

История клинических лекций по факультетской терапии от Боткина и Захарьина до наших дней

А.С. Панферов, Н.С. Морозова, О.Ю. Трушина[✉]

ФГАОУ ВО «Первый Московский государственный медицинский университет им. И.М. Сеченова» Минздрава России (Сеченовский Университет), Москва, Россия

Аннотация

Клиническая лекция долгое время занимала центральное место в преподавании курса факультетской терапии и формировании клинического мышления будущих врачей. Со времен Захарьина и Боткина форма и содержание клинических лекций претерпели существенные изменения. Акцент с разбора больного постепенно сместился на болезнь, что отчасти противоречит принципам преподавания в факультетских клиниках, заложенным при их создании. В статье эти тенденции прослеживаются по опубликованным в различные периоды развития медицины материалам.

Ключевые слова: факультетская терапия, клиническая лекция, клинический разбор, лекция, медицинское обучение, методология обучения, традиционное медицинское образование

Для цитирования: Панферов А.С., Морозова Н.С., Трушина О.Ю. История клинических лекций по факультетской терапии от Боткина и Захарьина до наших дней. Терапевтический архив. 2025;97(7):600–604. DOI: 10.26442/00403660.2025.07.203267

© ООО «КОНСИЛИУМ МЕДИКУМ», 2025 г.

HISTORY OF MEDICINE

History of clinical lectures on faculty therapy from Botkin and Zakharyin to the present day

Alexandr S. Panferov, Natalia S. Morozova, Olga Iu. Trushina[✉]

Sechenov First Moscow State Medical University (Sechenov University), Moscow, Russia

Abstract

For a long time, the clinical lecture occupied a central place in teaching the course of faculty therapy and shaping the clinical thinking of future doctors. Since the time of Zakharyin and Botkin, the form and content of clinical lectures have undergone significant changes. The focus has gradually shifted from the analysis of the patient to the disease, which partly contradicts the principles of teaching in faculty clinics, laid down at their creation. The article traces these trends based on materials published in various periods of medical science development.

Keywords: faculty therapy, clinical lecture, clinical analysis, lecture, medical education, teaching methodology, traditional medical education

For citation: Panferov AS, Morozova NS, Trushina OIu. History of clinical lectures on faculty therapy from Botkin and Zakharyin to the present day. *Terapevticheskii Arkhiv. (Ter. Arkh.)*. 2025;97(7):600–604.

DOI: 10.26442/00403660.2025.07.203267

Введение

Задуманное еще в середине 40-х гг. XIX в. разделение клинических дисциплин на факультетские и госпитальные не потеряло своей актуальности и в наши дни, претерпев, впрочем, довольно значительные изменения под влиянием колоссального прогресса медицинской науки, экономических и социальных причин. Общеизвестно, что именно факультетские клиники, в особенности терапевтическая, закладывают основу клинического мышления будущих врачей. Объектом преподавания на старших курсах становится не болезнь, а больной человек, и постепенно происходит «перестройка» мышления студентов на врачебный лад. Процесс этот довольно длительный, и лучшие результаты

достигаются, если он идет поступательно и постепенно. Изначально задумывалось, что в факультетских клиниках со студентами разбирается небольшое количество больных с типичными формами заболеваний, при этом объясняется диагностическое, терапевтическое и прогностическое значение всех выявленных при исследовании пациента субъективных и объективных симптомов, далее выводится диагностическое и прогностическое заключение, назначается индивидуальное лечение, учитывающее все особенности этого случая. Со временем процесс идет быстрее, поскольку многие навыки уже усвоены студентами, и появляется возможность демонстрации большего числа пациентов со схожими болезненными проявлениями, изучения сложных

Информация об авторах / Information about the authors

[✉]Трушина Ольга Юрьевна – д-р мед. наук, проф. каф. факультетской терапии №1 Института клинической медицины им. Н.В. Склифосовского.
E-mail: mironova_o_yu@staff.sechenov.ru

Панферов Александр Сергеевич – канд. мед. наук, доц. каф. факультетской терапии №1 Института клинической медицины им. Н.В. Склифосовского

Морозова Наталья Сергеевна – канд. мед. наук, доц. каф. факультетской терапии №1 Института клинической медицины им. Н.В. Склифосовского

