

УДК 504.75 + 911.2: 61

**Э. И. Исакян**, научный сотрудник  
кафедра физической географии и природопользования,  
Одесский национальный университет,  
ул. Дворянская, 2, Одесса-82, 65082, Украина  
ggfr@onu.edu.ua

## **ЗАРОЖДЕНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ГЕОГРАФИИ НА КАФЕДРЕ ФИЗИЧЕСКОЙ ГЕОГРАФИИ ОДЕССКОГО УНИВЕРСИТЕТА**

Медицинская география появилась в Императорском Новороссийском университете в последнее десятилетие XIX века. После долгого перерыва она стала развиваться в Одесском университете в течение 40-50-х годов XX столетия, вначале в виде курсовых и дипломных работ. С 1961 г. соответствующий раздел читался в составе дисциплины «Биогеография». Анализируется содержание первой медико-географической дипломной работы на кафедре физической географии. В течение 70-80-х годов эту дисциплину изъяли из учебного плана физико-географов, а возобновили к концу 80-х годов. С 1996 г. эта дисциплина читается на основании принципов системной географической науки. Для студентов силами кафедры подготовлен курс лекций и практикум.

**Ключевые слова:** медицинская география, диплом, работа, история, развитие, университет, преподавание, лекции.

### **Введение**

как известно [9], одной из отраслевых географических наук является медицинская география. Кафедра физической географии Императорского Новороссийского университета (50 лет назад – Одесский государственный университет имени И. И. Мечникова, сегодня – Одесский национальный) начала чтение лекций и проведение практических занятий по медицинской географии приват-доцентом И. Л. Яворским в течение последнего десятилетия XIX столетия. Особенно бурное развитие медицинская география приобрела во время колонизации заморских земель и кругосветных плаваний, которые создали условия для освоения обширных территорий. Повысился интерес к медицинской географии после завоеваний Наполеона, Крымской и англо-бурской войн. После Первой и Второй мировых войн медицинская география оформилась как отдельная географическая наука. В 1965 г. на кафедре физической географии была написана первая студенческая дипломная работа, отражающая состояние медицинской географии как учебной дисциплины в ОГУ. *Целью данной статьи, определяющей ее актуальность, является сравнение состояния медицинской географии, как учебной дисциплины в ОНУ, 50 лет назад и сегодня и на этом основании выявление тенденций развития этой одной из важных географических дисциплин.*

Для достижения поставленной цели нами решены следующие задачи данного исследования: а) проанализировать историю зарождения медицинской географии; б) рассмотреть состояние медицинской географии по первой студенческой дипломной работе в ОГУ им. И. И. Мечникова; в) оценить основные материалы и положения дипломной работы; г) рассмотреть состояние современной медицинской географии на кафедре физической географии и природопользования ОНУ им. И. И. Мечникова. Исходя из цели и основных задач статьи, ее *объектом* является состояние медицинской географии как географической науки, а *предметом* – состояние данной науки на кафедре физической географии пятьдесят лет назад и тенденции его современных изменений. Поскольку географический ландшафт может быть средой развития и распространения болезней носителями-животными, а животные могут передавать болезни человеку, то материалы статьи имеют *практическое значение*. Оценки медицинской географии как учебной дисциплины несколько десятилетий назад имеют историческое значение, что весьма важно для кафедры, которой в 2015 г. исполняется 150 лет. В общем, этой дате и посвящается данная статья.

### Материалы и методы исследования

в качестве материалов для данной работы послужила собственная информация автора, которая сохранилась в виде давней дипломной работы и сведений в процессе ее подготовки и написания. Существенную помощь оказал опыт работы автора научным сотрудником в санитарно-эпидемиологических организациях Одессы и области. Кроме того, ряд сведений был заимствован из публикаций, которые цитируются в качестве использованной литературы. Важное значение для автора имели разработки и консультации профессора кафедры физической географии и природопользования ОНУ Г. В. Выхованец, которая уже много лет читала медицинскую географию на географическом, биологическом и химическом факультетах [1, 2].

Для написания статьи использовалось несколько общетеоретических методов. Среди них – систематизация, анализ, сравнительно-географический, ретроспективный, классификация.

