікарень та аптек на західноукраїнських землях у складі Австро-Угорщини.

#### **Методичні поради**

**У першому питанні радимо зупинитися на таких моментах, як:**

дитячі роки майбутнього вченого, родинне виховання і сімейні цінності. Іван Горбачевський народився 5 травня 1854 р. у с. Зарубинці на Тернопільщині у родині греко-католицького священика. Оскільки греко-католицьке духівництво було найосвіченішою верствою тогочасного українського суспільства в Австрійській імперії, то Іван, як син священика, дістав ґрунтовну

освіту. З юнацьких років майбутній академік залучився до громадської діяльності: навчаючись у гімназії, вступив до гуртка «Громада», у Віденському університеті був головою студентського товариства «Січ», будучи професором, разом із своїм земляком І.Пулюєм заснував фонд допомоги українським студентам, організував товариство «Українська громада» у Празі.

Іван Горбачевський здобув початкову освіту у рідному селі Зарубинці, згодом навчався у Першій Тернопільській класичній гімназії, а після її закінчення вступив до Віденського університету. Там здобув ступінь доктора медицини.

Майже 35 років (1883–1917рр.) працював професором кафедри лікарської хімії Карлового університету в Празі, багаторічний декан медичного факультету і ректор цього університету. І.Горбачевський є автором понад 40 праць з біологічної хімії, переважно експериментального характеру та підручників із хімії різними мовами. За значний особистий внесок професор був обраний Дійсним членом НТШ і академіком ВУАН.

Діяльності Івана Горбачевського як першого міністра охорони здоров'я в Австро-Угорщині, наголошуючи, що вчений був першим етнічним українцем, котрий обійняв таку високу посаду. Як міністр він розробив принципи профілактичної та лікувальної медицини, які були використані не лише в Австро-Угорщині, але й у Франції, Італії, УНР.

Проживаючи поза межами України, І.Горбачевський ніколи не поривав зв'язку з нею, своєю працею служив українській землі. Так, у міжвоєнні роки вчений обіймав посаду ректора Українського вільного університету у Празі та Відні, був професором Української Господарської академії у Подєбрадах (Чехословаччина), свою професорську платню віддавав на навчання українських студентів. Автор підручника з хімії українською мовою, І.Горбачевський є одним із засновників української хімічної термінології на народній основі. Іменем академіка Горбачевського названі наукові установи в Україні, Чехії, Словаччині, Австрії, Німеччині, Польщі.

### ***У другому питанні розглядаємо такі аспекти:***

Майбутній лікар Софія Окуневська народилася 12 травня 1865 р. на Тернопільщині у сім'ї священика. Батько Софії, крім духовного сану, здобув медичну освіту у Віденському університеті. Втративши у п'ятирічному віці маму, дівчинка виховувалася у родині дядька І.Озаркевича, котра теж вирізнялася освіченістю. У прагненні здобути освіту лікаря Софія кілька років добивалася дозволу скласти іспити до Львівської академічної гімназії, а вступивши туди, стала сенсацією у Галичині.

Софія Окуневська мріяла лікувати страшні хвороби – пневмонію, туберкульоз, венеричні захворювання, інфекції, але в тодішній Австро-Угорщині жінка могла бути хіба повитухою чи доглядальницею. Тому молода дівчина їде на навчання до Швейцарії, де жінки мали більше прав. У 1897 р. Софія Окуневська

стала першою жінкою-випускницею Цюрихського університету, здобувши ступінь доктора медицини.

Лікарська практика Софії Окуневської, бюрократичні перешкоди на шляху її ведення. У перші роки після закінчення навчання Софія з чоловіком провадили медичну практику в Чехії, на початку ХХ ст. родина переїхала до Львова. Тут доктор Софія відкрила перші у Галичині курси сестер милосердя, створила школу акушер-гінекологів, викладала медицину. Вона першою почала застосовувати променеву терапію у боротьбі з онкологічними захворюваннями. У роки війни Софія Окуневська добровільно пішла працювати у концтабори для українців, щоденно рятувала тисячі життів, розуміючи, що це кінець кар'єри. Повернувшись до Львова, провадила невелику приватну медичну практику, клопотала про створення Народної лікарниці, допомагала усім, хто звертався до неї. За невтомну працю і милосердя хворі називали лікарку «святою Софією».