[✉]Olga Iu. Trushina. E-mail: mironova_o_yu@staff.sechenov.ru; ORCID: 0000-0002-5820-1759

Alexandr S. Panferov. ORCID: 0000-0002-4324-7615

Natalia S. Morozova. ORCID: 0000-0002-4262-5020

случаев, проведения полноценной дифференциальной диагностики, но это уже задача госпитального курса. Долгое время центральное место в преподавании в факультетских терапевтических клиниках занимала клиническая лекция [1]. Г.А. Захарьин считал ее «образцом правильной, методической и индивидуализирующей клиники, т.е. врачебной практики» [2], а профессор В.И. Глинчиков – «мыслями вслух думающего врача» [3], поэтому клиническая лекция и имеет такое значение в формировании клинического мышления.

Мы попытались проследить, как менялись форма и содержание клинических лекций, которые читались студентам, обучавшимся в факультетских терапевтических клиниках (т.е. в VII и VIII семестрах) в разное время, известными клиницистами. Разумеется, мы можем судить лишь по опубликованным лекциям и обнаруженным в архивах конспектам, которые далеко не в полной мере отражают устные оригиналы. Здесь вместо набившей оскомину цитаты А.П. Чехова о впечатлении, которое на него произвели печатные лекции Захарьина, приведем менее известное высказывание профессора В.Г. Вогралика: «Между прочитанной и написанной лекцией такая же разница, как между живым человеком и его фотографией. Фотография, правда, позволяет кое-что рассмотреть детальнее, но она никогда не оживет» [4]. Многие выдающиеся терапевты, возглавлявшие кафедры факультетской терапии (назовем лишь Д.Д. Плетнева, Г.Ф. Ланга, В.Н. Виногоградова), к огромному сожалению, не опубликовали своих клинических лекций (рис. 1). Многие из опубликованных клинических лекций несправедливо забыты и никогда не переиздавались.

История клинических лекций

Отправной точкой для нас стали лекции С.П. Боткина и Г.А. Захарьина, которые читали курсы факультетской терапии и заложили принципы преподавания этой дисциплины. Воздержимся от сравнения лекций корифеев. Они изданы, давно стали библиографической редкостью, но все же вполне доступны для прочтения и оценок, не замутненных идеологией, завистью, злобой и обожанием. Интереснее другое: как изменились клинические лекции по факультетской терапии более чем за 150 лет?

В тени великого предшественника остались клинические лекции Л.В. Попова, который сменил на кафедре С.П. Боткина. Они построены по образцу боткинских лекций, но несколько уступают им в ясности мысли и содержат разборы случаев, не вполне отвечающих целям преподавания факультетского курса (например, случай сочетания недостаточности аортальных клапанов, базедовой болезни и стенокардии) [5]. Вероятно, эти клинические разборы прежде были опубликованы в периодической печати как интересные наблюдения автора и лишь потом объединены в 2 выпуска, увидевших свет в 1895 и 1896 г. Возможно, еще и потому, что они вышли в свет одновременно с лекциями Г.А. Захарьина, популярными они не стали.

Клинические лекции В.Ф. Зеленина (тогда приват-доцента) опубликованы в 1916 г. Они посвящены преимущественно кардиологической тематике, много места уделяется современным на тот момент инструментальным методам исследования (рентгенографии, электрокардиографии), но при этом четко соблюдается план изложения клинического материала, свойственный лекциям Г.А. Захарьина. Хотя автор указывает в предисловии, что порядок разбора больных строится по госпитальному типу (т.е. демонстрируются несколько больных со схожими болезнями) [6], во многом лек-