### Результаты исследования и их обсуждение

*Краткая история зарождения медицинской географии.* В современной географической литературе указывается [4, 10], что медико-географические взгляды на окружающий мир были осознаны впервые в работе Гиппократов «О воздухах, водах и местностях» (424 г. до Р.Х.). Позже эти взгляды, на основании практического приложения, были развиты и с наибольшей полнотой изложены в трактате врача, философа, мыслителя Ибн-Сины «Канон медицины» (начало Второго тысячелетия после Р.Х.). В XVI столетии Парацельс, Бако, Сиденгам придавали большое значение окружающей природе (климату, водам, растительности и др.) как важному лечебному фактору. В XVII веке Б. Рамацци-

ни прямо говорил о «медицинской географии». А М. В. Ломоносов составил специальный вопросник для путешественников о сборе информации по медицинской географии [10]. Все географы-путешественники в своих описаниях широко представляли материалы о лечебных свойствах природы.

Первое медико-географическое описание на территории современной Украины было выполнено в середине XIX века русским военным врачом С. А. Андреевским в работе «Медико-географические наблюдения в Черниговской губернии». В 1871 г. В. Т. Леонтович опубликовал медико-географическое описание Харьковской губернии. А в 1882 г. уездный врач Полтавской губернии И. А. Махмандров опубликовал «Опыт изучения зависимости заболеваний от экономического состояния главной массы населения» [1]. В течение всего XIX столетия появляются медико-географические работы, преимущественно военных врачей, которые упоминают территорию современной Украины. Среди них обращают на себя внимание работы М. Я. Мудрова («Слово о пользе и предметах или науке сохранять здоровье военнослужащих»), И. Энегольма («Карманная книга военной гигиены»), Р. С. Четыркина («Опыт военно-медицинской полиции»), А. А. Чаруковского («Военно-походная медицина»), Н. И. Пирогова («Отчет о путешествии на Кавказ») и др. К ним добавились медико-географические описания и по другим регионам: О. Гуна («Топографическое описание Риги с присовокуплением врачебных наблюдений»), Г. Ланге («Краткое медико-физическое и топографическое обозрение Казанской губернии и губернского города Казани»), А. Владимирского («Топографическое описание местечка Кемпна»), И. Высоцкого («Топографическое и медико-физическое описание гор. Осташкова с его уездом») и др. [4]. Все это указывает, что для территории Украины всегда актуальными были медико-географические исследования, а потому важно было этот предмет читать студентам, в том числе и географам.

В самом конце XIX столетия произошла реформа университетского образования в Российской империи. Сотрудником кафедры физической географии Новороссийского университета стал доктор медицины и приват-доцент географии И. Л. Яворский, известный путешественник, военный врач, член Русского Географического общества [10]. По результатам его длительных путешествий в Средней Азии и в Афганистане 1889 г. выходит в свет его книга по медицинской географии и статистике [9], первая такая работа в Одессе. По сообщению доцента кафедры физической географии Л. В. Климентова, который исследовал медико-географические вопросы по ландшафтам Крыма и Приолесья, И. Л. Яворский читал студентам-географам курс «военно-медицинской географии». После работ этого ученого в Российской Империи, в Австро-Венгрии, Великобритании, Китае и в других странах растет интерес к этой географической науке. Она развивалась вместе с развитием географии и медицины, в условиях многочисленных описаний различных стран и территорий. Вопросы медицинской географии затрагивали в своих работах Г. И. Танфильев, И. И. Пантюхов,

С. Л. Рудницкий, П. А. Тутковский и др. Существенное значение для развития данной науки имела деятельность львовских ученых, членов секции медицинской географии Львовского отдела Географического общества СССР, а также и Киевского отдела Общества.

Особенно сильно активизировалось развитие медицинской географии после Великой Отечественной войны, когда остро стал вопрос о лечении свойствами природы. Изучался и обобщался медико-географический опыт на разных континентах [6]. В СССР центром его изучения стала лаборатория военно-медицинской географии во главе с профессором А. А. Шошиным. По его инициативе в 1954 г. при Президиуме Географического общества СССР была создана Комиссия, которая в 1963 г. была преобразована в Отделение медицинской географии. В 1959 г. в Институте географии Сибири и Дальнего Востока АН СССР создается сектор медицинской географии под руководством Е. И. Игнатъева. Всему этому способствовало председательство академика Е. Н. Павловского во главе Географического общества СССР [5]. Это был ученый широкого естественно-научного кругозора, ревнитель развития медицинской географии в Советском Союзе.

