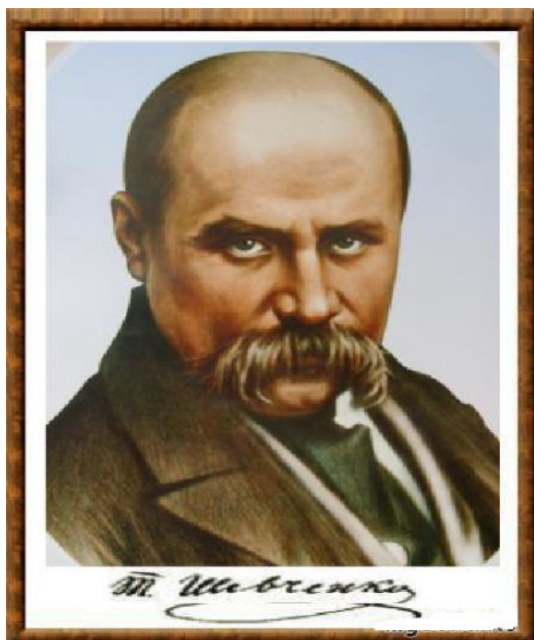


УДК 616.12-002.77-008.64+616.36-004+616.24-005.98]:821.161.2-1"18"

Петро ЛЯШУК,
Руслана ЛЯШУК,
ВДНЗ України «Буковинський державний
медичний університет», Чернівці (Україна)Petro LIASHUK,
Ruslana LIASHUK,
High Educational Establishment of Ukraine
"Bukovinian State Medical University", Chernivtsi (Ukraine)
Liashuk.ruslana@bsmu.edu.uaТАРАС ШЕВЧЕНКО:
ІСТОРИЯ ХВОРОБИ, ПРИЧИНА
СМЕРТІTARAS SHEVCHENKO: THE CASE
HISTORY, THE CAUSE OF THE
DEATH

Ключевые слова: Ляшук П., Ляшук Р. Тарас Шевченко: история болезни, причина смерти.
ревматизм, порок сердца, отек легких, ссылка. Представлена история болезни и версия об непосредственной причине смерти Т.Г. Шевченка (ревматический порок сердца с тотальной сердечной недостаточностью), основанные на его публикациях о состоянии здоровья, писем, воспоминаний современников, архивных материалов, а также аналитических медицинских исследований проблемы его ревматического процесса.



Вступ. Тарас Григорович Шевченко (1814-1861рр.) – геніальний поет, художник, мислитель, український пророк. Обсяг Шевченкіани можна порівняти хіба що з обсягом літератури про найбільших світових поетів і митців¹. Тяжкі умови життя поета, особливо під час і після заслання, постійне психоемоційне напруження, невдалі спроби покінчити з самотністю, переживання за народ, який так і не отримав, за життя поета, звільнення з кріпацтва ще більше погіршили перебіг невиліковної хвороби – ревматичної вади серця. Про характер перебігу захворювання і причину смерті Т. Шевченка написано низку публікацій, не в усьому однозначних.

Результати історіографічного огляду літератури свідчать про необхідність доповнити попередні аналітичні медичні дослідження розвитку хвороби та причини смерті поета, в яких прослідковуються два недостатньо аргументованих положення. Перше: Т. Шевченко хворів на ревматичну ваду серця і цироз печінки, які розвинулися в результаті шкідливих звичок². Нами у статті доведено, що цироз печінки кардіогенний (застійний). Друге: причиною смерті поета

була «водянка легень»⁶. Відомо, що при термінальній серцевій недостатності, застійна рідина накопичується в підшкірній клітковині, черевній порожнині, печінці та легенях, що й стало фатальним для поета. За нинішніх можливостей медицини, можна було б, на певний час, продовжити життя Тараса Григоровича Шевченка.