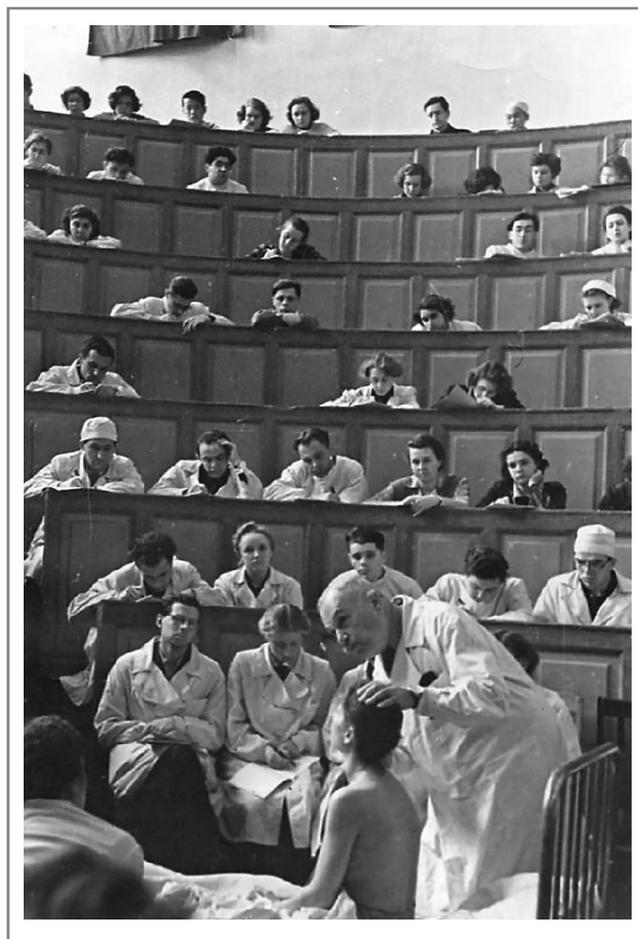


Рис. 1. Клиническую лекцию в аудитории Факультетской терапевтической клиники 1-го МОЛМИ читает В.Н. Виногорадов. Конец 50-х – начало 60-х гг. XX в.

Fig. 1. V.N. Vinogradov gives a clinical lecture in the auditorium of the Faculty Therapy Clinic of the First Moscow Order of Lenin Medical Institute. From late 1950s to early 1960s.

ции В.Ф. Зеленина (в части разбора больных и индивидуализации) близки к лекциям Г.А. Захарьина, которые читались в той же аудитории более чем за 20 лет до этого.

Лекции профессора В.И. Глинчикова вышли в свет тремя выпусками – в 1923, 1926 и 1930 г. Так же, как в лекциях С.П. Боткина и Г.А. Захарьина, разбору больного посвящено несколько (4–6) лекций, в первой лекции излагаются все имеющиеся о больном сведения (субъективные и объективные, включая лабораторные и иногда инструментальные данные), во второй лекции все эти сведения анализируются, формируется диагностическое заключение, в последующих лекциях освещается патогенез и общие принципы лечения, в заключение обычно говорится о лечении больного, разбор которого производился на первых лекциях. Здесь уже больше 1/2 времени уделяется общим вопросам патогенеза и терапии. По мнению автора, при такой системе изложения лекции, «не отступая от идеи факультетского преподавания, будут наиболее полезны как для студентов, так и для врачей, ищущих в книге и широких теоретических обоснований, и определенных утилитарных целей» [7], т.е. здесь делается попытка объединить текст клинических лекций с руководством или учебником по терапии. От такого подхода предостерегал Г.А. Захарьин,

излагая свое видение сути и смысла печатных клинических лекций так: «Имея предметом больного, одержимого известным недугом, печатная клиническая лекция касается того же предмета, что и глава учебника частной патологии и терапии, трактующая об этом недуге; но тогда как систематическое изложение болезни идет от определения болезни к изображению ее картины, <...> клиника идет от встреченной картины болезни к определению последней <...> Печатная клиническая лекция должна также отличаться от главы учебника <...> чем строже и полнее проведено это отличие, тем более изложение имеет право называться клинической лекцией <...>» [2]. Но процесс совмещения больного и болезни в качестве субъекта клинической лекции было уже не остановить.