С этого времени в 50-х годах XX века актуальным становится включение медицинской географии в программу подготовки специалистов-географов в университетах СССР. На территории Украины первый такой опыт был опробован на географических факультетах Одесского и Львовского государственных университетов. В 1961 г. на третьем курсе в группе физико-географов Одесского государственного университета читалась медицинская география как спецкурс, как раздел «Биогеографии». Появились первые дипломные работы по медико-географической тематике. Среди них – наша дипломная работа, выполненная и успешно защищенная в 1965 г. [3]. В этой связи кратко проанализируем ее содержание.

*Анализ состояния медицинской географии по первой дипломной работе, выполненной на кафедре физической географии ОГУ.* Одесса и окружающая ее территория является очагом различных заболеваний, вплоть до состояния эпидемий. На это обратил внимание ранее один из сотрудников кафедры физической географии Новороссийского университета в конце XIX столетия, приват-доцент географии И. Л. Яворский. Сам известный путешественник, член Русского Географического общества, он встречался с разнообразными носителями и распространителями очаговых заболеваний на территории Туркестана, Афганистана, Ирана, Узбекистана, гор Средней Азии. Одессу неоднократно посещали болезни, которые встречались И. Л. Яворскому во время путешествий. Поэтому для нашего города и всех жителей весьма важными являются знания по медицинской географии, а сама тематика является актуальной и необходимой для студентов-географов.

Дипломная работа [3] состоит из введения, пяти глав, заключения. Список использованной литературы содержит 43 библиографических источника.

Во введении медицинская география отнесена к перечню тех наук, которые отпочковались от «единой географии» в связи с практической необходимостью. Она возникла на стыке географии и медицины, с учетом того, что заболевания человека и лечение этих заболеваний таятся в окружающей природе. Такое определение медико-географической науки в общем соответствует и современным представлениям. Однако, сегодня трансформирована социально-экономическая составляющая, поскольку социально-экономические условия не определяют наличие животных – возбудителей и переносчиков болезней в том или ином очаге. Современные социально-экономические условия могут создавать опасность для человека через загрязнение воздуха, воды и почвы, но это не соответствует принципу очаговости [5, 6].

В дипломной работе к медицинской географии отнесена географическая наука, которая изучает природные условия и очаги местности с целью познания закономерностей влияния комплекса этих условий на здоровье населения. Медико-географические карты показывают закономерности распространения болезней и очагов потенциального появления болезней. В этой связи определяется *цель медико-географических исследований* как обеспечение (обоснование) оздоровления территории и ликвидации болезней с целью создания наиболее благоприятной обстановки для труда и отдыха каждого члена общества [3].

В дипломной автор придерживалась именно такого определения задач, которые ставились для достижения главной цели. Они были заимствованы из работ А. А. Шошина [7], который их отразил в программах исследований. В данном случае этот автор счел целесообразным рекомендовать 5 основных пунктов-задач, которые в дипломной работе были адаптированы к территории Одесской области:

а) общая характеристика территории (района, очага): географическое положение, площадь Одесской области, ее народно-хозяйственное значение, основные задачи развития здравоохранения;

б) документирование, описание и анализ природных условий с точки зрения их влияния на состояние здоровья населения, на возникновение и распространение отдельных болезней в Одесской области;

в) описание и оценка медицинского персонала, его квалификации, обеспеченности населения врачами различных специальностей, оценка природных ресурсов в свете их пригодности для поддержания здоровья населения Одесской области;

г) описание медико-санитарных условий и их оценка для решения вопросов, связанных с планированием и организацией здравоохранения в Одесской области в целом;

д) общее заключение.

*Объектом* медицинской географии в дипломной работе являются те элементы и компоненты различных природных комплексов («очагов»), которыми определяются «очаговые заболевания» и являются средства лече-

ния ряда болезней. *Предметом* медицинской географии автором в дипломной работе определены факторы, которые при позитивном влиянии могут способствовать укреплению здоровья населения, более длительному сохранению трудоспособности и увеличению продолжительности жизни человека. В процессе негативного влияния эти условия могут приводить к нарушению здоровья человека, снижению работоспособности или возникновению заболеваний. Исследование такого предмета позволяет разрабатывать медико-географические прогнозы, в том числе и для Одесской области. При этом нельзя ограничивать содержание медицинской географии только изучением географии болезней.

