

## Питання викладання та лекції

УДК: (042.3)Данилевський:378(091);616-01

ЛЕКЦІЯ ВАСИЛЯ ЯКОВИЧА ДАНИЛЕВСЬКОГО ПРО ЗДОРОВ'Я  
ТА ХВОРОБУ (1921): КОМЕНТОВАНИЙ ПЕРЕКЛАД

*Білецька О.М., Марковська О.В., Шевченко О.С., Латогуз С.І.,  
Полоннік І.А., Сушецька А.С., Астапова Я.В., Гурбич О.С.  
Харківський національний медичний університет, Харків, Україна*

Академік Василь Якович Данилевський – всесвітньовідомий вчений, лікар, біолог, письменник, педагог, автор вступних лекцій для студентів медичного факультету, опублікованих у 1921 році в книзі «Лікар, його покликання та освіта». У статті представлена друга, скорочена та прокоментована, лекція Данилевського В.Я., присвячена розумінню можливостей організму людини протистояти хворобам, відновлювати втрати, поновлювати ресурси. Автор описує механізми морфологічної та фізіологічної рівноваги, визначає формулу людського щастя (як поєднання чистоти душі, освіченість розуму та здоров'я тіла). Лекція дає відповіді на питання, що таке здоров'я та чи потрібен лікар здоровій людині; що таке хвороба, і чи можна повернути здоров'я без звернення до медицини; яку роль відіграє суспільство та довкілля у повноцінному житті людини. Окрему увагу у лекції приділено питанням активності втручання лікаря при протидії хворобі. Важливим є поради майбутньому лікарю щодо цільоспрямованої витрати його сил, зосередження від марнування цих сил на другорядну діяльність, не пов'язану з лікуванням, профілактикою та самовдосконаленням. Автор підкреслює важливу роль лікаря у налагодженні всіх аспектів життя людей: ладу життя, харчування, праці та відпочинку, гігієни (житла, одягу, особистої), вибору професії, навчання та виховання. Хвороба розглянута автором у несподіваному ракурсі природного механізму «видаляти з людини хвороботворну речовину, щоб зберегти її життя». Здатність до одужання та самовідновлення описана як для тілесного, так і для душевного здоров'я. Сенсом одужання названо не тільки позбавлення від хвороби та поновлення ресурсів, але й повернення людини до суспільного життя. Роботу лікаря Данилевський В.Я. порівнює із мистецтвом кращих його представників всіх епох. А використання ліків він вважає припустимим лише за наявності доказів їх надійності. Лекція Данилевського В.Я. про здоров'я та хворобу демонструє глибоке розуміння автора у питаннях, що стали підґрунтям сучасної доказової медицини, біоетики та педагогіки.

**Ключові слова:** компенсаторні механізми, саногенез, історія медицини.

Відповідальний автор: Білецька О.М.  
✉ Україна, 61022, м. Харків,  
пр. Науки, 4, ХНМУ.  
E-mail: [om.biletska@knmu.edu.ua](mailto:om.biletska@knmu.edu.ua)

Corresponding author: Biletska O.M.  
✉ Ukraine, 61022, Kharkiv,  
Nauky ave., 4, KhNMU.  
E-mail: [om.biletska@knmu.edu.ua](mailto:om.biletska@knmu.edu.ua)

CC BY-NC-SA

© Білецька О.М., Марковська О.В.,  
Шевченко О.С., Латогуз С.І.,  
Полоннік І.А., Сушецька А.С.,  
Астапова Я.В., Гурбич О.С., 2024

92

© Biletska O.M., Markovska O.V.,  
Shevchenko A.S., Latohuz S.I.,  
Polonnik I.A., Sushetska A.S.,  
Astapova I.A., Hurbych O.S., 2024



**Цитуйте українською:** Білецька ОМ, Марковська ОВ, Шевченко ОС, Латогуз СІ, Полоннік ІА, Сушецька АС, Астапова ЯВ, Гурбич ОС. Лекція Василя Яковича Данилевського про здоров'я та хворобу (1921): коментований переклад. Медицина сьогодні і завтра. 2024;93(3):12с. In press. <https://doi.org/10.35339/msz.2024.93.3.bms>

**Cite in English:** Biletska OM, Markovska OV, Shevchenko AS, Latohuz SI, Polonnik IA, Sushetska AS, Astapova IaV, Hurbych OS. Vasyl Yakovych Danylevskiy's lecture on health and illness (1921): annotated translation. Medicine Today and Tomorrow. 2024;93(3):12p. In press. <https://doi.org/10.35339/msz.2024.93.3.bms> [in Ukrainian].