В 1925 г. увидели свет клинические лекции М.Г. Курлова (они были дополнены и переизданы в 1927 г.). В этих лекциях много внимания уделяется разбору пациентов, восхищает виртуозность автора при физическом обследовании и тщательнейший анализ открытых фактов. Хотя лекции читались студентам VII и VIII семестров, в них очень много из курса пропедевтической клиники. Так, разбирая пациентку с фиброзно-кавернозным туберкулезом легких, профессор демонстрирует не менее 10 признаков этого заболевания, выявленных только при осмотре и пальпации. Кто сейчас вспомнит признаки Филиппи и Кути (изменения ключиц), ла Кампа, Сиракова и Франка (расширение капилляров на лице, виске и задней поверхности шеи с пораженной стороны), Хоффмана (смещение трахеи в больную сторону), Бурри (болезненность при пальпации над ключицей при свежих процессах в верхушке), Поттенгера (утолщение кожной складки на стороне поражения), – и это профессор еще не приступал к перкуссии и аускультации. Разборы пациентов дополняются рассуждениями об этиологии и патогенезе рассматриваемых болезней, но наименее освещенный вопрос – лечение больных. Терапия болезней сердца излагается отдельной лекцией безотносительно к представленным пациентам, в других лекциях, за редким исключением, преобладают указания о лечении разбираемых болезней, с общими указаниями, что существенно отличается от лекций Г.А. Захарьина, где вопросам индивидуализации терапии уделено очень много места. Другая особенность лекций М.Г. Курлова – удивительно трудные судьбы и жизненные обстоятельства разбираемых пациентов [8].

В 1935–1937 гг. увидели свет 4 выпуска клинических лекций М.П. Кончаловского. Они построены уже несколько иначе. «Прежде, чем разбирать больного, – поясняет автор в предисловии, – я даю краткий патофизиологический очерк данной темы <...> Мы подходим к истории больного с уже несколько подготовленным материалом, и тогда <...> клинический образ вырисовывается рельефнее» [9], т.е. тут разбор больного уже служит иллюстрацией излагаемого теоретического материала.

К концу 50-х гг. сложилось определенное представление о структуре клинической лекции по факультетской терапии, которое профессор В.Г. Вогралик сформулировал так: «В факультетских клиниках лекции должны исходить из клинического разбора конкретных больных типичными формами различного рода заболеваний с последующим отвлечением от них для рассмотрения общих вопросов этиологии, патогенеза, клиники, диагностики, терапии и профилактики данного заболевания вообще; при этом на протяжении всего изложения лектор должен не терять связи с больным <...>» [4].

По этому принципу построены лекции профессоров В.А. Бейера (1957, 1960 г.) и З.А. Бондарь (1967, 1973 г.). Они



Рис. 2. Комплексную лекцию в аудитории Факультетской терапевтической клиники 1-го МОАМИ читают зав. каф. факультетской терапии проф. З.А. Бондарь (у постели больного), в президиуме зав. каф. лучевой диагностики проф. Л.Д. Линденбратен и зав. каф. факультетской хирургии проф. М.И. Кузин. 70-е гг. XX в.

Fig. 2. A comprehensive lecture in the auditorium of the Faculty Therapeutic Clinic of the First Moscow Order of Lenin Medical Institute is given by the Head of the Department of Faculty Therapy, Professor Z.A. Bondar (at the patient's bedside); the presidium is attended by the head of the Radiology Department, Professor L.D. Lindenbraten, and the head of the Faculty Surgery Department, Professor M.I. Kuzin. 1970s.

уже не охватывают всех разделов внутренней медицины: разбор больного предшествует довольно значительной по объему теоретической части лекции. Особенность лекций В.А. Бейера – обсуждение военно-медицинских аспектов разбираемых клинических случаев. З.А. Бондарь практиковала в преподавании курса факультетской терапии так называемые комплексные лекции, на которых в разборе пациента принимали участие смежные специалисты (хирург, рентгенолог) (рис. 2). Такой подход, безусловно, позволял всесторонне освещать некоторые нозологические формы. Эти лекции не были опубликованы, и судить об их содержании сложно.