Медицинская география тесно связана с медициной и географией. Такая связь неплохо прослежена нами при рассмотрении классификации болезней. Ряд авторов делят заболевания, связанные с природно-географическими условиями, на три группы:

- 1) группа геохимически обусловленных болезней, вызванных недостатком или избытком некоторых химических элементов в составе ландшафта;
- 2) группа абиотически обусловленных болезней, т.е. таких, непосредственной причиной которых являются местные климатические, гидрологические и почвенные условия;
- 3) группа биотически обусловленных болезней, – таких, которые передаются человеку через животных-носителей, переносчиков, через пыльцу растений и др.

В качестве геохимически обусловленных болезней в Одесской области можно назвать эндемический зоб. Он распространен в пределах тех ландшафтных территорий, где в земной коре, в воде, в растениях и животных, а значит – в воде и пище, которые потребляются человеком, ощущается недостаток йода. Другим примером геохимически обусловленных болезней может служить флюороз, т.е. заболевание зубной эмали, состояние ее крапчатости, связанное с избытком фтора в почве и в воде. Эта болезнь распространена на тех территориях, которые расположены непосредственно возле действующих вулканов.

Для прогнозирования интенсивности абиотических заболеваний медицинская география использует методы климатологии, гидрологии, санитарной гигиены, эпидемиологии. Группа биотически обусловленных болезней весьма велика и разнообразна. Чаще всего выделяется их три категории: А) *зоонозы-аксенозы* – ими может заболеть не только человек, но и животное (например, бешенство), все они передаются человеку напрямую, без переносчиков; Б) *антропонозы-метаксенозы* – они поражают только человека, и передаются ему через переносчика болезни (например, малярия, сыпной тиф, чума); В) *зоонозы-метаксикозы* – они поражают человека и животных, передаются человеку посредством переносчиков, например, клещевой энцефалит, лейшманиоз. Очень многие биотически обусловленные болезни человека теснейшим образом связаны с определенными физико-географическими свойствами того или иного ландшафта. Эта взаимосвязь подробно исследуется в учении академика Е. Н. Павловского [5, 6] о природной очаговости заболеваний.

В дипломной работе было показано, что, учитывая природные условия Одесской области, для нашего города и области давно назрела необходимость медико-географических исследований на основании новых требований и в связи с новыми теоретико-методическими возможностями. Они требуют составления подробного исследовательского экспедиционного маршрута. Такой маршрут целесообразно выполнять по сетке, исходя из простирающихся положительных и отрицательных форм рельефа, из величин расчленения рельефа и площади, которую они занимают. Маршрутное описание целесообразно выполнить в двух вариантах: в масштабе 1:100000 и в масштабе 1:250000. Расстояние между отдельными линиями сетки должно быть равным около 5 км. Рационально вместе с сеткой наметить наиболее характерные площади, своеобразные очаги, благоприятные для состояния и развития тех или иных переносчиков, прокормителей, возбудителей различных болезней в условиях благоприятных физико-географических условий, в т.ч. и микроклиматических. Считаю, что в данном случае требуется разработать специальную программу исследований.

*Основные материалы и положения данной работы.* Основная часть материалов и положений работы [3] содержится в ее 3-й, 4-й и в 5-й главах. На их основании написано «Заключение» работы.

После краткой истории возникновения и развития медицинской географии, определения ее объекта и предмета, основных задач, положения среди других географических наук, были: 1) рассмотрены и обсуждены сведения о природно-очаговых болезнях; 2) проанализированы и оценены физико-географические условия Одесской области; 3) рассмотрено влияние географических особенностей на территории Одесской области на характер заболеваний населения.

Еще 50 лет назад было ясно, что в дипломной работе (далее ДР) рассмотрены не все очаговые болезни. Для Одесской области это не упущение, поскольку оно объясняется тем, что в то время с данной территории уже ушли такие опасные болезни, как например чума и малярия. Однако, значительный вред наносят другие болезни, среди которых выделяется прежде всего зоб, которому в ДР уделено повышенное внимание.