## Вступ

Академік Василь Якович Данилевський (1852–1939) – видатний науковець, лікар, біолог, письменник, організатор та педагог. Книга його лекцій «Лікар, його покликання та освіта» (1921) [1] – яскравий приклад лікарської та філософської думки початку 20-го століття, яка до сьогодні є актуальною у багатьох питаннях викладання, розуміння хвороб і здоров'я. Василю Яковичу було доручено читання вступних лекцій для майбутніх лікарів медичного факультету Харківського університету. Своїми лекціями він розпочинав курс фізіології. Після обговорення вибору факультету студентом-медиком, перевірки правильності вибору медичної спеціальності [2; 3], Данилевський В.Я. пропонував студентам першого курсу зрозуміти, що означає бути здоровим, а також основні питання про перебіг хвороб.

У своїй другій лекції [4] Василь Якович майстерно використав кілька методологічних прийомів, які визнані й сучасною педагогічною наукою. Його, досвідченого лікаря, узагальнення складної медичної інформації фактично засновані на методах *агрегації*, *масштабування* та *дидактичної адаптації* [5]. Перший метод є узагальнення, другий – описом теми загально у великому масштабі, детально – у маленькому, третій – способом спрощення без втрати головних рис описаного об'єкту. Мету попереднього ознайомлення студентів з усім загалом університетського предмета освіти, перш ніж вони вивчатимуть окремі

теоретичні та клінічні аспекти здорової та хворої людини на різних кафедрах, Данилевський В.Я. визначав так: «Я мав на увазі познайомити вас з поняттями про здоров'я і хворобу лише в найзагальніших рисах, щоб вам були більш зрозумілі об'єкти вивчення медицини та становище її в ряді природничо-наукових дисциплін, а отже, ставлення лікаря як дослідника натураліста та його завдання» [4].

Продовження вступних читань про лікарську діяльність продемонструвало зв'язок психосоматики пацієнтів із громадським життям, що мало на меті збільшення мотивації самих студентів до створення у них громадянської відповідальності. На сучасному етапі розвитку педагогічної науки це відповідає парадигмі формування у здобувачів освіти громадянської компетентності [6], а підвищення мотивації – компетентнісному підходу до освіти [7–11]. Так, більшість сучасних компетентностей містять мотиваційний або мотиваційно-ціннісний компонент, успішність формування якого оцінюють як окремо, так і у складі компетентності [12–16]. Подальша підтримка інтересу студентів до медицини як до творчої професії з багатьма цікавими, але невирішеними проблемами, ґрунтується саме на високій мотивації.

Василь Якович ставить здавна дискусійні питання медицини: що таке здоров'я та чи потрібен лікар здоровій людині; що таке хвороба і чи можна повернути здоров'я без звернення до медицини; яку роль відіграє суспільство та

довкілля у повноцінному житті людини. Його інтегральний підхід до медицини, притаманний ще не багатьом передовим ученим на початку 20 століття, демонструє значний науковий прогрес в ті роки, коли надання медичної допомоги в цілому залишалося на плечах одного лікаря-інтерніста.

В наступні роки медицина стала більш спеціалізованою, з численною фармакотерапією та клінічними протоколами лікування на засадах доказової медицини [17]. Але зрештою зростаюча диференціація лікарських спеціальностей на межі 20 та 21 століть призвела до кризи медицини. Перспективним виходом із таких обставин в Європі стало створення Фізичної та Реабілітаційної Медицини (ФРМ) як мультидисциплінарного підходу до охорони здоров'я. ФРМ спрямована на збільшення функціональних резервів, поліпшення якості життя та здоров'я осіб, які перенесли фізичну чи психологічну травму, хворобу, мають інвалідність або хронічні захворювання [18; 19]. Для координованої ФРМ прийнято міжнародну класифікацію функціонування, обмеження життєдіяльності та здоров'я [20]. Цей процес, орієнтований на пацієнта, передбачає команду медичних працівників, які спільно працюють над розробленням та впровадженням індивідуального плану реабілітації, що відповідає фізичним, психологічним, соціальним та професійним потребам пацієнта. Але чи забезпечують успіх лікування клінічні протоколи та фізична терапія сьогодні без глибоких знань патогенезу та саногенезу захворювань? Чи є доцільними стандартні призначення для персоніфікованого лікування? Адже без фундаментального розуміння патогенезу та саногенезу ми залишаємось на рівні ремісництва. А це призводить до безпорадності у складних клінічних ситуаціях, що так часто виникають в медицині [21–23].

Сьогодні в лекції Данилевського В.Я. ми можемо простежити, як закладені ще на початку минулого століття основи медичної науки і освіти про здоров'язбереження та лікування хвороби вплинули на розвиток сучасної медицини. Адаптовані речення взяті [у квадратні дужки].