### ***У третьому питанні варто розглянути :***

відкриття у 1874 році у Львівському університеті медичного факультету, з якого постає Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького. Розпочинається підготовка лікарів за австрійською програмою, традиційною для європейських університетів. Курс навчання тривав сім років, перші три – дисципліни філософського циклу, а наступні чотири роки присвячувалися вивченню фахово орієнтованих дисциплін (анатомії, фізіології, фармакогнозії, патології, природознавства для медиків) .

Вища фармацевтична освіта почала розвиватися у Львові після підписання імператором Францом-Йосифом I указу про створення у 1854-1855 рр. фармацевтичного відділення при філософському факультеті Львівського університету.

Розбудова університетських кафедр пов'язана зі створенням лікарень – інфекційної, психіатричної, дитячої тощо. Окремою сторінкою розвитку медичної допомоги для кожного потребуючого стало заснування у 1903 році «Народної лікарниці імені Андрея Шептицького» у Львові, Порадні матерів при ній, а також діяльність лікарів-українців, які, закінчивши медичні факультети кращих європейських університетів, повернулися працювати додому. Вони надавали медичну допомогу і поширювали необхідні знання з гігієни, охорони здоров'я, запобігання поширення інфекційних захворювань, видавали медичні порадики і укладали словники. Таким чином, відбувалося скорочення епідемій, дитячої смертності, смертності жінок при пологах, загалом зростала тривалість життя українців.

## **Тема 4. Українські лікарі та лікарняні осередки під владою Російської імперії (10 год.)**

## **Орієнтовний план**

1. Данило Заболотний – український мікробіолог, епідеміолог.
2. Наукові відкриття Іллі Мечникова.
3. Організація системи медичних закладів та аптек на українських землях під владою Російської імперії.

## **Методичні поради**

### **У першому питанні досліджуємо**

постать українського мікробіолога, епідеміолога, Президента ВУАН (1928 – 1929 рр.), засновника Інституту мікробіології та епідеміології у Києві Данила Заболотного.

На основі аналізу накопичених на холерних епідеміях матеріалів Данило Заболотний зробив відкриття у медицині – реальність пероральної імунізації проти холери, а також відкрив приховане бактеріоносійство. Учений сформував профілактичну доктрину, яка стала провідною в боротьбі з холерою – це дія на джерело інфекції. Таким чином, Данило Заболотний обґрунтував і експериментально довів можливість пероральної вакцинації людей проти холери.

Лікар виявив шляхи проникнення збудника чуми до організму, довів захисну дію протичумної сироватки, ефективність сіркової терапії залежно від часу введення сироватки після зараження.

Автор понад 200 наукових праць, присвячених головно вивченню трьох інфекційних хвороб – чуми, холери, сифілісу. Данило Заболотний зробив дуже великий поступ у вивченні та трактуванні ролі мікробіологічного чинника, біологічних властивостей збудників різних захворювань у виникненні, розвитку та згасанні епідемій, що і принесло йому світове визнання.

### **Друге питання присвячене**

науковій спадщині українського та французького ученого, одного із основоположників порівняльної патології, еволюційної ембріології, імунології та мікробіології, творця наукової школи Іллі Мечникова.

Учений відкрив явище фагоцитозу, досліджував поширення туберкульозу, заснував науково-дослідні установи, що розробляли різні форми боротьби з інфекційними захворюваннями. Створив особливу галузь сучасної біології – експериментальну морфологію, на основі якої відкрив вчення про фагоцитоз і основи вчення про захисні властивості крові.

Автор понад 200 наукових праць з питань мікробіології, інфекційних захворювань, опірності організму тощо. Лауреат Нобелівської премії з фізіології або медицини у 1908 році «За вивчення імунної системи».