Сегодня, в начале XXI века, весьма полезным является анализ карты распространения животных-паразитов, составленной Е. А. Волянской и Г. С. Фурраном. В данном случае понятным становится распространение такого заболевания, как зоб. При этом при написании работы возникли две трудности. Во-первых, медико-географические условия Одесской области не способствуют возникновению «очаговых эпидемий». Следовательно, речь должна идти не о выявлении эпидемий, а об интенсивности распространения зоба в зависимости от природно-географических факторов. Во-вторых, материал собирался по области в пределах отдельных административных районов. Как известно, в одном таком районе может располагаться не один тип почв, а два-три, с разным содержанием йода и брома. К сожалению, оценка больных зобом была средней по району, что заставляло относить район в целом к единой почвенной

зоне. Но в действительности такого единства не было. В те годы серьезных специальных исследований по распространению йода на территории Одесской области не проводилось. Поэтому количественные значения йодосодержания получить не было возможности и полученные результаты по заболеванию зобом были приближенными, качественными.

В этой связи Областному Эндокринологическому диспансеру было необходимо выполнять исследования не по административным районам, а по почвенным зонам и природным комплексом различного ранга. Такая рекомендация является более совершенной, чем это было 50 лет назад. Отсюда вытекает принципиальной важности вопрос: точное оконтуривание границ и граничных полос между каждой зоной и каждым ландшафтом. Это будет способствовать более точным определениям йодосодержания в каждой зоне и в пределах каждого урочища или местности. В итоге более точным окажется прогноз на будущее. В этом отношении рассмотренная ДР является важным сравнительным материалом.

Если проводить исследования в одной и той же зоне или в пределах одного и того же природного комплекса, то можно установить динамику строения ландшафта и изменение йодосодержания в нем. К тому же можно выявить влияние большего числа факторов на распространение зоба. При таком подходе эффективность профилактических мероприятий будет выше, поскольку профилактические меры будут выбираться более дифференцированно. При этом роль физико-географов, в основном ландшафтоведов, велика как никакого другого.

Пять десятков лет назад меньше всего внимания уделялось абиотическим факторам и абиотически обусловленным очаговым болезням. Вполне понятно, что такие болезни тесно связаны с климатическими и метеорологическими причинами, как например уровень солнечной радиации, атмосферное давление, влажность, температура и скорость ветрового потока и др. К абиотическим относится также и вода, ее качества, химические свойства, вкус, особенно из подземных источников. Насыщенность теми или иными химическими соединениями может вызвать тяжелые внутренние заболевания. В годы написания ДР [2, 3] перечисленные факторы и их анализ выходили за рамки той цели, которая ставилась перед специалистом физико-географом. Сегодня, когда медицинская география существенно усовершенствовалась, когда ее начали изучать биологи, экологи и курортологи, а не только медицинские работники, когда многие аспекты очаговых заболеваний стали яснее, физико-географ оказался востребованным и у перечисленных специалистов. В этом отношении территория Одесской области располагает такими «лечебными ландшафтами», которые интересны и экологу, и курортологу, и санитарному врачу.

Считаем, что в дальнейшем медицинская география требует решения ряда задач, которые нуждаются в более глубокой разработке, а их решение приведет к совершенствованию теории и практики медицинской географии. В качестве таких задач можно назвать исследование: а) климатических зон; б) подземных

вод; в) геохимических провинций; г) почвенных зон и свойств почв; д) строения биоценозов; е) получение ясной, достаточно полной информации о динамике природных комплексов разного ранга и о взаимодействии между ними.

После этой дипломной работы долгое время подобных работ на кафедре физической географии не было. Это было связано, по всей видимости, с тем, что медицинская география не читалась. Только в 1991 г. по инициативе профессора Г. И. Швевса ее чтение возобновил сотрудник Одесского Противочумного института, кандидат биологических наук И. Т. Русев. Как биолог, он больше внимания уделял паразитарным болезням и отклонился от принципов медицинской географии как науки географической. Программа его занятий имела, по сути, уклон в сторону паразитологии и экологии, но не медицинской географии.

Поэтому с 1996 г. курс медицинской географии на кафедре физической географии стала читать профессор Выхованец Г. В. (тогда – доцент). Очень скоро она разработала, подготовила к печати и издала текст лекций [1], основанный на новейших достижениях географии, медицины, санитарии. Книга состоит из 10 лекций, которые включают прежде всего материал об основных чертах и этапах развития медицинской географии, изложение предмета, объекта и положения медицинской географии в системе географических наук. Затем ведется обсуждение природной очаговости и географического распространения трансмиссивных болезней, излагается классификация болезней человека по степени и характеру их зависимости от свойств природной среды. Далее оцениваются болезни, вызываемые геофизическими свойствами природных комплексов различных широт. Завершается книга изложением правил медико-географического описания и понятия социально-экологической очаговости болезней человека. Причем, каждый раздел читается с позиций системности, комплексности, пространственно-временного единства, ранжирования природных систем в пределах географической оболочки.