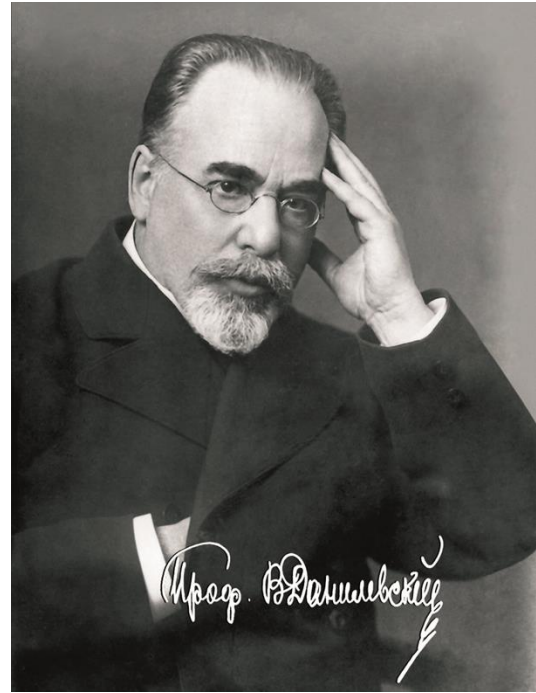


Рис. Данилевський В.Я. [24].

### Лекція Василя Яковича Данилевського про здоров'я та хворобу (1921)

Що таке здоров'я людини? Коли лікареві потрібно активно втрутитися [та] коли можна вважати людину хворою?

<...>Наскільки самопочуття є ненадійним критерієм, це вказує практика лікаря.

На початку виникнення навіть небезпечної злоякісної пухлини хворий так часто не відчуває жодних ознак захворювання. Хворий на туберкульоз під кінець свого життя нерідко перестає скаржитися, він почувається «набагато краще». <...>іноді перебіг запалення або взагалі ураження нирок настільки приховане, що хворий вперше дізнається

про своє небезпечне захворювання тільки за погіршення зору, коли дослідження сечі вказує на значну альбумінурію, яка загрожує ураженню сітківки ока. Непомітно для хворого може виникати цукрова сечовиснага і бути деякий час без інших явних для нього відхилень. Хворі з вадою серця, за певних умов, вважають себе цілком здоровими і нічого не знають про патологію свого серця. <...> Бувають іноді випадки, коли туберкульозне ураження верхівок легень починається непомітно для хворого. Ехінокок печінки може досягти значного об'єму, без будь-яких явних для хворого симптомів; перебіг склерозу артерій і навіть судин серця в деяких випадках непомітний до будь-якого раптового нападу слабкості, запаморочення, грудної жаби.

<...> Наведені вище приклади якраз і належать саме до тих випадків, коли уважна до себе людина не в змозі запідозрити початкових відхилень від здоров'я.

<...> Ось чому, щоб визнати людину цілком здоровою, потрібна не особиста її заява, а ґрунтовне її обстеження.

<...> Звичайна річ, що у поняття здоров'я, яке охоплює всю статику і динаміку життя, входить також і відомий запас потенційної енергії та певних резервних сил в органах м'язової та нервової системи, сил, що дозволяють людині без шкоди витримувати різного роду потрясіння або функціональні ексцеси. Після цього дуже швидко відновлюється норма і «випробування» проходить непримітно, здоров'я анітрохи не страждає. Сюди, наприклад, належать сильна механічна робота, випадкове безсоння, глибоке емоційне потрясіння, напружена розумова праця, тимчасове зловживання алкоголем, кавою тощо. Навіть такі впливи, як вологість повітря у житловому приміщенні, протяги, зіпсовані харчові продукти, промочені но-

ги, можуть пройти безслідно, не завдаючи шкоди здоров'ю.

<...> Якщо відновлення нормальної рівноваги відбувається дуже повільно і через силу, завдяки лише лікарським заходам, тоді про нормальний запас резервних сил і пристосувань не може бути й мови. Отже, колишній мабуть до такого «іспиту» здоровий стан не задовольняв насправді всі нормативні вимоги, до яких належить досить розвинена здатність відновлення властивостей, будови, функцій.

<...> Людський організм, що спроможний до самозбереження та саморегулювання, є складною системою складових і функцій, які перебувають у певному стані середньої морфологічної та фізіологічної рівноваги. Таку рівновагу забезпечують взаємне координування, узгодження функцій та частин тіла, обумовлених онто- та філогенетично.

<...> Дотримання фізіологічної рівноваги залежить від здатності організму пристосовуватися до різних умов життя, завдяки чому міцно зберігається його тонус життєдіяльності.

<...> Будь-яка машина добре працює, а тому і становить певну цінність доти, доки всі її частини не відхиляються від доцільної рівноваги. Те саме стосується і людського організму.

Поки він здоровий, працездатний, має достатній запас енергії, доти він може бути використаний для певних життєвих цілей, отже, має відому цінність. Чим вище, досконаліше організм, тим більша частка енергії використовується мозковими центрами, тим менше вона застосовується м'язами у вигляді механічної роботи.

Отже, з біоенергетичної точки зору, фізіологічну цінність організму визначає його динаміка. Критерієм служить перехід напружених запасних сил в енергію інтелектуальної та м'язової діяльності. Звідси зрозуміло, що бездіяль-

ність, повний спокій не можуть бути ідеалом людського життя, хоча б у їх основі і полягала високоморальна чеснота. Загальнобіологічний закон свідчить, що через діяльність, тренування будь-яка функція (і відповідний орган!) розвивається, удосконалюється, прогресивно еволюціонує під впливом філогенезу. Навпаки, недіяльність, як паралітичний стан, призводить до регресу, до атрофії.