**У третьому питанні варто зосередитися на таких аспектах:**

розвиток мережі медичних осередків та аптек на під російських землях відображає державну імперську політику і запозичення із західноєвропейських моделей : поява лікарів і лікарень, методів профілактики, медичної освіти та гігієни, врешті, певна медична культура та її відображення є невід'ємними ознаками при висвітленні історії державних установ. Відзначаємо, що створюючи медичну систему, російська імперія не мала належних засобів, особливо це стосувалося допомоги при пологах, де нові стаціонарні лікувальні заходи співіснували з традиційними повитухами. З поширенням аптек і фармацевтичних препаратів не зникла незаконна торгівля наркотичними засобами та отрутами. Окрім того, часто при лікареві була знахарка. Лише до кінця 19 ст. вдалося більш-менш налагодити алгоритми дій при наданні медичної допомоги відповідно до протоколів.

## **Тема 5. Організація військової медико-санітарної служби УСС, УГА, Армії УНР, УПА (10 год.)**

### **Орієнтовний план**

- 1. Медико-санітарна служба у роки Першої світової війни (на прикладі Легіону УСС)*
- 2. Медична служба в УГА та Армії УНР. Боротьба з епідемією тифу.*
- 3. Організація медико-санітарної служби УПА.*
- 4. Лікарі Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького в УПА.*

### **Методичні поради**

#### **Готуючи перше питання, з'ясовуємо, що:**

більшість українських лікарів були мобілізовані до війська, тому рівень надання медичної допомоги цивільному населенню зменшився. Війна погіршила економічний рівень життя, тому зросли епідемії, зокрема туберкульоз і тиф.

Легіон УСС – одне з перших українських військових формувань, яке постало у серпні 1914 р. Проте штатні структури для надання медичної допомоги сформувалися лише в 1915 р. У кожному курені був лікар. Відомо, що лікарем першого куреня був чотар Іван Рихло – його вважають першим фронтовим стрілецьким лікарем-українцем, другого – чотар Августин Беляй. У кожному стрілецькому курені була санітарна станиця, яку стрільні називали «перша поміч». До її складу входили 1 лікар, 2 медики, 8 санітарів, структура мала підручну аптеку, лікарське обладнання і перев'язувальний матеріал. Із транспортних засобів виділялася кінська підвода. Медична служба розташовувалася у землянках, рідше – в хатах.

#### **У другому питанні досліджуємо**

медичне забезпечення Української Галицької Армії. УГА до січня 1919 р. не мала організованої медичної служби. Лікарі або медики, яких скеровували до підрозділів, самостійно знаходили собі

приміщення, де надавали допомогу хворим або пораненим, дбали про забезпечення медичним обладнанням і ліками, знаходили помічників тощо.

Згодом було організовано санітарну службу за прикладом УСС, з тією різницею, що в станицях «першу поміч» надавали не лікарі, а медики. Лікарську допомогу вояки отримували у бригадному притулку або в польовому госпіталі. У кожній бригаді була купальня і щонайменше один дезінфектор. При корпусах створено один або два польових госпіталі, склад санітарного майна.

Від середини 1919 р. становище українських армій погіршилося. Україна була окупована польською, російською білою та червоною арміями, а також військами Антанти. Поширювалася епідемія тифу, причому країни Антанти блокували постачання ліків від тифу, які закупували українські дипломати за кордоном. У жовтні 1919 р. епідемія висипного тифу набула величезного розмаху. Усі військові госпіталі були переповнені, бракувало необхідних ліків, а жертвами епідемії ставали і лікарі.

### ***Третє питання зосереджене довкола***

медичного забезпечення Української Повстанської Армії. Творцями медико-санітарної служби УПА були Катерина Зарицька і Матвій Лотович.

Велику допомогу в організації медичного забезпечення підрозділів УПА надавали структури нелегального Українського Червоного Хреста (УЧХ). У цій організації були три відділи: медичний, який займався опікою над пораненими і хворими вояками УПА, фармацевтичний, що відав заготівлею ліків, відділ суспільної опіки, що підтримував родини повстанців.