В массовом порядке стали появляться курсовые и дипломные работы по медико-географической тематике. О ее разнообразии может служить выборка нескольких дипломных работ. Так, например, в дипломной работе студентки Н. В. Берил было проанализировано географическое распространение природно-очаговых болезней на основе карт физико-географических Атласов Мира и отдельных континентов (1997 г.). Работа студентки Б. Т. Залевской дает географическую оценку медико-географического описания Карибского бассейна на основании карт Медико-географического Атласа Мирового океана, Атласа Мира и соответствующей литературы (2011 г.). В 2000 г. студентом Р. Л. Беловолом выполнялась дипломная работа «Медико-географическая характеристика Тихого океана и его побережья». В ней, после анализа физико-географических условий охарактеризованы природно-очаговые болезни. К ним отнесены: чума, кожный лейшманиоз, клещевой энцефалит, лихорадка Цуцугамуши, лихорадка Ку, лихорадка Денге, холера, желтая лихорадка, аме-

биаз, американский трипаносомоз. Отдельная глава посвящена опасным морским животным. Сделан подробный обзор распространения ядовитых рыб, опасных для человека акул, медуз, иглокожих, моллюсков. Были составлены карты распространения. В 2000 г. студент Р. М. Искра защитил дипломную работу на тему «Медико-географическая характеристика Украины». В разделе 1 его работы показано значение реакции биологического ритма на здоровье человека. Вторая глава является основной и по объему, и по своей значимости. Она излагает анализ влияния на здоровье человека таких факторов, как: а) годовые суммы солнечной радиации; б) температурный режим зимы (включая продолжительность экстремального периода, продолжительность отопительного сезона, продолжительность дня и ночи, продолжительность периода со снегом, продолжительность пасмурных погод); в) температурный режим лета (продолжительность экстремального периода, сумма температур за вегетационный период; продолжительность периода с атмосферными осадками, сейсмичность, заболоченность, обеспеченность и качество поверхностных и подземных вод); г) ветровой режим (скорость, продолжительность и повторяемость ветра, направление действия ветра). По личному опыту знаю, что географ лучше разберется в действии этих факторов, чем экологи или санитарные врачи. Данные вопросы познаются студентами не только на лекционных занятиях, но и в процессе проведения практических и лабораторных занятий.

Конечно, медико-географические работы последних 10-15 лет более совершенны, информативны и разнообразны, чем ДР [3]. Большое количество и разнообразие необходимой информации делают эти работы более географичными и отвечающими современным потребностям общества. Они затрагивают не только сушу, но и Океан, не только животных, но и растения, не только членистоногих и насекомых, но и рыб, млекопитающих. В условиях современного изменения климата, насыщения атмосферы «парниковыми газами», сильнеешего антропогенного влияния, студенты-географы должны изучать основы медицинской географии и знать физико-географические последствия в среде проживания.

## **Выводы**

1. На кафедре физической географии и природопользования Одесского национального университета имени И. И. Мечникова медицинская география для студентов читалась уже более 120 лет назад. Но читалась она короткое время, через 3-5 десятилетий возобновлялась и каждый раз по новой программе.

2. Одной из первых дипломных работ по медицинской географии, подготовленных на кафедре физической географии была дипломная работа автора статьи (1965 г.). Данная дипломная работа указывает, что интерес к медицинской географии очередной раз активизировался в 60-е годы XX века. Структура работы указывает на то, что содержание лекций было насыщенным, а круг изучаемых вопросов был достаточно широк.

3. В данной дипломной работе Одесская область впервые была рассмотрена с медико-географических позиций. Результаты исследований были доложены на студенческих научных конференциях в Одесском и Ленинградском (сейчас – Санкт-Петербургском) университетах. Во время участия в конференции в Ленинграде автор дипломной работы была приглашена, вместе с другими студентами, на прием к академику Е.Н. Павловскому и к члену Президиума Географического общества профессору А. А. Шошину, которые внимательно, с интересом и похвально отнеслись к данному медико-географическому докладу.