Основна частина. Із публікацій про Т. Шевченка стає зрозуміло, що у 23-річному віці він вперше серйозно захворів. На той час, він ще був кріпаком, помічником петербурзького художника Ширяєва. На прохання останнього, комітет товариства заохочення художників надав йому грошову допомогу для лікування. На ці кошти Тарас Григорович лікувався у лікарні Св. Магдалини². Тоді й у подальші роки ним опікувалися вихованці Медико-хірургічної академії – лікарі Е. Барі, О. Жидовцев, П. Куцевич, А. Козачковський, О. Бланк (дід Леніна по матері)³. Описані поетом ознаки згаданої недуги⁴ І. Б. Марцінковський розглядає як скарлатину⁵, збудник якої (стрептокок) має відношення до розвитку ревматизму, що знайшло підтвердження в подальшому перебігу захворювання з ураженням серця і суглобів. У наш час загальноновизнаною є інфекційно-алергічна теорія виникнення ревматизму. Доведена роль стрептококової інфекції у розвитку цієї патології. Хоча уже тоді існувала концепція Г. І. Сокольського та Ж. Буйо про спільність уражень суглобів і серця. Можливо, що лікуючі лікарі Т. Шевченка могли не знати цих концепцій, оскільки їх мислення було зосереджено виключно на водянці недужого⁶. У сучасній медицині під «водянкою» розуміють не самостійне захворювання, а синдром хвороби серця або інших життєво важливих органів (печінки, нирок), який супроводжується набряками тіла, появою рідини в черевній порожнині (асцит), а також у плевральних порожнинах і навіть у серцевій сорочці (перикарді). Н. В. Тарновська в листі до сина писала з хвилюванням: «Бідний Шевченко хворий, і я боюся, чи не водянка у нього в грудях, він не лежить, але руки його важкі і обличчя його набрякле»⁷. У типових випадках при серцевих захворюваннях таке трапляється: спочатку набряки охоплюють нижні кінцівки, а вже далі, при наростанні явищ декомпенсації серця, вони поширюються на тулуб, а основною скаргою пацієнта є задишка на тлі застійних явищ у

легенях. Найчастішою причиною хронічної серцевої недостатності є ревматичні вади серця. Лікування активного ревматизму, протирецидивні заходи, допомога при серцевій недостатності у ті часи були примітивними, а про хірургічне втручання при вадах серця не могло бути й мови. Далі ми зупинимось на ретроспективному розпізнаванні недуги Т. Шевченка, ролі застуди та умов перебування поета на засланнях.

До теми ретроспективної діагностики хвороби поета одним з перших звернувся Б. П. Александровський. Аналіз основних моментів хвороби проведено І. Марціновським і В. О. Бобровим⁸. На медичне оточення поета, зокрема на роль у його житті українського лікаря А. О. Козачковського звернув увагу П. М. Ляшук. Саме в будинку лікаря 28.12.1845 р. Тарас Григорович, будучи хворим, написав всесвітньо відомий «Заповіт».

Перебування поета на засланнях в Оренбурзькому краї було особливо тяжким, не кажучи про вплив суворих природних умов та ізоляцію від зовнішнього світу. До гнітучого побуту «солдатчини» додалися ревматизм, скорбут, хвороби очей. Княжна В. Рєпніна, яка глибоко цінувала талант молодого поета, в листі до нього просила: «Тарасе Григоровичу, напишіть, як ви живете?». Він прочитав і під цими словами намалював себе в шинелі, згорбленого, замученого, а поруч солдата з нагаєм у руці, що шмаглював його по спині й підписав: «Отак, як бачите». Більше – ні слова, так і надіслав їй⁹.

З Орської фортеці Т. Шевченко в листі до А. І. Лисогуба в 1847 р. писав¹⁰: «...восени мучив мене ревматизм...». У тому ж році, в листі до М. М. Лазаревського, він повідомляє: «... опріч нудьги... бог покарав мене...ревматизмом...». У наступному році в листі до А. І. Лисогуба читаємо: «нудьга і безнадія давить серце..., а друге, нездужаю з того дня, як привезли мене в цей край, ревматизм, цингу перетерпів...». Конференц-секретарю Академії мистецтв Т. Шевченко у квітні 1855 р. писав: «ревматизм меня разрушает...»¹¹.