У 1943 р. була сформована мережа медичних пунктів, підземних «шпитальок» і повітових шпиталів. При всіх лікувальних закладах організовувались аптеки, які мали чітко окреслене призначення і необхідний запас медикаментів.

### ***У четвертому питанні обговорюємо***

шляхи залучення до УПА медичного персоналу. Зосереджуємося на постатях тих лікарів, санітарів, медичних сестер, які працювали або навчалися у нашому університеті. До їх числа належать лікарі Матвій Лотович, Петро Скобельський, Яромир Олесницький, студенти медицини старших курсів – Богдан Крук, Любомир Полюга, Модест Ріпецький.

Рекомендуємо дослідити імена лікарів і медиків УПА, які походять з ваших рідних міст і сіл.

Наголошуємо, що військові лікарі продовжували визвольний шлях у лавах національного війська, частина з них загинула на посту, частина перейшла за кордон. Заарештовані радянською владою медики отримали величезні терміни ув'язнення, більша частина з них були реабілітовані у 80-их роках ХХ ст. по смертю. Службу в УПА несло понад 100 лікарів та більше 250 студентів медицини, безліч дівчат – членів УЧХ служило медсестрами,

санітарками, доглядальницями при поранених, більшість з них загинула на полі бою, прикриваючи поранених.

## **Тема 6. Медична служба Майдану. Надання лікарської допомоги на фронті російсько-української війни (10 год.)**

### **Орієнтовний план**

1. Організація медичної служби під час Революції Гідності.
2. Волонтерський рух українських лікарів, фармацевтів і молодшого медичного персоналу.
3. Організація Медичних сил Збройних Сил України.

### **Методичні поради**

#### **У першому питанні з'ясовуємо, що**

Медична служба Самооборони майдану – це структурний підрозділ Самооборони Майдану, створений з метою медичного забезпечення сотень Самооборони Майдану та учасників Революції Гідності, яка складалася з добровольців. Гаслом медичної служби був латинський вислів: «Усіх ми хочемо врятувати, ми готові допомагати». Наголошуємо на перешкоджанні у роботі медслужби з боку тодішнього авторитарного режиму Януковича, зокрема, крадіжки ліків, проникнення шпигунів тощо.

Склад медичних груп формувався за принципом, що на одного дипломованого медика припадало три-чотири волонтери, які виконували функції санітарів-носіїв. У різні часи на чергуванні на Майдані у Києві перебувало від шести до тридцяти мобільних медичних груп.

Насамперед надавалася невідкладна медична допомога на місці, згодом потерпілого доправляли до найближчого медичного пункту, які існували у межах Майдану або ж до карети швидкої допомоги. Укомплектовувались мобільні медичні бригади травматологічними, противірусними, дегазаційними наборами.

#### **Дотуючись до другого питання, зауважуємо, що**

5 грудня відзначається Міжнародний день волонтерів. Свято було засноване Генеральною асамблеєю ООН у 1985 р. Волонтери – це добровольці, які без жодної нагороди трудяться на благо суспільства і батьківщини.

Волонтерський рух в Україні активно почав розвиватися у час Революції гідності та першої російської інтервенції на Донбасі у 2014 р. Повномасштабне вторгнення стало новим поштовхом до розширення числа тих, хто допомагає Збройним Силам України долати ворога, опікується мільйонами вимушених переселенців і нашими співвітчизниками на де окупованих територіях.

Серед волонтерів є багато представників нашого Університету, які займаються різними векторами надання допомоги:

- Виконання професійних обов'язків з надання медичної допомоги
- Організація та проведення курсів із невідкладної медичної допомоги
- Співпраця з органами державної влади з питань залучення гуманітарної допомоги
- Робота на складах із сортування ліків і засобів медичного призначення
- Співпраця з благодійними організаціями і фондами
- Організація і доправлення гуманітарних вантажів, міжнародні зв'язки
- Допомога біженцям і тимчасово переміщеним особам та ін..