<...>З іншого боку, тільки завдяки тілесному та душевному здоров'ю людина може перебувати в розумній взаємодії з навколишнім світом і з людським середовищем, бо тільки за цієї умови забезпечене їй правильне сприйняття та враження, а також правильні судження та оцінка зовнішніх речей, дій, умов.

<...>Вже сказано давно, що для людського щастя необхідні чистота душі, освіченість розуму та здоров'я тіла. Тільки за наявності всіх трьох цих умов життя може дати справжню насолоду.

Якщо в особистому, індивідуальному житті (монобіозі) так виразно виступає істотна цінність здоров'я, то у певному сенсі ще більшого значення воно набуває в організованому спільному житті (в колективі, у полібіозі). За словами великого стародавнього мудреця [примітка редакції: Арістотель (384–322 рр. до н.е.)], людина є "zoopolitikon" (давньогрецькою – *політична, суспільна тварина*). За своєю природою вона належить до суспільних істот. У міру культурного розвитку та вдосконалення людського роду її механічна сила м'язів загалом, слабшає, проте удосконалюється спритність, точність і складність рухів руки. Разом з тим, підвищується розумовий розвиток як явище, пов'язане з прогресом його фізичного субстрату, – головного мозку.

<...>Високий тонус інтелектуального життя, художньої творчості, технічної винахідливості, всі ідеальні концепції людини, все її натхнення, ентузіазм –

все це зароджується і здійснюється через взаємне спілкування людей із тисяч зачатків, протягом багатьох поколінь. Як чудовий величезний кристал, непомітно і повільно складається через доцільне зчеплення незліченної множини молекул, що закономірно прилаштовуються одна до одної, так і складні, витончено оброблені форми суспільного і державного співіснування стали результатом еволюційного зчеплення окремих індивідів та їх груп.

<...>Звідси зрозуміло, чому така велика потреба в сильних, здорових членах, чому така висока соціальна цінність здоров'я.

<...>Які ж соціальні завдання стоять перед лікарем?

<...>Чим вище, досконаліша форма енергії, тим більше вона має бути збережена від гніту та насильства, від втрати її та знецінення, від витрати на інтрасоціальні тертя та зіткнення, від марного її витрачання на подолання зайвих перешкод та на виконання марної роботи. У тому ж напрямі має йти діяльність лікаря. Бо збереження сил, охорона здоров'я, відновлення працездатності входять до його компетенції. Цим він усуває зло як особисте, так і соціальне.

<...>Багатогранне культурне життя вимагає керівних і контрольованих вказівок лікаря-гігієніста майже на кожному кроці: урегульований лад життя, розумний харчовий режим, правильне чергування моментів праці, відпочинку, їжі; чистота тіла, житла, одягу; правильний вибір занять, професійної роботи, розваг; питання виховання, школи, правосуддя, міської санітарії тощо.

<...>Чи багато тепер знайдеться людей серед культурного населення таких, які могли б цілком задовольнити всім критеріям, які могли б вважатися цілком здоровими? На думку деяких, число таких менше половини загальної кількості мешканців. Принаймні безпе-

речно лише одне, що несприятливі для здоров'я умови сучасного життя у багатьох відношеннях зростають у нас швидше, ніж заходи охорони здоров'я та оздоровлення.

<...>Тепер зупинимося на антитезі [здоров'я]: що таке *хвороба як об'єкт лікування*.

<...>Саме захворювання виявляється захисною реакцією, доцільно пристосованою для усунення її причини. <...>Вже давно [Томас] Сіденгам (1624–1689) [примітка редакції: «батько» англійської медицини] вважав хворобу зусиллям природи видаляти з людини хвороботворну речовину, щоб зберегти її життя.

Протягом тисячоліть людина могла спостерігати, що хвороби не тільки легкі, а й дуже важкі, тривалі, проходили благополучно самі по собі без будь-якого втручання лікарських заходів. Звідси виникло уявлення про цілющу силу самої природи, якій великий Гіппократ (у V столітті до Різдва Христового), батько медицини, надавав [головну роль] в лікуванні навіть за участі лікарського мистецтва. Медик при лікуванні має діяти відповідно до того, що робить *ipsa natura* (лат. – *сама природа*) при *sanatio spontanea* (лат. – *спонтанне зцілення*). Лікарські заходи та засоби мають бути узгоджені із перебігом та способами натурального самовилікування.