Звільненням з 10-річного заслання не скінчилися поневіряння Т. Шевченка. Дорогою він застудився і в Москву приїхав хворим, що загострило його недуги. Повернення в Петербург, занурення в активну громадську діяльність і творчу працю на якийсь час відновили сили організму, але повернути втрачене здоров'я не могли. Оренбурзький клімат гнітив його, побут залишався невлаштованим. Великодушні люди (сім'я Толстих) не тільки добилися звільнення Т. Шевченка із солдатчини, але й дали йому притулок і роботу в самій Академії мистецтв. Проте, взимку там було холодно й вогко. До того ж, це приміщення погано опалювалося в умовах суворої петербурзької зими. Тарас Григорович майже завжди ходив у кожусі та овечій шапці. Складалося враження, що йому постійно було холодно. Це свідчить про його хворобливість та схильність до застудних захворювань на тлі зниження захисних властивостей організму та послаблення імунітету. В листі до названого брата Варфоломія він писав з відтінком песимізму: «Погано я зустрів оцей новий поганий рік. Другий тиждень не виходжу з хати аж обісіло... Багато б ще треба дечого сказати тобі, та нездужаю»¹². Негативний вплив на стан здоров'я мали також невдалі спроби одружитися.

Важка хвороба вже дихала смертельним холодом Тарасові Григоровичу в спину, а він ще мав на-

дію на одужання, хотів поселитися в рідній Україні, мріяв одружитися та дочекатися діточок... «От якби до весни дотягти!...та на Україну, - скаржився поет М. С. Лєскову, - там може б, і полегло, там може б, ще трошки подихав...помру у тут неодмінно, якщо залишусь»¹³. Різка зміна клімату під час арешту, з відправленням до Петербургу, так і для відбування покарання в Оренбурзький край, утримання у в'язниці під час слідства, негативні емоції від усіх цих подій, згубно вплинули на організм і сприяли виникненню хвороби. Можна вважати, що в цей час Т. Шевченка непокоїли болі в ділянці серця, одночасно вони сприймалися як туга за Україною, рідними, знайомими та улюбленим заняттям.

Уже після заслання, при відвідуванні в 1859 році Т.Шевченка на його петербурзькій квартирі, художник В. В. Ковальов пізніше згадував: "...Я був вражений різкою зміною в його зовнішності: це вже не той широкоплечий, кремезний, русявий чоловік у сірому сюртуці, яким я знав його колись; переді мною був зовсім схудлий, лисий чоловік, без кровинки на обличчі; руки його просвічувалися так, що видно було наскрізь кістки і жили... Я мало не заплакав". Л. Ф. Пантелеєв, згадуючи свою зустріч із поетом у 1860 році, записав: "...Обличчя, помітно набрякле, мало виразні сліди багато чого пережитого Шевченком, зокрема й тієї слабости, яка в останні роки передчасно прискорила його життєвий кінець"¹⁴. Восени 1860 р. хвороба загострилася, що проявилось наростанням серцевої недостатності. Відтоді здоров'я поета погіршувалося з дня на день. Січень і лютий він просидів майже безвихідно в кімнаті, зрідка тільки відвідуючи близьких знайомих. На останньому автопортреті, виконаному маслом у 1860 році, на блідому обличчі Т. Г. Шевченка помітні ціанотичний рум'янець, набряклість, які свідчать про тяжку, запущену хворобу серця. Рішуче відкидаючи думку про смерть, поет продовжував працювати. У своєму останньому передсмертному вірші "Чи не покинуть нам, небого...", писав:

А поки те, та се, та оне... / Ходімо просто – навпростець / До Ескулапа на ралець – / Чи не одурить він Харона / І Парку-пряху.