4. Однако в те годы медицинская география не удержалась в учебных планах кафедры физической географии. Возобновлено изучение медицинской географии на кафедре было в 1991 г. по инициативе профессора Г. И. Швевса. С 1996 г. эта дисциплина читается на основании принципов системной географической науки. Сегодня каждый год студенты кафедры защищают 1-3 дипломные работы по медико-географической тематике.

5. В ближайшем будущем медицинская география должна быть обязательной учебной дисциплиной на всех географических специальностях в вузах Украины в связи с современными изменениями климата, перестройкой ландшафтов и заметного понижения качества окружающей природы.

#### Список использованной литературы

1. *Выхованец Г. В.* Медицинская география [Текст] / Г. В. Выхованец. – Одесса: Кратопринт и К°, 1998. – 140 с.
2. *Выхованец Г. В.* Практикум по медицинской географии [Текст] / Г. В. Выхованец. – Одесса: Феникс, 2009. – 12 с.
3. *Исакян Э. И.* Влияние географических особенностей Одесской области на характер заболеваний населения (к постановке вопроса): дипломная работа, рукопись [Текст] / Э. И. Исакян. – Одесса: Геогр. ф-т ОГУ им. И. И. Мечникова, 1965. – 73 с.
4. *Марковин А. П.* Исторический очерк развития Отечественной медицинской географии [Текст] / А. П. Марковин // Географич. сборник: медицинская география. – 1961. – Т. XIV. – С. 14 – 28.
5. *Павловский Е. Н.* Природная очаговость трансмиссивных болезней в связи с ландшафтной эпидемиологией зооантропонозов [Текст] / Е. Н. Павловский. – Москва–Ленинград: Здоровье, 1964. – 211 с.
6. *Чаклин А. В.* Медицинская география [Текст] / А. В. Чаклин. – Москва: Знание, 1977. – 128 с.
7. *Шошин А. А.* Основные задачи и методы медико-географического изучения местности [Текст] / А. А. Шошин // Географический сборник: медицинская география. – 1961. – Том XIV. – С. 29 – 37.
8. *Шуйский Ю. Д.* Состояние современной географии и ее структура [Текст] / Ю. Д. Шуйский // Вісник Одеського національного університету. Географічні та геологічні науки. – 2013. – Том 18. – Вип. 2 (18). – С. 7 – 21.
9. *Яворский И. Л.* Опыт медицинской географии и статистики Туркестана [Текст] / И. Л. Яворский. – Санкт-Петербург, 1889. – 450 с.
10. *Шуйский Ю. Д.* Географическая наука в античном мире и в период Средневековья [Текст] / Ю. Д. Шуйский. – Одесса: ВМВ, 2008. – 180 с.

## References

1. Vykhovanets, G. V. (1988), *Meditsinskaya geografiya* [Medical geography], Odessa: Kratoprint i K°, 140 p.
2. Vykhovanets, G. V. (2009), *Praktikum po meditsinskoj geografii* [Workshop on medical geography], Odessa: Phoenix, 12 p.
3. Isakyan, E. I. (1965), Vliyanie geograficheskikh osobennostey Odesskoj oblasti na kharakter zabolevaniy naseleniya (k postanovke voprosa) [Influence of geographical features of Odessa region on character of diseases of the population (to statement of a question)], *Graduate work: Manuscript*, Odessa: Geogr. Faculty OSU named after I. I. Mechnikov, 73 p.
4. Markovin, A. P. (1961), Istoricheskiy ocherk razvitiya Otechestvennoy meditsinskoj geografii [Historical sketch of development of Domestic medical geography], *Geografich. sbornik: meditsinskaya geografiya*, vol. XIV, pp. 14 – 28.
5. Pavlovskiy, Ye. N. (1964), *Prirodnaya ochagovost transmissivnykh bolezney v svyazi s landshaftnoy epidemiologiyey zoonantropozov* [Natural ochagovost the transmissivnykh of diseases in connection with landscape epidemiology of zoonantropoz], Moscow–Leningrad: Zdorov'e, 211 p.
6. Chaklin, A. V. (1977), *Meditsinskaya geografiya* [Medical geography], Moscow: Znanie, 128 p.
7. Shoshin, A. A. (1961), Osnovnye zadachi i metody mediko-geograficheskogo izucheniya mestnosti [Main objectives and methods of medico-geographical studying of the district], *Geographical collection: medical geography*, vol. XIV, pp. 29 – 37.
8. Shuyskiy, Yu. D. (2013), Sostoyaniye sovremennoy geografii i ee struktura [Condition of modern geography and its structure], *Odessa National University Herald. Series Geography&Geology*, vol 18, Issue 2(18), pp. 7 – 21.
9. Yavorskiy, I. L. (1889), *Opyt meditsinskoj geografii i statistiki Turkestana* [Experience of medical geography and statistics of Turkestan], Sankt-Peterburg, 450 p.
10. Shuyskiy, Yu. D. (2008), *Geograficheskaya nauka v antichnom mire i v period Srednevekovya* [Geographical science in a classical antiquity and in the period of the Middle Ages], Odessa: BMB, 180 p.