### **Третє питання охоплює**

організацію Медичних сил Збройних Сил України. Це окрема служба у складі ЗСУ для медичного забезпечення військ у мирний і воєнний час. Складається з органів управління і різноманітних медичних підрозділів, частин і закладів, має необхідні повноваження, сили і засоби для здійснення лікувально-профілактичних, санітарно-гігієнічних та протиепідемічних заходів. Працівники Медичних сил ЗСУ надають кваліфіковану спеціалізовану медичну допомогу, здійснюють евакуацію поранених і хворих.

Медичні сили ЗСУ підпорядковуються його Командуванню. Терени України поділяються на зони відповідальності п'яти Військово-медичних клінічних центрів, яким належить управління медичними частинами, закладами і всебічне медичне забезпечення військ у зоні їх територіальної відповідальності. При кожному ВМКЦ також є мобільні військові госпіталі, котрі діють за законами особливого періоду чи воєнного стану в країні.

Наголошуємо, що у лавах Медичних сил Збройних Сил України несуть службу працівники і студенти нашого Університету. Вшановуємо полеглих Героїв України – лікарів, інтернів, медичних сестер, санітарів, які пішли на смерть заради нашого життя, загинули під час виконання професійних обов'язків від російських ракет чи артилерійських обстрілів.

### **Методи контролю :**

**Поточний контроль** – не передбачений навчальним планом

**Форма підсумкового контролю СРС** – «зараховано» / «не зараховано»

**Схема нарахування та розподіл балів, які отримують студенти:**

**Максимальна кількість балів**, яку може набрати студент за поточну навчальну діяльність при вивченні дисципліни становить 200 балів.



**Мінімальна кількість балів**, яку повинен набрати студент за поточну навчальну діяльність для зарахування дисципліни становить 120 балів.

**Розрахунок кількості балів** проводиться на підставі отриманих студентом оцінок за 4-ри бальною (національною) шкалою під час вивчення дисципліни, шляхом обчислення середнього арифметичного (СА), округленого до двох знаків після коми. Отримана величина конвертується у бали за багатобальною шкалою таким чином:

$$x = \frac{CA \times 200}{5}$$

Для зручності наведено таблицю перерахунку за 200-бальною шкалою:

**Перерахунок середньої оцінки за поточну діяльність у багатобальну шкалу для дисциплін, що завершуються заліком**

4- бальн а шкал а	200- бальн а шкала	а шкал а	а шкала	а		3.37	135
5	200	4.45	178	3.92	157	3.35	134
4.97	199	4.42	177	3.89	156	3.32	133
4.95	198	4.4	176	3.87	155	3.3	132
4.92	197	4.37	175	3.84	154	3.27	131
4.9	196	4.35	174	3.82	153	3.25	130
4.87	195	4.32	173	3.79	152	3.22	129
4.85	194	4.3	172	3.77	151	3.2	128
4.82	193	4.27	171	3.74	150	3.17	127
4.8	192	4.24	170	3.72	149	3.15	126
4.77	191	4.22	169	3.7	148	3.12	125
4.75	190	4.19	168	3.67	147	3.1	124
4.72	189	4.17	167	3.65	146	3.07	123
4.7	188	4.14	166	3.62	145	3.02	121
4.67	187	4.12	165	3.57	143	3	120
4.65	186	4.09	164	3.55	142	Менш е 3	Недос- - татнь о
4.62	185	4.07	163	3.52	141		
4.6	184	4.04	162	3.5	140		
4.57	183	4.02	161	3.47	139		
4.52	181	3.99	160	3.45	138		
4.5	180	3.97	159	3.42	137		
4.47	179	3.94	158	3.4	136		
4- бальн а шкал а	200- бальн а шкала	4- бальн а шкал а	200- бальн а шкала	4- бальн а шкал а	200- бальн а шкала		

Бали студентів, які навчаються за однією спеціальністю, з урахуванням кількості балів, набраних з дисципліни ранжуються за шкалою ECTS таким чином:

<b>Оцінка ECTS</b>	<b>Статистичний показник</b>
A	Найкращі 10 % студентів
B	Наступні 25 % студентів
C	Наступні 30 % студентів
D	Наступні 25 % студентів
E	Останні 10 % студентів

Ранжування з присвоєнням оцінок „А”, „В”, „С”, „D”, „Е” проводиться для студентів даного курсу, які навчаються за однією спеціальністю і успішно завершили вивчення дисципліни. Студенти, які одержали оцінки FX, F («2») не вносяться до списку студентів, що ранжуються. Студенти з оцінкою FX після перескладання автоматично отримують бал „Е”.