Використовуючи в цьому вірші пантеон істот древньо-грецької та древньо-римської міфології, поет ще вірить у мудрість лікарів і щасливе завершення хвороби. М. С. Лєсков так згадував свою зустріч із Т.Шевченком у січні 1861 року: "... Сидів за столом боком до вікна. Перед ним стояв аптечний слоїк з ліками... "Ось, - пропадаю, – сказав він. – Бачите, яка ледащиця з мене зробилась". Я почав придивлятися пильніше і побачив, що й насправді в усій його істоті було щось дуже хворобливе... Він скаржився на біль у грудях і на жорстоку задишку. "Пропаду", — закінчив він і кинув на стіл ложку, з якої щойно проковтнув ліки..."¹⁵. Квартира, яку було надано Т. Шевченку при Академії мистецтв, була поділена антресолями на два яруси. У верхньому ярусі, де вікно знаходилося на рівні підлоги і з якого завжди дуло холодом, він спав, а в нижньому працював. Прислуговував йому відставний солдат. Здоров'я погіршувалося з кожним днем.

М. С. Лєсков так згадував свою зустріч з поетом у січні 1861 р.: «Він скаржився на біль у грудях і жорстоку задишку». Зважаючи на прогресування хвороби і невлаштованість його життя, товариші почали дбати про шпиталізацію Тараса Григоровича, але було вже пізно. За якимось незбагненим сценарієм

Долі, смерть почала тупцювати під дверима холодної Шевченківської майстерні 9 березня 1861 р., у 47-му річницю від дня народження. Сильний біль у грудях не давав йому лягти і він мусив сидіти. «Муки страдника були неймовірні, кожне слово коштувало йому страшних зусиль», - згадував М. М. Лазаревський. Незабаром приїхав Е. Я. Барі. «Вислухавши груди лікар сказав, що водянка перекинулась у легені. Муки страдника були невимовні; кожне слово коштувало йому страшних зусиль. Мушка, покладена на груди, трохи полегшила страждання", але не на довго. Майже всю ніч на 10 березня він провів сидячи в ліжку, упершись у нього руками. О п'ятій годині випив склянку чаю, зійшов вниз у майстерню, охнув, упав, і о пів на шосту нашого дорогого, рідного поета не стало¹⁶. Лікар Е. Барі підписав свідоцтво про смерть поета (надаємо скорочено, мовою оригіналу): «Дано сие в том, что академик Тарас Шевченко давно уже одержим органическим расстройством печени и сердца, в последнее время развилась водяная болезнь, от которой он умер сего 26 февраля. Санкт-Петербург, 1861 г.»¹⁷. З нагоди іменни знайомі та друзі старалися провідати хворого поета, зробити йому щось приємне, привітати, допомогти. Проте Шевченкові вже було не до свята, бо важка недуга остаточно зламала його фізично, а проклята смерть відраховувала останні години життя. За іронією долі, в Т. Шевченка майже збігаються день народження (9 березня) і день смерті (10 березня).

Підсумовуючи ці скупі описи, можна виділити такі характерні ознаки хвороби: початок і загострення захворювання в осінньо-зимовий і зимово-весняний періоди, болі в суглобах, тупі болі в серці в ранній період хвороби, тривалий період компенсації, блідість шкірних покривів, акроціаноза, швидка втомлювальність, загальна слабкість, задишка, що виникала при незначній фізичній роботі, непритомність, інтенсивні болі в грудній клітці, скованість рухів, набряки на обличчі, застійні зміни з боку печінки і вимушене сидяче положення на ліжку (ортопное).