<...>Самозахисні, відновлювальні пристосування виявляються при хворобах тіла у найрізноманітніших формах. При вирізаннях однієї нирки інша посилено працює, гіпертрофує майже вдвічі і діурез відновлюється. При вадах клапанів серця розлад кровообігу може бути згладжений, компенсований через гіпертрофію відповідної м'язової частини серця, і розлад усувається навіть на багато років. Якщо в тілі буде видалена селезінка, цей важливий кровотворний орган, то за певних умов процес кровотворення знову досягне нормального

напруження, для підтримки сталості складу крові, бо відповідно посилиться така ж діяльність кісткового мозку. Якщо у тварини видалити одну легеню, то залишена легеня буде пропускати через себе так багато крові, що постачання нею лівого серця цілком відновиться. Аналогічна компенсація по відношенню до перебігу крові і дихальної функції спостерігається і у людини, наприклад, при хронічному зморщуванні (цирозі) легень. Видалення значного шматка тонкої кишки у собаки через деякий час приводить до гіпертрофії ворсинок у частині, що залишилася, для посилення функції всмоктування. Вирізання більшої частини (3/4) печінки у кролика через деякий час вирівнюється відновленням цього органу (гіперплазією його елементів) до колишнього розміру. Така самодопомога стає зрозумілою, якщо згадати, що цей орган є вкрай важливим для життя, і що ніякий інший орган не може його замінити.

<...>Аналогічна думка існує і на гарячкове підвищення температури при багатьох захворюваннях як на доцільне функціональне пристосування, що виходить з нервової системи і спрямоване на посилення боротьби проти хвороботворних [чинників]. Цілком ймовірно, що підвищення температури сприяє більш швидкому і повному знешкодженню їх через фагоцитоз і хімічну боротьбу. Один із найпростіших прикладів доцільної реакції тіла полягає в нудоті та блювоті, за допомогою яких видаляється зі шлунку дратівлива або отруйна речовина.

<...>Досі ми говорили про доцільність відповідної реакції у сфері тілесного життя. Але таку саму закономірність спостерігаємо й в психічній сфері, де явища «пристосування» у відповідь на зовнішні подразнення стають надзвичайно різноманітними залежно від складності цих впливів та душевної

організації. Сюди відносяться переважно явища з боку почуттів, емоцій, настроїв, рухової та гальмівної волі.

<...>Наскільки велике прагнення нашого тіла стійко утримувати свою нормальну рівновагу, свою гармонійну систему, найкраще доводять ті потрясіння, так би мовити, обов'язкового порядку, які порівняно швидко врівноважуються власними силами: прорізування зубів, менструації, вагітність та пологи.

Таким чином, ми ще раз маємо повторити ту основну думку, якої завжди потрібно триматися лікарю: живий організм є типово організована система, що складається з різномірних частин, доцільно пристосованих одна до одної анатомічно та фізіологічно. Завдяки гармонійній узгодженості ця система відрізняється великою стійкістю рівноваги, упорядкуванням, самозбереженням, здатністю до ауторегулювання. <...>Звідси зрозуміло, чому лікувальну дію всіляких лікарських засобів зазвичай розглядають лише як умови, що сприяють природному самовилікуванню та самозахисту проти повторного захворювання.

<...>Сенс лікування полягає у відновленні повного здоров'я та поверненні у суспільство людини з її колишньою енергетичною цінністю, з нормальним сприйняттям та чуйністю по відношенню до внутрішньо суспільних взаємодій та до її особистого життя.

<...>Але одного теоретичного знання, навіть дуже ґрунтовного і різнобічного, для лікаря недостатньо.

Для лікарського мистецтва, тобто для практичної сторони, потрібні особливі вроджені здібності, тому воно доступне не кожному. <...>лікареві потрібна особлива здатність пов'язувати різні явища і умови, та знаходити причинний зв'язок, не випускати з уваги дрібниць і, здавалося б, зовсім сторонніх обставин.

<...>Лікарю треба вміти розпізнавати людей, правильно визначати ступінь правдивості їх свідчень, вносити поправки, виключати вплив навіювання; одним словом, йому треба бути проникливим, критично розумітися на тих скаргах і оповіданнях, на які так щедрі пацієнти, що безжально вимагають від лікаря, щоб він їх вислуховував і все це приймав на віру...

<...>лікар має бути психологом-практиком, а для цього потрібні не тільки книжки, але ще важливіше – природні здібності та життєвий досвід. <...>Знання саме собою ще не робить лікаря, хоч би як воно було глибоким і широким! Недарма ще Платон ставив лікаря Гіппократа поряд із Фідієм та Поліклетом як представника мистецтва!

Кожному практичному лікарю доводиться щодня [вчитися] поводитися з хворим із відомим тактом, обережно ставитися до його душевного настрою, щадити його самолюбство, берегти його інтимні таємниці... Сердечність і шляхетність лікаря дозволяє хворому довірливо розкривати йому глибокі тайники душі.

<...>Нерішучий лікар, схильний до «вичікувального» способу лікування, може просто прогавити той момент, коли характер хвороби владно висуває на перший план показання до такого лікарського засобу, який має врятувати життя, якому загрожує перебіг патологічних процесів.

