

## ІСТОРИЧНІ ОСОБЛИВОСТІ РОЗВИТКУ МЕДИЧНОЇ ГЕОГРАФІЇ УКРАЇНИ

*Аналізуються історичні особливості розвитку медичної географії України*

*Анализируются исторические особенности развития медицинской географии Украины*

*The historical features of development of medical geography of Ukraine are analyzed*

Формування і розвиток науки «медична географія» важко переоцінити: від якості медико-географічних знань залежить рівень розвитку суспільства загалом і сфери охорони здоров'я зокрема. Але, чи не найважливішим є те, що ця галузь знань дозволить людині побудувати модель здорового способу життя в конкретних геопросторово-часових координатах

Розвиток медичної географії в Україні характеризується історичними особливостями, які в наші дні мають вирішальний вплив на формування і становлення її як самостійної галузі знань.

*Першою такою особливістю було те, що зачатки медико-географічних знань формувались в Україні ще в сиву давнину. Вони були, без перебільшення, унікальними.*

Під медико-географічними знаннями треба розуміти відомості, що дійшли до нас, та дані про вплив довкілля на здоров'я людини, про поширення тих чи інших хвороб у конкретних регіонах, про особливості побуту населення з ймовірними захворюваннями в результаті негативного впливу умов конкретної місцевості та ін. Вони передавалися від покоління до покоління усними переказами, в піснях, у звичаях народу, а згодом — у медичних трактатах.

Відомий дослідник історії медицини в Україні проф. С.А.Верхрацький обґрунтовано стверджує, що українському народові в особах його освічених представників вже в давні часи були відомі праці медиків Греції, римлян і твори так званої арабської медицини. Медико-географічні знання нагромаджувались насамперед людьми, які займалися медичною практикою. Зокрема, в Україні ще з XII ст. діяли так звані цирульники, які були, по-суті, медичними працівниками. Одним з кращих цехів цирульників був Львівський, створений у 1512 році. Київський цех цирульників створено у XV ст. У Росії цирульників з медичною освітою почали готувати з 1741 р. У 1775 р. у Львові Андрій Крупинський, організатор перших курсів для цирульників і повитух, випустив перший посібник для цирульників, написаний польською мовою. Він вміщував відомості з анатомії, описи різних хвороб, способи їх лікування та ін.

У XVI-XVII ст. величезну роль у нагромадженні медико-географічних знань відіграли парафіяльні церковні братства, завдяки яким виникли такі заклади медичної допомоги і опіки, як шпиталі (притулки), чи, кажучи сучасною мовою, - лікарні.

Нагромадження медико-географічних знань активізувалось у XVII ст. з початком діяльності Київського братства, організованого у 1615 р., а з середини XVIII ст. вони поширювались у створених у Києві, Чернігові, Переяславі, Харкові медичних школах. Медична діяльність Київського братства (підготовка викладачів для медичних шкіл, наукова робота тощо) дуже швидко стала широко відомою в усьому слов'янському світі і в 1649 р. групу київських учених було викликано до Москви. Серед них були славнозвісний учений Симеон Полоцький, згодом вихователь царя Олексія Михайловича, та Єпіфаній Славінецький, перший перекладач на слов'янську мову перлини світової медичної науки "Анатомії" Андрія Везалія.

Зазначимо, що Київська братська академія відіграла вирішальну роль у реалізації в найкоротший термін поставленого у XVIII ст. завдання регулярної організації військово-медичної служби у російській армії: вона направляла своїх випускників у Московську медичну школу, по закінченні якої вони працювали полковими лікарями. Для того щоб привабити українських студентів, які мали дуже високий рівень підготовки, імперський російський уряд оплачував їм дорожні витрати і стипендію на весь час навчання, тобто створював такі умови, яких молодь в Україні не мала. За даними проф. С.А.Верхрацького, з 1754 по 1768 рр. з Київської братської академії в медично-хірургічні школи, розкидані по всій Російській імперії, вступило понад 300 учнів (набір у кожну школу становив 30 чол.). Багато українських юнаків, які продовжували навчання в російських спеціальних медичних школах, стали видатними вченими із світовим ім'ям (зокрема І.В.Буяльський, П.А.Загорський, М.М.Тереховський, СХ.Хотовицький).

Отже, вже з давніх часів в Україні існувала потужна база підготовки медичних працівників і нагромаджувались унікальні медико-географічні знання. Але, незважаючи на це, офіційною батьківщиною медичної географії визнано Італію. У XVII ст. італійський вчений Б.Раммаціні увів термін "медична географія" і розкрив зміст цього поняття. Перші праці з медичної географії були

опубліковані також за межами України. Таку суперечливу ситуацію (українські вчені дуже близько підійшли до народження нової науки, але не зуміли вчасно використати нагромаджений багаж медико-географічних знань) можна вважати другою особливістю розвитку медичної географії в Україні.