На підставі вищенаведеної симптоматики можна з найбільшою ймовірністю вважати, що у пацієнта був ревматизм а активній фазі, поворотний ревмокардит, декомпенсована комбінована вада серця; поліартрит, серцевий цироз печінки; загальні набряки, набряк легень. Розглянемо, який саме клапанний апарат серця був, найімовірніше, вражений¹⁶. У запущених хворих з недостатністю аортального клапана відмічаються головокружіння, схильність до зомління, задишка, блідість шкірних покривів, болі в правому підребер'ї при недостатності кровообігу, симптом Мюссе, тобто пульсація сонних артерій з коливаннями голови. Про останні не вказують ні один зі знайомих поета, а вони в запущених випадках, характерні для недостатності аортального клапана. При стенозі устя аорти частіше відмічаються головокружіння, зомління, блідість, акроціаноза, задишка, втомлювальність, інтенсивні стискаючі болі в ділянці серця і за грудниною. При застійних явищах у великому колі кровообігу – болі в правому підребер'ї, набряки. Частіше ця вада трапляється у чоловіків. Враховуючи виражений ціанотичний рум'янець, можна сказати і про ураження мітрального клапана. При запущених формах стенозі лівого передсердно-шлуночкового отвору характерні осиплість голосу і особливо часто кровохаркання. В даному випадку, найімовірніше, можлива недостатність мітрального клапана¹⁷. Ця недостатність могла бути спричинена як ураженням

ревматичним процесом самого клапана, так і в наслідок значної дилатації лівого шлуночка серця, зумовленої стенозом устя аорти. Про значне розширення лівої половини серця можна судити з вираженої серцевої недостатності. В стадії тотальної серцевої недостатності часто трапляється фібриляція передсердь, але, ні в одному із спогадів не вказується ні на неритмічність пульсу, ні на перебої в роботі серця. Тому так можна розшифрувати назву комбінованої вади серця: Комбінований порок серця з переважанням стенозу устя аорти і недостатністю двохстулкового (мітрального) клапана. Дане твердження прослідковується в публікаціях усіх відомих нам дослідників цієї проблеми. Можна доповнити функціональний діагноз: серцева недостатність III стадії. Безпосередньою причиною смерті став набряк легень. П. П. Коваленко, детально обґрунтовуючи діагноз основного захворювання, висуває недостатньо підтвержену думку про те, що цироз печінки міг розвинутися також з причини шкідливих звичок поета¹⁸. Лікарі Е. Барі та П. Куцевич лікували Т. Шевченка в останні дні його життя на рівні тогочасного розвитку медицини¹⁹. За нинішніх можливостей, можна було б на певний час продовжити життя поета²⁰.

На похороні Т. Шевченка в Петербурзі промовляли: П. Куліш, В. Білозерський, М. Костомаров, В. Хорошевський (польською мовою) Ф. Хартакай та М. Курочкін; О. Афанасьєв – Чубинський та П. Таволга – Мокрицький.²¹

І.Дзюба писав: «Шевченко – це не тільки те, що вивчають, а й те, чим живуть. У чому черпають сили і надії. У глибини майбутнього слав Шевченко свої непохитні заповіді синам рідної землі. Він говорив до мертвих духом, які ще мали пробудитися, і до живих, і до ще ненароджених, і в Україні, і в світах – у кого ще є таке звертання до всього народу як до вічної категорії і таке грандіозне розуміння народу як сукупності поколінь, і духу, і діянь – поза обмеженнями в часі та просторі?! І серед його заповітів перший і останній»²²:

...Свою Україну любіть, / Любіть її...Во время люте, / В останню тяжкую минуту / За неї Господа моліть. / З циклу «В казематі».

Висновок. На підставі даних літератури, а також аналітичних медичних досліджень проблеми хвороби Т.Г.Шевченка, можна зробити висновок, що поет хворів на: ревматизм (активна фаза), поворотний ревмокардит, поліартрит, комбінований порок серця з переважанням стенозу устя аорти і недостатністю двохстулкового (мітрального) клапана. Серцева недостатність III стадії, кардіальний цироз печінки. Безпосередньою причиною смерті став набряк легень. За нинішніх можливостей медицини можна було б, на певний час, продовжити його життя.