В середине 70-х гг. XX в. развернулась активная дискуссия о месте и роли клинической лекции в системе медицинского образования, и в частности в преподавании факультетской терапии, обсуждалась роль демонстрации пациентов в лекционном курсе и его содержание. Звучали даже предложения отказаться от демонстрации пациентов на лекциях. К этому времени стало очевидным (хотя тенденции наметились еще в циклах лекций В.И. Глинчикова и М.П. Кончаловского), что задача курса факультетской терапии не ограничивается лишь формированием клинического мышления у студентов. Параллельно студенты должны получать актуальные сведения об отдельных нозологических формах. (По сути, эта задача должна была решаться на кафедрах частной патологии и терапии, но при упразднении этих кафедр их функции лишь частично перешли на кафедры пропедевтики.) Совмещение этих задач в одном лекционном курсе (при наметившейся тенденции к сокращению выделяемого на лекции времени) стало очень серьезной проблемой, которая, по сути, не решена и сейчас. Академик А.И. Нестеров, в частности, предлагал для сохранения возможности чтения полной клинической лекции по классическому образцу сократить количество нозологий, преподаваемых в курсе факультетской тера-

пии [10]. Обсуждалась возможность сочетания в одном цикле лекций разного типа, перераспределение учебного материала между лекционными и семинарскими занятиями [11, 12].

Хотя клинические лекции по факультетской терапии с начала 80-х гг. XX в. практически не издавались, чтение их, безусловно, продолжалось. Активно обсуждались вопросы методологии [13–15]. Последний из опубликованных к настоящему времени сборников клинических лекций по факультетской терапии – коллективный труд кафедры факультетской терапии Тихоокеанского государственного медицинского университета, увидевший свет в 2015 г. Лекционный курс охватывает весь спектр нозологий, традиционно преподаваемых кафедрами факультетской терапии. В каждой лекции имеется клинический пример, к которому лектор впоследствии возвращается при изложении материала [16]. Такой подход в целом отражает тенденцию сокращения времени, выделяемого разбору пациента, в пользу теоретического материала. Еще одна особенность этого курса в том, что лекции читаются разными специалистами в своей области. Эта тенденция тоже не нова – еще в 1925 г. М.Г. Курлов констатировал, что «профессор-философ, обнимавший своим умом всю медицинскую науку, это своего рода божество, постепенно уступает свое место более узкому профессору-специалисту» [7]. Помимо постепенного изменения структуры лекций и места, уделяемого разбору больного, заметно менялось и содержание всего лекционного курса, который должен соответствовать учебным планам и программам. Демонстрация пациента на лекции с заранее объявленной темой, помимо сложности подбора пациентов, имеет еще один важный недостаток, о котором говорил еще Г.А. Захарьин: студенты, следя за ходом рассуждений лектора, зная уже, о какой нозологии пойдет речь, не открывают неизвестное, а доказывают известное или, как о том же выразился В.Г. Вогралик, читают книгу с заключения, что, очевидно, затрудняет формирование клинического мышления. Ближе всего по форме изложения материала к классической клинической лекции стоят клинические разборы, практикуемые на многих кафедрах и в крупных больницах и изредка публикуемые (Е.И. Чазов, Н.А. Мухин, В.А. Сулимов и др.), но, строго говоря, клинический разбор как форма коллегиального обсуждения пациента [17] не вполне соответствует методам преподавания факультетского курса, в первую очередь из-за выбора больных (сложные, нетипичные, редкие случаи), и поэтому не может заменить полноценной клинической лекции [18, 19].

Заключение

Таким образом, за более чем полтора столетия историю чтения клинических лекций на факультетских терапевтических кафедрах объектом лекции наряду с больным стало и его заболевание, что привело к неизбежному изменению методики чтения этих лекций: во-первых, полноценный разбор пациента стал по многим, в том числе организационным, причинам практически невозможным, и демонстрация пациента на лекции сводится к обеспечению «наглядности» излагаемого теоретического материала. Во-вторых, роль лектора в преподавании факультетского курса значительно уменьшилась: с одной стороны, весь курс лекций уже давно не читается одним профессором (руководителем клиники), а с другой – собственно разбор пациента обычно производится преподавателями на практических занятиях (или в иной форме, поиски которой продолжаются: мастер-классы, школы мастерства и прочие педагогические эксперименты). При этом основная задача факультетского курса – «переворот» в мышлении студента, формирование клинического мышления – осталась неизменной. Отсюда возникают противоречия, которые еще потребуют своего разрешения.

Раскрытие интересов. Авторы декларируют отсутствие явных и потенциальных конфликтов интересов, связанных с публикацией настоящей статьи.

Disclosure of interest. The authors declare that they have no competing interests.