Одна з перших праць з медичної географії "Узагальнення всезагальної медичної практичної географії" була написана в 1792 р. німецьким вченим Фінке. Він зазначає, що назви "медична географія" заслуговує така праця, в якій, описуючи кожну країну, досліджують її географічне положення, стан її землі, властивості повітря, води, клімату, продукти харчування її жителів; повідомляють про мораль і звички людей, що впливають на їхнє здоров'я; розповідають про хвороби та засоби їх лікування в цих країнах, - нарешті, повідомляють про все, що необхідно знати про медичний стан кожної країни.

У 1853 р. в Берліні вийшла праця Фуке "Медична географія", у якій дано таке визначення цьому поняттю: медична географія - це наука, що вивчає закони за якими на Землі розподіляються і поширюються хвороби. Фуке розрізняє "географічну нозологію" і "нозологічну географію".

Французький лікар військового госпіталю Буден у праці "Досвід медичної географії" (1843) дав таке визначення медичній географії: "Народження, життя, захворювання і смерть - все змінюється залежно від клімату і ґрунту, від племені і національності. Ці різноманітні прояви життя і смерті, здоров'я і хвороби, ці неперервні і переміни в просторі, що видозмінюються походженням людей, складають спеціальний предмет медичної географії".

В середині XIX ст. медичну географію починають розглядати як галузь загальної географії.

Третьою особливістю розвитку медичної географії є те, що як медико-географічні знання, так і перші медико-географічні праці переважно належали медикам. Навіть у XXст., коли географи довели свої права на медичну географію, медики відігравали не останню роль у розвитку цієї науки.

Важливо зазначити, що всесвітньо відомий український паразитолог С.М.Павловський, який створив учення про природну вогнищевість хвороб людини та концепцію про паразитоценози, був президентом Географічного товариства СРСР у 1952-1954 рр.

Сьогодні доцільно об'єктивно оцінити наукову спадщину відомих українських учених-медиків (М.І.Пирогова, І.І.Мечникова, Д.К.Заболотного, М.Ф.Гамалії, В.В.Підвисоцького, В.Я.Данилевського, О.Я.Данилевського, О.О.Богомольця та ін.) з позицій медичної географії.

На особливу увагу заслуговує праця ученого-медика С.А.Подолінського "Життя й здоров'я людей на Україні", яка була видана в 1878 р. у Женеві. Наголошуючи на тому, що здоров'я є найкращим добром на світі, С.А.Подолінський зазначає, що воно залежить від обставин життя, насамперед від стану природного середовища (повітря, води, клімату, харчування, рослинного і тваринного світу, взаємодії між ними, між живою і неживою природою). Надзвичайно цінним є те, що цей учений робить спробу визначити такі обставини життя людини, які б не завдавали шкоди її здоров'ю. С.А.Подолінський називає найважливіші параметри, які визначають здоров'я суспільства: смертність, народжуваність, стать, тривалість життя, темперамент і спадковість, дитяча смертність та ін. Не втратили свого значення міркування С.А.Подолінського з приводу значення характеристики українців у вивченні взаємозв'язку "здоров'я - люди". На його думку, розглядаючи роль природного середовища в життєдіяльності українців, треба враховувати все, навіть розташування будинків на вулицях міст. Учений дає перелік і характеристику хвороб, які поширені в Україні (чума, холера, тиф, дизентерія, віспа та ін.), наголошуючи, що від багатьох з них можна позбавитись, якщо докорінно змінити господарські і культурні обставини життя українців. С.А.Подолінський дослідив і роль забезпеченості житлом населення, і значення видів та калорійності його їжі для збереження здоров'я. Сказаного достатньо, щоб зрозуміти, що в особі С.А.Подолінського маємо видатного ученого - медикогеографа, роль якого у становленні медичної географії як науки в Україні важко переоцінити.

Четверта особливість розвитку медичної географії в Україні полягає у тому, що праці українських вчених представляли перед світовою громадськістю як медико-географічні дослідження і відкриття російських учених. Бути вченим не однієї країни, а кількох є надзвичайно престижним у світі і цей факт можна було б розцінити позитивно, якби це не здійснювалось з метою применшити роль і значення українських вчених, української науки перед світовою громадськістю і роздути до міфічних розмірів роль і значення російської науки. Як приклад можна навести відоме ім'я Данила Кириловича Заболотного (1866-1929) - українського мікробіолога та епідеміолога, якого вважали основоположником епідеміології СРСР. Його праці присвячені, зокрема, вивченню чуми, холери, сифілісу, газової гангрені, дифтерії, черевного та висипного тифів. Заболотний створив учення про природні вогнища чуми, виявив, що носіями збудника чуми є гризуни, встановив шляхи передачі бубонної та легеневої чуми та довів лікувальний ефект протичумної сироватки. Він керував багатьма