Бали з дисципліни для студентів, які успішно виконали програму, конвертуються у традиційну 4-ри бальну шкалу за абсолютними критеріями, які наведено нижче у таблиці:

<b>Бали з дисципліни</b>	<b>Оцінка за 4-ри бальною шкалою</b>
Від 170 до 200 балів	5
Від 140 до 169 балів	4
Від 139 балів до мінімальної кількості балів, яку повинен набрати студент	3
Нижче мінімальної кількості балів, яку повинен набрати студент	2

Оцінка ECTS у традиційну шкалу не конвертується, оскільки шкала ECTS та чотирибальна шкала незалежні.

Об’єктивність оцінювання навчальної діяльності студентів перевіряється статистичними методами (коефіцієнт кореляції між оцінкою ECTS та оцінкою за національною шкалою)

#### **Методичне забезпечення :**

Конспект лекцій з дисципліни.

- Навчально-методичні поради до курсу за вибором «Визначні постаті української медицини»
- Методичні поради для підготовки до самостійної роботи студентів.
- Сайт кафедри українознавства
- Матеріали для підготовки на університетській платформі для дистанційного навчання misa

### **РЕКОМЕНДОВАНА ЛІТЕРАТУРА**

#### **Основна (Базова)**

1. Видатні постаті української медицини. Київ, 2021.
2. Визначні імена у світовій медицині. Київ, 2020.
3. Ганіткевич Я., Пундій П. Українські лікарі. Біобібліографічний довідник. у 3-х кн. Львів, 2019.

4. Голяченко О., Ганіткевич Я. Історія медицини. Тернопіль: Лілея, 2022.
5. Голяченко О., Сердюк А., Приходський О. Соціальна медицина, організація та економіка охорони здоров'я. *Джура*. Київ. 2019.
6. Журнал «Агапіт». Київ, 2019-2023.
7. Криштопа Б. Органи управління та керівництво охороною здоров'я в період Української державності. *Aganım*. 2020. №12.
8. Плющ В. Нариси історії української медичної науки і освіти. Мюнхен, 2019.
9. Пундій П. Український медичний архів (1989-1997). Чикаго, 1998.

### ***Допоміжна***

1. Історія української культури / нац. підручник за заг.ред. В.Качкана. Київ, 2023.
2. Історія України / нац. підручник за заг.ред В.Качкана. Київ, 2023.
3. «Києво-печерський патерик».
4. «Руська правда».
5. Д-р Євген Озаркевич. Праці. / під заг.ред. Я.Ганіткевича. Львів, 2021
6. «Повість минулих літ».
7. Куруківська І. Медична освіта на західноукраїнських землях: ретроспектива становлення (XIX – XX ст.) Житомир. 2019.

*Навчально-методичне видання*

**Наталія Мирославівна Гірна,**  
*кандидат історичних наук, доцент*



**ВИДАТНІ ПОСТАТІ УКРАЇНСЬКОЇ МЕДИЦИНИ**  
Методичні поради для самостійної роботи студентів  
з вибіркової дисципліни  
для студентів 2 курсу  
галузі знань 22 «Охорона здоров'я»  
спеціальності 222 «Медицина»

*Навчально-методичне видання містить методичні поради для самостійної роботи студентів, завдання до кожної теми з курсу вибіркової компоненти «Визначні постаті української медицини», список рекомендованої літератури, критерії оцінювання знань, питання для самоконтролю до підсумкового контролю (залік).*

*Адресовано студентам 2 курсу медичного факультету ЗВО медичного профілю.*