Вклад авторов. Авторы декларируют соответствие своего авторства международным критериям ICMJE. Все авторы в равной степени участвовали в подготовке публикации: разработка концепции статьи, получение и анализ фактических данных, написание и редактирование текста статьи, проверка и утверждение текста статьи.

Authors' contribution. The authors declare the compliance of their authorship according to the international ICMJE criteria. All authors made a substantial contribution to the conception of the work, acquisition, analysis, interpretation of data for the work, drafting and revising the work, final approval of the version to be published and agree to be accountable for all aspects of the work.

Источник финансирования. Авторы декларируют отсутствие внешнего финансирования для проведения исследования и публикации статьи.

Funding source. The authors declare that there is no external funding for the exploration and analysis work.

ЛИТЕРАТУРА/REFERENCES

1. Сточик А.М., Пальцев М.А., Затравкин М.А. Как и чему обучали студентов медицинского факультета Московского университета в факультетских клиниках во второй половине 19 века. *Исторический вестник Московской медицинской академии им. И.М. Сеченова*. 2001;14:113-26 [Stochik AM, Paltsev MA, Zatravkin MA. Kaki chemu obuchali studentov meditsinskogo fakulteta Moskovskogo universiteta v fakultetskikh klinikakh vo второй polovine 19 veka. *Istoricheskii Vestnik Moskovskoi Meditsinskoi Akademii im. I.M. Sechenova*. 2001;14:113-26 (in Russian)]. EDN: UBNOER
2. Захарьин Г.А. Клинические лекции и избранные статьи / под ред. и с предисл. В.Ф. Снегирева. 2-е изд. М.: изд. Е.П. Захарьиной, 1910. 557 с. [Zakharin GA. *Klinicheskie lektzii i izbrannye stati*. 2nd ed. Moscow: izd. E.P. Zakharinnoi, 1910 (in Russian)].
3. Глинчиков В.И. Клинические лекции: Курс факультетской терапевтической клиники. Петроград: Практическая медицина. Ч. 1. 1923 [Glinchikov VI. *Klinicheskie lektzii: Kurs fakultetskoj terapevticheskoj kliniki*. Petrograd: Prakticheskaja meditsina. Ch. 1. 1923 (in Russian)].
4. Вогралик В.Г. Клинические лекции по внутренним болезням. Горький; 1958 [Vogralik VG. *Klinicheskie lektzii po vnutrennim bolezniam*. Gorkii; 1958 (in Russian)].
5. Попов Л.В. Клинические лекции. Выпуск 1. СПб.: Типография Штаба Отд. Корп. Жанд. 1895 [Popov LV. *Klinicheskie lektzii*. Vypusk 1. Saint Petersburg: Tipografija Shtaba Otd. Korp. Zhand. 1895 (in Russian)].
6. Зеленин В.Ф. Клинические лекции. М.: Т-во тип. А.И. Мамонтова; 1916 [Zelenin VF. *Klinicheskie lektzii*. Moscow: T-vo tip. A.I. Mamontova, 1916 (in Russian)].
7. Глинчиков В.И. Клинические лекции: Курс факультетской терапевтической клиники, Ч. 2. Ленинград: Кубуч; 1926 [Glinchikov VI. *Klinicheskie lektzii: Kurs fakultetskoj terapevticheskoj kliniki*, Ch. 2. Leningrad: Kubuch; 1926 (in Russian)].