протиепідемічними експедиціями, виїжджав для вивчення чуми в Індію, Монголію та інші країни. Д.К.Заболотний був одним із засновників міжнародного товариства мікробіологів. Якийсь час Д.К.Заболотний жив у Росії: у 1893 році він організував у Петербурзькому жіночому медичному інституті першу в Росії кафедру бактеріології, але більшу частину свого творчого життя він провів в Україні. До 1898 р. Д.К.Заболотний навчався і працював в Україні, в 1920 році він організував першу в світі кафедру епідеміології в Одесі, а в 1929 р. створив Інститут мікробіології та епідеміології в Києві. Належно оцінивши діяльність, вдячні країни перейменували с.Чоботарка Вінницької області, в якому народився Д.К.Заболотний, в с.Заболотне.

П'ята особливість історичного розвитку медичної географії в Україні полягає у тавруванні окремих українських вчених в період побудови так званого соціалізму і представленні їх наукової діяльності перед власним народом як шкідливої. У цьому зв'язку не можна не згадати ім'я відомого українського географа В.Кубійовича, наукова діяльність якого була розцінена як шкідлива, що до сьогодення не дало змоги належним чином вивчити медико-географічну цінність його спадщини. В "Атласі України і суміжних країн" (Львів, 1937) він наводить карти загальної смертності населення, зокрема смертності дітей та ін., що є зразками медико-географічної оцінки населення та медико-географічного картографування. Вивчення і переоцінка наукової спадщини таких учених у наші дні, безумовно, дасть новий поштовх розвитку медичної географії як самостійної галузі знань.

До таких учених належить і великий українознавець академік Степан Рудницький, ім'я якого замовчувалось майже шістьдесят років, а наукові праці знищувались або зберігались у спецхранах. С. Рудницький є не тільки фундатором української наукової географії. Його праці з географії України ("Коротка географія України", "Антропогеографія", "До основ українського націоналізму" та ін.) мають величезне значення для становлення, формування і розвитку української медичної географії.

Суть шостої особливості розвитку медичної географії в Україні полягає у тому, що, незважаючи на складні історичні умови, українські вчені зробили величезний внесок у розвиток світової медичної географії. Так, українські вчені були провідними у дискусії про предмет, об'єкт і завдання медичної географії. Ця дискусія почалася, по суті, у 1929 р. на засіданні Товариства вивчення расової патології і географії поширення захворювань у Москві, на якому під медичною географією розуміли лише вивчення географічного поширення захворювань. Цей погляд, зважаючи на тогочасний рівень знань, відстоював український учений Д.К.Заболотний. Він стверджував, що медична географія (нозогеографія) - це галузь медицини, що вивчає поширення різних захворювань, переважно інфекційних, на земній кулі. У завдання медичної географії входить визначення території найбільш уражених даною формою хвороби, а також вивчення зовнішніх факторів, що впливають на зміни карти поширення захворювань. А.Н.Сисін (1879-1956), якого вважали одним з організаторів і керівників санітарно-епідеміологічної справи в СРСР, вбачав завдання медичної географії у в'ясненні зв'язків масових захворювань (не лише епідемічних) з умовами місцевості, а також зв'язків цих захворювань з даним зовнішнім середовищем (живим і мертвим) (1929). Цю дискусію продовжили медико-географи різних країн при подальшій участі й українських учених. Так, Ріпман (1934) під медичною географією розумів той напрям географії, який досліджує і пояснює вплив на людину і тварину факторів, що виходять з географічного простору землі, і їх вплив на життя. Обергулемер (1935) вважає, що поняття і зміст медичної географії випливають з установленого факту поширення певних захворювань у визначених областях земної кулі і знайшли свій вираз як у старій медичній літературі, так і в перших спробах їх картографування. Американський вчений Лайт (1944) писав, що дві пошукові дисципліни - медицина і географія об'єднали свої засоби і можливості для кардинального вивчення впливу оточуючого середовища на виникнення в людей тих чи інших захворювань. У 1947 р. Шевелев розглядає медичну географію як метод вивчення санітарного стану населення. У 1950 р. Мей, голова відділу медичної географії Американського географічного товариства у статті "Медична географія, її методи і завдання" зазначає, що медична географія вивчає взаємозв'язок між патологічними факторами, які називають "патогенами", і географічними факторами, які можна назвати "геогенами", а можливо, ще й іншими чинниками, які тут не згадано. Це наука про зв'язки, що існують між географічними факторами і виникненням хвороб, або коротше - екологія здоров'я і хвороби.