Поступила 02.03. 2015

**Е. І. Ісакян**, науковий співробітник  
кафедра фізичної географії та природокористування,  
Одеського національного університету ім. І. І. Мечникова,  
вул. Дворянська 2, Одеса-82, 65082, Україна  
ggfr@onu.edu.ua

## ЗАПОЧАТКУВАННЯ МЕДИЧНОЇ ГЕОГРАФІЇ НА КАФЕДРІ ФІЗИЧНОЇ ГЕОГРАФІЇ ОДЕСЬКОГО УНІВЕРСИТЕТУ

### Резюме

Медицина географія з'явилася в Імператорському Новоросійському університеті протягом останнього десятиріччя XIX століття. Після довгої перерви вона знову стає навчальною дисципліною в Одеському держаному університеті ім. І. І. Мечникова протягом 40-50-х років XX століття. Спочатку відновлюються курсові та дипломні роботи, потім доповіді на студентських та фахових конференціях. Від 1961 р. відповідний розділ читався як розділ дисципліни в складі «Біогеографія». Був виконаний розгляд та аналіз змісту першої на кафедрі фізичної географії ОДУ медико-географічної дипломної роботи студента. На протязі 70-80-х років цю дисципліну вилучили з учбового плану фізико-географів, а відновили лише наприкінці 80-х років. З 1996 р ця дисципліна читається на підставі принципів системної географічної науки. Для студентів силами кафедри підготовлено курс лекцій і практикум.

**Ключові слова:** медицина географія, диплом, робота, історія, розвиток, університет, викладання, лекції.

**E. I. Isakyan**, scientific collaborator  
Department of Physical Geography,  
Odessa I. I. Mechnikov National University,  
Dvoryanskaya St. 2, Odessa-82, 65082, Ukraine  
ggfr@onu.edu.ua

## THE MEDICAL GEOGRAPHY CONCEPTION ON DEPARTMENT OF PHYSICAL GEOGRAPHY OF THE ODESSA' UNIVERSITY

### Abstract

*Purpose.* The purpose of the article is to compare the state of medical geography as an academic discipline in ONU 50 years ago and today, and on this basis identify trends in the development of this important geographical discipline.

*Methodology.* As the material for this work were used the graduate work of the author on medical geography, prepared at the Department of Physical Geography in 1965, the materials collected in the process of its writing and literary sources following years of publication. Experience of the author as researcher at the sanitary and epidemiological institutions of Odessa and the region also significantly helped. The importance for the author were the works and consultations of professor of the Department of Physical Geography G. V. Vykhoanets that reads this course from 1996.

*Results.* During last decade of XIX century, medical geography discipline appeared on physical geography department of earlier Imperial Novorossia University in Odessa, Russia. In Odessa University, after long interval, this discipline became development in period of the 40<sup>th</sup>–50<sup>th</sup> XX century firstly as a course and diploma thesis. With 1961 special medicine geography chapter was teach in strength of «Biogeography» discipline. Contents of first medical geography student diploma manuscript, which prepared on the Department, was analyzed. But during the 70<sup>th</sup>–80<sup>th</sup> of XX century the discipline was immobilized from current educating plan of physical-geography speciality of the University. However, this teaching was restored to end part of the 80<sup>th</sup>. Beginning with 1996 medical geography is teaching on principles of systematic geographical science. The Professor prepared texts of the lectures and several special practices.

**Keywords:** medicine geography, diploma, training, history, development, university, education, lectures.