<...>Після глибокої довіри до лікувальної сили лікарських заходів (кровопускання, проносне, блювотне, потогінні, різні складні мікстури), приблизно з середини минулого століття настала епоха реакції – «вичікувального» способу лікування – майже без прописування ліків. Хворі отримували лише воду з гуміарабіком (примітка редакції: аравійська камедь, смола дерев, плацебо) та одужували! Представниками

цієї «нігілістичної» реакції проти надто активної терапії можуть вважатися видатні на той час клініцисти [Карл] Вундерліх та особливо знаменитий Шкода (у Відні). Втім, уже давно Сіденгам Т. радив лікарям не застосовувати ті ліки, користь яких ще сумнівна, позитивна дія яких не може бути цілком доведена. Отже, негативне ставлення до фармако-терапії та взагалі до багатьох лікувальних засобів можна вважати результатом великої обережності та обачності лікаря, який бажає давати своєму хворому ліки без ризику, безпомилково та лише з раціональним обґрунтуванням. Докір у бездіяльності, у разі відсутності таких лікарських засобів, [заперечують з посиланням] на постійно діючі «цілющі природні сили» в самому хворому тілі.

#### Післямова

<...>Військові та політичні пертурбації останнього часу, з їхніми колосальними гекатомбами [примітка редакції: урочисте жертвоприношення зі ста біків у Стародавній Греції] людських жертв привчили людей мало цінувати,

зневажливо ставитися до життя людини і легко жертвувати нею заради цілей влади і могутності. Але ж масові навіювання тримаються недовго; гострі, буйні форми (пан-) психозу вважають більш виліковними; а маячні гарячкові фантазми легко вивітрюються. Тому треба сподіватися, що тепер, коли після свого військового «ражу» народи вже вступили «на стежку протверезіння», цінність життя людини, сил, праці, здоров'я знову зростає і навіть може бути – як моральна реакція – ще більшою мірою, ніж це було до сучасної Єгипетської кари [примітка редакції: кари єгипетські – десять лих-покарань, які Бог наслав на Єгипет за відмову фараона відпустити народ Ізраїлю з єгипетської неволі, відповідно до Біблії]. Звідси зрозуміло, усюди зростуть посилені завдання та вимоги на адресу Медицини, Гігієни, Санітарії... Наші лікарі також мають бути до цього готові і не лише у сфері своїх переконань та думок, а й за своєю освітньою науковою підготовкою.

**Конфлікт інтересів** відсутній.

#### Література

1. Данилевський ВЯ. Лікар, його покликання та освіта. Вступні читання. Харків: Всеукраїнське державне видавництво; 1921. 416 с.
2. Білецька ОМ, Марковська ОВ, Шевченко ОС, Латогуз СІ, Манучарян СВ, Ворошилова ЄІ, та ін. Лекція Василя Яковича Данилевського про науку, університет та вибір факультету (1921): коментований переклад. Експериментальна і клінічна медицина. 2024;93(3):12с. In press. DOI: 10.35339/ekm.2024.93.3.bms.
3. Данилевський ВЯ. Лекція «Наука, Університет та вибір факультету». В: Лікар, його покликання та освіта. Вступні читання. Харків: Всеукраїнське державне видавництво; 1921. DOI: 10.5281/zenodo.13370817.
4. Данилевський ВЯ. Лекція «Про здоров'я та хворобу». В: Лікар, його покликання та освіта. Вступні читання. Харків: Всеукраїнське державне видавництво; 1921. DOI: 10.5281/zenodo.13952148.
5. Kovalenko D, Shevchenko A, Koeberlein-Kerler J, Shtefan L, Kovalska V. Didactic Adaptation of Medical Information for the Formation of Valeological Competence in Engineering and Pedagogical Training. In: Auer ME, Pachatz W, Ruutmann T. (eds) Learning in the Age of Digital and Green Transition. ICL 2022;2. Lecture Notes in Networks and Systems. 2023;634:310-8. Springer, Cham. DOI: 10.1007/978-3-031-26190-9\_32.



6. Закон України 1556-VII від 01.07.2014 «Про вищу освіту», чинний. Відомості Верховної Ради. 2014;37-8:ст.2004. Верховна Рада України. Законодавство України [Інтернет]. Доступно на: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1556-18> [доступ отримано 20 вер 2024].

7. Shevchenko AS, Shtefan LV. Formation of valeological competence in non-medical students. *Engineering and Educational Technologies*. 2021;9(4):8-23. DOI: 10.30929/2307-9770.2021.09.04.01.

8. Друганова ОМ, Жукова ОА, Іваненко ЛЮ, Комишан АІ, Лутаєва ТВ, Наливайко ОО, та ін. Компетентнісний підхід у вищій школі: теорія та практика. Колективна монографія. Жукова ОА, Комишан АІ (ред.). Харків: Харківський національний університет імені В.Н. Каразіна, 2021. 264 с. Доступно на: <https://ekhnuir.karazin.ua/handle/123456789/16543>

9. Garzon-Artacho E, Sola-Martinez T, Romero-Rodriguez J-M, Gomez-Garcia G. Teachers' perceptions of digital competence at the lifelong learning stage. *Heliyon* 2021;7(7):e07513. DOI: 10.1016/j.heliyon.2021.e07513.