Reference:

- 1 Dzyuba I. Taras Shevchenko / Kobzar. / I.Dzyuba – Kharkiv, 2011. – S.6.
- 2 Kovalenko P. Sertse moye trudne, shcho v tebe bolyt'...? / P.Kovalenko – Chernivtsi, 2000. – 60 s.
- 3 Lyashuk P.M. Likari v zhytti Tarasa Shevchenka / P.M.Lyashuk // Dlya vashoho zdorov'ya. – 2006. – N. 1 (91). – S.7.
- 4 Shevchenko T. H. Tvory v 5 tomakh / T.Shevchenko – K.: «Dnipro», 1985. – T.4. – S.127-225.
- 5 Martsinkovs'kyu I. B. Veryfikatsiya khvoroby, perenesenoyi T. H. Shevchenkom u molodomu vitsi / I. B. Martsinkovs'kyu // Likar. sprava. – 2005. - N.7. – S.87-89.

6. Aleksandrovskyy B. P. Ystoryya bolezny Tarasa Shevchenka / B.P.Aleksandrovskyy // Smert' y pokhoronit' T. H. Shevchenka. – K., 1961. – S.13-25.
7. Kolomoychenko M. V koli druziv. / M. Kolomoychenko, V. Horlenko – K.: «Dnipro», 1882. – 108 s.
8. Martsinkovskyy I. B. Khvoroba i ostanni dni zhyttya Tarasa Hryhorovycha Shevchenka / I. B. Martsinkovskyy, V. O. Bobrov // Vrach. delo, 1992. - N.5. – S.107-110.
9. Tsikavi buval'shchyny (pryhody z zhyttya vydatnykh lyudey). Zibraly I.Artemchuk ta H.Hryhor"yev. – K.: «Dnipro», 1996. – S.148.
10. Taras Shevchenko. Povne zibrannya tvoriv u 6 tomakh. / T.Shevchenko – K.: «Vyd-vo Akademiyi nauk URSS». – T. 6, 1962. – 642 s.
11. Spohady pro Tarasa Shevchenka. – K.: «Dnipro», 1982. – 547 s.
12. Leskov N. S. Poslednyaya vstrecha y poslednyaya razluka s Shevchenko / N. S. Leskov // Russkaya rech'. –1861.–N. 21. –S. 314-315.
13. Lazarevskyy O. M. Ostanniy den' zhyttya T. H. Shevchenka / O. M. Lazarevskyy // Spohady pro Tarasa Shevchenka. –K.: «Dnipro», 1982. – S.378-379.
14. Taras Shevchenko. Dokumenty ta materialy do biohrafii. 1814 – 1861. / T. Shevchenko – K.: Vyshcha shk., 1982. – 431 s.
15. Bobrov V. O. Klinichna diyahnoza khvoroby i prychna smerty T. H. Shevchenka / V. O. Bobrov, I. B. Martsinkovskyy // Likars'kyy visnyk, 1992. –T. 39, N. 3. –S. 50-54.
16. Neyko Ye. M. Stan zdorov"ya, khvoroby ta prychna smerti T. H. Shevchenka / Neyko Ye. M., Semotyuk M. M. // Halyts'kyy likars'kyy visnyk.–2002. –N. 1. –S. 151-155.
17. Martsinkovskyy I. B. Retrospektyvna dyferentsiyna diahnostyka prychny smerti T. H. Shevchenka / I. B. Martsinkovskyy // Arkhiv klinichnoyi medytsyny. –2007. –N. 1. – S. 84-86.
18. Biohrafiya T. H. Shevchenka za spohadamy suchasnykiv. – K.: Vyd-vo AN URSS, 1958. –439 s.
19. Martsinkovskyy I. B. Khvoroba i ostanni dni zhyttya Tarasa Hryhorovycha Shevchenka / I. B. Martsinkovskyy, V. O. Bobrov // Likars'ka sprava (Vrachebnoe delo), 1992. – N. 5. –S. 107-110.
20. Martsinkovskyy I. B. Chy mozha bulo vryatuvaty velykoho Kobzarya? / Ihor Martsinkovskyy, Yaroslav Radysh // Vashe zdorov"ya. –2006. –10 bereznya (N. 9). – S. 14.
21. Leskov N. S. Poslednyaya vstrecha y poslednyaya razluka s Shevchenko / N.S. Leskov // Russkaya rech', 1861.–N. 21. –S. 316.
22. Dzyuba I. Taras Shevchenko / Kobzar. / I. Dzyuba – Kharkiv, 2011. – S.48.