- Klinicheskie lektsii: Kurs fakultetskoj terapevticheskoj kliniki, Ch. 2. Leningrad: Kubuch; 1926 (in Russian)].
8. Курлов М.Г. Клинические лекции, читанные студентам VII-VIII семестров в 1924-25 учеб. г. Томск, 1925 [Kurlov MG. Klinicheskie lektsii, chitannye studentam VII-VIII semestrov v 1924-25 ucheb. g. Tomsk; 1925 (in Russian)].
 9. Кончаловский М.П. Клинические лекции. Вып. 1. М.-Ленинград: Биомедгиз, 1935 [Konchalovskii M.P. Klinicheskie lektsii. Vyp. 1. Moscow-Leningrad: Biomedgiz, 1935 (in Russian)].
 10. Нестеров А.И., Сперанская И.Е. К вопросу о преподавании терапевтической специальности на IV курсе медицинского ВУЗа. *Терапевтический архив*. 1974;46(3):143-9 [Nesterov AI, Speranskaia IE. K voprosu o prepodavanii terapevticheskoj spetsialnosti na IV kurse meditsinskogo VUZa. *Terapevticheskii Arkhiv (Ter. Arkh.)*. 1974;46(3):143-9 (in Russian)].
 11. Германов В.А., Сидоренков М.И. В редакцию журнала «Терапевтический архив» (Дискуссия по статье А.И. Нестерова и И.Е. Сперанской). *Терапевтический архив*. 1975;47(7):148-9 [Germanov VA, Sidorenkov MI. V redaktsiiu zhurnala "Terapevticheskii arkhiv" (Diskussiiia po state A.I. Nesterova i I.E. Speranskoi). *Terapevticheskii Arkhiv (Ter. Arkh.)*. 1975;47(7):148-9 (in Russian)].
 12. Маколкин В.И., Овчаренко С.И., Жаворонкова Л.Ю. Значение лекций в формировании клинического мышления на кафедре факультетской терапии. *Терапевтический архив*. 1983;55(11):120-3 [Makolkin VI, Ovcharenko SI, Zhavoronkova LIu. Znachenie lektsii v formirovanii klinicheskogo myshleniia na kafedre fakultetskoj terapii. *Terapevticheskii arkhiv. (Ter. Arkh.)*. 1983;55(11):120-3 (in Russian)].
 13. Кондурцев В.А. Клиническая лекция в медицинском институте: Метод. указания для проф.-преподават. состава и слушателей фак. повышения квалификации. М.: МЗ РСФСР, 1989 [Kondurtsev VA. Klinicheskaia lektsiia v meditsinskom institute: Metod. ukazaniia dlia prof.-prepodavat. sostava i slushatelei fak. povysheniia kvalifikatsii. Moscow: MZ RSFSR, 1989 (in Russian)].
 14. Березуцкий В.И. Режиссирование клинической лекции, или 10 условий эффективности. *Медицинское образование и профессиональное развитие*. 2016;2:95-106 [Berezutsky VI. Clinical lecture acting techniques or 10 conditions of effectiveness. *Meditsinskoe Obrazovanie i Professionalnoe Razvitie*. 2016;2:95-106 (in Russian)].
 15. Калягин А.Н. Клиническая лекция сегодня: традиции, новации, перспективы. *Байкальский медицинский журнал*. 2010;98(7):51-4 [Kalyagin AN. Clinical lecture today: traditions, innovations, perspectives. *Baikalskii meditsinskii zhurnal*. 2010;98(7):51-4 (in Russian)].
 16. Клинические лекции по факультетской терапии / под ред. А.И. Дубикова. Владивосток: Дальнаука, 2015. Ч. 1. С. 5 [Klinicheskie lektsii po fakultetskoj terapii. Pod red. AI. Dubikova. Vladivostok: Dalnauka, 2015. Ch. 1. P. 5 (in Russian)].
 17. Дворецкий Л.И. Клинический разбор во врачебной практике и медицинском образовании: истоки и современное состояние. *Терапевтический архив*. 2022;94(11):1340-4 [Dvoretckii LI. Clinical case conference in medical practice and education: Origins and current status. *Terapevticheskii Arkhiv (Ter. Arkh.)*. 2022;94(11):1340-4 (in Russian)]. DOI:10.26442/00403660.2022.11.201940
 18. Чазов Е.И. Сегодня и завтра кардиологии. *Терапевтический архив*. 2003;75(9):11-8 [Chazov EI. Cardiology: today and tomorrow trends. *Terapevticheskii Arkhiv (Ter. Arkh.)*. 2003;75(9):11-8 (in Russian)]. EDN: OJZQVJ
 19. Чазов Е.И. Взгляд из прошлого в будущее. *Терапевтический архив*. 2004;76(6):8-15 [Chazov EI. Outlook from the past to the future. *Terapevticheskii Arkhiv (Ter. Arkh.)*. 2004;76(6):8-15 (in Russian)]. EDN: OJZTXX

Статья поступила в редакцию / The article received: 07.02.2025



OMNIDOCTOR.RU