У 1954 р. створено Комісію медичної географії - організації Географічного товариства (м.Ленінград), яка в дуже стислі строки обговорила і розробила теоретичні основи медичної географії, програми і методики медико-географічних досліджень, принципи надання методичної допомоги в проведенні медико-географічного вивчення території країни і регіонів. Аналогічні комісії медичної географії були створені у Львівському, Новосибірському, Омському, Східносибірському

Іркутськ), Приамурському (м. Хабаровськ), Сахалінському відділах Географічного товариства колишнього СРСР. У 1960 р. в Іркутську відбулася Друга наукова нарада, а у 1962 р. у Владивостоку симпозіум на тему "Медико-географічні дослідження у вирішенні комплексних географічних проблем". Проте до спільного погляду на предмет і завдання медичної географії вчені так і не прийшли. Дискусії тривали. У 1955-1956 рр. Є.Н.Павловський писав: "Важливою галуззю географічної науки є медична географія, яка вивчає поширення і причини поширення захворювань людини на Землі в рамках материків, територій держав чи яких-небудь інших частин земної поверхні, що мають значний інтерес за своїми особливостями. Аналогічне визначення дає Н.П.Соколов (1958). Японський учений М.Асако у 1956 р. у доповіді на тему "Методи і предмет медичної географії" розкриває суть предмета медичної географії як вивчення патологічних явищ у взаємозв'язку з географічними аспектами людського життя. У 1958 р. Сасне де ля Кальсада у праці "Основи медичної географії" дає історичний огляд розвитку медичної географії. У Ленінграді 19-24 листопада 1962 р. відбулася Перша наукова нарада з проблем медичної географії, метою якої було ознайомлення учасників з основними науковими напрямками медичної географії, обговорення актуальних проблем цієї науки і шляхів швидкого впровадження в практику результатів медико-географічних досліджень, а також визначення перспектив дальшого розгортання наукових праць у галузі медичної географії.

На всіх конференціях, які проводились у різних містах колишнього Радянського Союзу, українські вчені представляли цінні теоретичні розробки з медичної географії, більшість з яких випробувані на практиці.

Цікаві медико-географічні дослідження були здійснені в Інституті географії НАН України, в Київському, Львівському, Чернівецькому, Одеському університетах. Вони особливо активізувались після аварії на Чорнобильській АЕС.

У 1997 р. опублікована праця Л.Т.Шевчук «Основи медичної географії», в якій сформовані об'єкт, предмет, завдання і функції медичної географії як самостійної галузі знань. В наш час важливо продовжити як нагромадження медико-географічних знань, так і їх теоретичне узагальнення і переосмислення. Це сприятиме не тільки подальшому розвитку науки, але й допоможе розробити низку заходів, спрямованих на поліпшення індивідуального і суспільного здоров'я, збереження генофонду української нації.

#### ЛІТЕРАТУРА

1. Шевчук Л.Т. Основи медичної географії: Тексти лекцій. Львів, 1977. – 168 с.

#### В.І. ФЕДОРЕНКО, Б.М. ШТАБСЬКИЙ ПРОФІЛАКТИКА ЗАБРУДНЕННЯ ШКІДЛИВИМИ РЕЧОВИНАМИ ХАРЧОВИХ ПРОДУКТІВ І РАЦІОНІВ

*У статті викладено коротку характеристику впливу на організм основних забруднювачів харчових продуктів та пріоритетні заходи забезпечення безпеки харчування*

*В статье изложена краткая характеристика действия на организм основных загрязнителей пищевых продуктов и приоритетные меры обеспечения безопасности питания.*

*Short characteristic of main food pollutants' action onto the organism and priory measures of nutrition safety providing are presented in the article.*

Здоров'я, працездатність, довголіття людини залежать передусім від раціонального харчування. Воно повинно бути фізіологічно повноцінним, збалансованим за всіма нутрієнтами (білки, жири, вуглеводи, вітаміни, мінеральні речовини), якісним та безпечним. Якість харчового продукту означає ступінь досконалості властивостей та характерних рис, які здатні задовольнити потреби (вимоги) та побажання тих, хто споживає або використовує цей харчовий продукт. Безпечність харчового продукту – стан харчового продукту, що є результатом діяльності з виробництва та обігу, яка здійснюється з дотриманням вимог, встановлених санітарними заходами та (або) технічними регламентами, та забезпечує впевненість у тому, що харчовий продукт не завдає шкоди людині (споживачам), якщо він спожитий за призначенням. Безпечний харчовий продукт – харчовий продукт, який не створює шкідливого впливу на здоров'я людини безпосередньо чи опосередковано за умов його виробництва та обігу з дотриманням вимог санітарних заходів та споживання (використання за призначенням). З продуктами харчування поряд з нутрієнтами в організм людини можуть надходити ксенобіотики (від грецького "ксенос" – чужий і "біос" – живий)