Liashuk P., Liashuk R. Taras Shevchenko: The Case History, The Cause of The Death. The case history and the version of the immediate cause of the death of Taras Shevchenko (rheumatic heart disease with total heart failure), is based on his publications on health, letters, memoirs of contemporaries, archival materials, as well as on analytical medical researches of the problem of his rheumatic process.

As a young Shevchenko was first seriously ill. By the time he was still a slave, assistant St. Petersburg artist. Described symptoms can be seen as scarlet fever, the pathogen which is relevant to the development of rheumatic fever that came over further confirmation of the disease with damage to the heart and joints. Being a poet in exile in Orenburg province was particularly difficult. The heavy life added rheumatism, skorbut, eye disease. Release from 10 years of exile did not end troubles Shevchenko. Along the way, he caught a cold. Petersburg climate hnytyv his life remained unsettled. In autumn 1860 the disease has increased, the growth that is developed heart failure. We can assume that the patient had rheumatic

fever and the active phase, the combined decompensated heart disease; arthritis, cardiac cirrhosis of the liver; General edema, swelling of the lungs. This assertion is evident in publications of all known us researchers. You can add a functional diagnosis: heart failure III stage The immediate cause of death was pulmonary edema. Shevchenko was treated at the level of contemporary medicine. In the present opportunities could extend the life of the poet. Difficult living conditions, particularly during and after the exile permanent psychological tension, unsuccessful attempts to get rid of loneliness, feelings of the people who never got over the life of the poet freed from serfdom, increase the flow of end-stage disease.

Key words: *rheumatism, heart disease, pulmonary edema, link.*

Петро Ляшук – к. мед. н. доц. кафедри клінічної імунології, алергології та ендокринології ВДНЗ України «Буковинський державний медичний університет». Пріоритетні напрямки наукової діяльності – ендокринологія. Опублікував понад 800 наукових робіт, із них 35 книг (монографій, навчальних та навчально-методичних посібників). Останнім часом працює над літературою з обставин смерті славетних митців.

Petro Liashuk - candidate of medical sciences, PhD, Associate Professor of The Department of Clinical Immunology, Allergology and Endocrinology of Higher State Establishment of Ukraine "Bukovinian State Medical University". Priority direction of scientific activity is Endocrinology. Published over 800 scientific works, including 35 books (monographs, educational and training-methodical manuals). Now is working on literature about circumstances of death of famous artists.

Руслана Ляшук – к. мед. н. доц. кафедри клінічної імунології, алергології та ендокринології ВДНЗ України «Буковинський державний медичний університет». Після захисту кандидатської дисертації «Мікробіоценоз товстої кишки у хворих на цукровий діабет» автор продовжує наукові дослідження у цій сфері. Опубліковано більше 180 робіт, з них 8 монографій.

Ruslana Liashuk - candidate of medical sciences, PhD, Associate Professor of Clinical Immunology, Allergology and Endocrinology of Higher State Establishment of Ukraine "Bukovinian State Medical University". After defending of dissertation "Intestinal microbiocenosis in patients with diabetes mellitus" the author continues to work in this field. Published more than 180 scientific works, 8 monographs.

Received: 15-09-2016

Advance Acces Publisher: November 2016

© P. Liashuk, R. Liashuk, 2016