10. Fauth B, Decristan J, Decker A-T, Buttner G, Hardy I, Klieme E, Kunter M. The effects of teacher competence on student outcomes in elementary science education: The mediating role of teaching quality. *Teaching and Teacher Education*, 2019;86:102882. DOI: 10.1016/j.tate.2019.102882.

11. Глушко О. Компетентнісний підхід в освіті: європейський досвід. Науково-педагогічні студії. 2024;5(5):8-21. DOI: 10.32405/2663-5739-2021-5-8-21.

12. Shevchenko A, Kucherenko S, Komyshan A, Shevchenko V, Kucherenko N. Formation of valeological competence in conditions of classroom and distance learning. *Scientific notes of the pedagogical department*. 2022;50(1):137-47. DOI: 10.26565/2074-8167-2022-50-14.

13. Shevchenko A. Qualimetric criteria for formation of valeological competence in the adaptive education system. *Electronic scientific journal "Adaptive management: theory and practice"*. "Pedagogy" series. 2022;13(25):28 p. DOI: 10.33296/2707-0255-13(25)-06.

14. Shevchenko A. Adaptation of the educational achievement evaluation system to the educational competency approach. *Oleksandr Dovzhenko Hlukhiv National Pedagogical University Bulletin. Series: Pedagogical Sciences*. 2022;3(50(1)):194-203. DOI: 10.31376/2410-0897-2022-3-50-194-203.

15. Bondarenko TS, Shumskyi OL, Shtefan LV. Mutual influence of digital, linguistic and valeological competencies in health-saving environment of higher education. *Inter Collegas*. 2022;9(2):51-6. DOI: 10.35339/ic.9.2.bss.

16. Shevchenko AS. Methodology of valeological competence forming in non-medical students using cloud technologies. *Problems of engineering and pedagogical education*. 2023;78:39-48. DOI: 10.32820/2074-8922-2023-78-39-48.

17. Шевченко ОС, Браун ГВ. Що доказова медицина може протиставити фальсифікаціям у науці. *Вісник ХРІПГОЗ*. 2020;96(4):61-73. DOI: 10.5281/zenodo.5076629.

18. Білецька ОМ, Манучарян СВ, Ворошилова ЄІ. Можливості удосконалення фізичної терапії хворих на ішемічний інсульт з урахуванням динаміки саногенезу. *Матеріали Міжнародної науково-практичної конференції «Сучасні тенденції, спрямовані на збереження здоров'я людини» (Україна, м. Харків, 2024)*. С. 230-4.

19. Білецька ОМ, Манучарян СВ, Ворошилова ЄІ. Перспективи системного розвитку фізичної реабілітаційної медицини в Україні як міждисциплінарної науки та освіти. *Матеріали Всеукраїнської науково-практичної конференції з міжнародною участю «Актуальні питання педагогіки вищої медичної освіти» (Україна, м. Харків, 28 тра 2024)*. С. 39-42.

20. Міжнародна класифікація функціонування, обмежень життєдіяльності та здоров'я. Міністерство охорони здоров'я України [Інтернет]. Доступно на: <https://moz.gov.ua/uk/mkf> [доступ отримано 20 вер 2024].

21. Shevchenko AS, Shevchenko VV, Brown GW. The preventive direction of modern theories of health and health-saving in public health and education. *Inter Collegas*. 2024;11(1):45-51. DOI: 10.35339/ic.11.1.ssb.

22. Shevchenko AS, Tolstaia TYu, Shtefan LV, Shevchenko VV, Kucherenko SM, Kucherenko NS. The use of psychological and psychiatric methods in determining valeological competence formation in non-medical students of Ukraine. *Inter Collegas*. 2023;10(2):52-7. DOI: 10.35339/ic.10.2.sts.

23. Heera HS, Najar SSH, Shevchenko AS, Lytvynenko OYu. Valeological relationship of physical workability with health indicators. *Inter Collegas*. 2023;10(1):33-6. DOI: 10.35339/ic.10.1.hns.

24. Білецька ОМ (укладач). Приклад служіння: збірка праць В.Я. Данилевського та матеріалів про його діяльність. Харків: Видавництво «Форт»; 2007. 528 с.

*Biletska O.M., Markovska O.V., Shevchenko A.S., Latohuz S.I., Polonnik I.A., Sushetska A.S., Astapova Ia.V., Hurbych O.S.*

#### **VASYL YAKOVYCH DANYLEVSKYI'S LECTURE ON HEALTH AND ILLNESS (1921): ANNOTATED TRANSLATION**

Academician Vasyl Yakovych Danylevskyi is a world-renowned scientist, doctor, biologist, writer, teacher, author of introductory lectures for students of the medical faculty, published in 1921 in the book "The Doctor, His Vocation and Education". The article presents the second, abbreviated and annotated, lecture of Danylevsky V.Ya., dedicated to understanding the human body's ability to resist diseases, recover losses, and replenish resources. The author describes the mechanisms of morphological and physiological balance, defines the formula of human happiness (as a combination of purity of soul, enlightenment of the mind and health of the body). The lecture provides answers to the questions of what health is and whether a healthy person needs a doctor; what is a disease, and can health be restored without resorting to medicine; what role does society and the environment play in the full life of a person. In the lecture, special attention was paid to the actions and inactions of the doctor in combating the disease. It is important to advise the doctor about the purposeful use of his energies, caution against wasting these energies on secondary things unrelated to treatment, prevention and self-improvement. The author emphasizes the important role of the doctor in establishing all aspects of people's lives: lifestyle, nutrition, work and rest, hygiene (housing, clothing, personal), choice of profession, education and upbringing. The disease is considered by the author from the unexpected perspective of the natural mechanism "to remove the disease-causing substance from a person in order to preserve his life". The capacity for recovery and self-repair is described for both physical and mental health. The meaning of recovery is not only getting rid of the disease and replenishing resources, but also the return of a person to social life. The work of doctor Danylevskyi V.Ya. compares with the art of the best one's representatives of all eras. And he considers the use of drugs permissible only if there is evidence of their reliability. Lecture by Danylevskyi V.Ya. about health and disease demonstrates the author's deep understanding of issues that have become the basis of modern evidence-based medicine, bioethics and pedagogy.

**Keywords:** *compensatory mechanisms, sanogenesis, history of medicine.*

*Надійшла до редакції 02.09.2024*

**Відомості про авторів**

*Білецька Ольга Михайлівна* – доктор медичних наук, професор, професор кафедри спортивної, фізичної та реабілітаційної медицини, фізичної терапії та ерготерапії Харківського національного медичного університету.

Поштова адреса: Україна, 61022, м. Харків, пр. Науки, 4, ХНМУ.

E-mail: [om.biletska@knmu.edu.ua](mailto:om.biletska@knmu.edu.ua)

ORCID: 0009-0006-1828-9916.

*Марковська Олена Володимирівна* – кандидат медичних наук, доцент, в.о. завідувача кафедри спортивної, фізичної та реабілітаційної медицини, фізичної терапії та ерготерапії Харківського національного медичного університету.

Поштова адреса: Україна, 61022, м. Харків, пр. Науки, 4, ХНМУ.

E-mail: [ov.markovska@knmu.edu.ua](mailto:ov.markovska@knmu.edu.ua)

ORCID: 0000-0002-8759-4272.

*Шевченко Олександр Сергійович* – магістр медицини, економіки та педагогіки, координатор редакції наукових журналів Харківського національного медичного університету.

Поштова адреса: Україна, 61022, м. Харків, пр. Науки, 4, ХНМУ.

E-mail: [as.shevchenko@knmu.edu.ua](mailto:as.shevchenko@knmu.edu.ua)

ORCID: 0000-0002-4291-3882.

*Латогуз Сергій Іванович* – кандидат медичних наук, доцент, доцент кафедри спортивної, фізичної та реабілітаційної медицини, фізичної терапії та ерготерапії Харківського національного медичного університету.

Поштова адреса: Україна, 61022, м. Харків, пр. Науки, 4, ХНМУ.

E-mail: [si.latohuz@knmu.edu.ua](mailto:si.latohuz@knmu.edu.ua)

*Полоннік Ігор Анатолійович* – асистент кафедри спортивної, фізичної та реабілітаційної медицини, фізичної терапії та ерготерапії Харківського національного медичного університету.

Поштова адреса: Україна, 61022, м. Харків, пр. Науки, 4, ХНМУ.

E-mail: [i.polonnik@gmail.com](mailto:i.polonnik@gmail.com)

*Сушецька Аліна Сергіївна* – асистент кафедри спортивної, фізичної та реабілітаційної медицини, фізичної терапії та ерготерапії Харківського національного медичного університету.

Поштова адреса: Україна, 61022, м. Харків, пр. Науки, 4, ХНМУ.

E-mail: [as.sushetska@knmu.edu.ua](mailto:as.sushetska@knmu.edu.ua)

ORCID: 0009-0001-8746-2202.

*Астапова Яна Валеріївна* – викладач кафедри спортивної, фізичної та реабілітаційної медицини, фізичної терапії та ерготерапії Харківського національного медичного університету.

Поштова адреса: Україна, 61022, м. Харків, пр. Науки, 4, ХНМУ.

E-mail: [yvastarova.4m20@knmu.edu.ua](mailto:yvastarova.4m20@knmu.edu.ua)

ORCID: 0009-0003-2043-2775.

*Гурбич Олександр Сергійович* – викладач кафедри спортивної, фізичної та реабілітаційної медицини, фізичної терапії та ерготерапії Харківського національного медичного університету.

Поштова адреса: Україна, 61022, м. Харків, пр. Науки, 4, ХНМУ.

E-mail: [os.hurbych@knmu.edu.ua](mailto:os.hurbych@knmu.edu.ua)

ORCID: 0009-0009-8122-8827.