

ИСТОРИЯ МЕДИЦИНЫ

УДК 614.2

DOI: 10.25742/NRIPH.2021.03.010

СИСТЕМА КОНКУРСНОГО НАБОРА И ТРАЕКТОРИИ ВЫСШЕГО МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ ВО ФРАНЦИИ

Ершов А.Е.¹, Сорокина Т.С.¹

¹ *Российский университет дружбы народов, Москва, Российская Федерация*

Ключевые слова:

история медицины, высшее медицинское образование, реформа образования.

Аннотация

Пандемия COVID-19 обострила многие проблемы и обозначала новые задачи в сфере медицинского образования. Среди них повышение качества приема студентов на обучение в медицинские вузы и формирование оптимальных траекторий медицинского образования по различным направлениям и специальностям. В статье анализируются особенности реформ в области среднего и высшего образования во Франции. На примере Медицинского факультета университета Монпелье анализируется опыт французской высшей медицинской школы по конкурсному отбору студентов-медиков после успешного окончания первого курса по результатам экзаменов и в соответствии с рейтингами студентов; обсуждаются сроки и траектории обучения по основным медицинским специальностям: Лечебное дело (Médecine), Фармация (Pharmacie), Стоматология (Odontologie), Акушерство и Гинекология (Maïeutique) в течение трех циклов обучения, а также по узким специализациям; проводится сравнительный анализ французской и российской традиции в сфере высшего медицинского образования.

COMPETITIVE ADMISSION SYSTEM AND TRAJECTORIES OF HIGHER MEDICAL EDUCATION IN FRANCE

Ershov A.E.¹, Sorokina T.S.¹

¹ *Peoples' Friendship University of Russia (RUDN University), Moscow, Russian Federation*

Keywords:

history of medicine, higher medical education, reforms in medical education.

Abstract

The COVID-19 pandemic has exacerbated many problems and outlined new challenges in the field of medical education, including improving the quality of student admission in medical universities and the formation of optimal trajectories of medical education. The paper analyzes the peculiarities of reforms in the field of secondary and higher education in France. On the example of the Faculty of Medicine of the University of Montpellier the following aspects were analyzed: the competitive selection of medical students after the successful completion of the first course based on the results of examinations and the ratings of students; the timing and learning trajectories in the main medical specialties: General Medicine (Médecine), Pharmacy (Pharmacie), Dentistry (Odontologie), Obstetrics and Gynecology (Maïeutique) during three training cycles, as well as in narrow specializations. A comparative analysis of the French and Russian traditions in the field of higher medical education was carried out.

Пандемия COVID-19, с одной стороны, высветила ряд проблем в системе высшего медицинского образования, а с другой – проявила преимущества нашей отечественной системы здравоохранения и подготовки медицинских кадров, сохраняющих в определенной степени тенденции охраны народного здоровья, сформировавшиеся в Российской империи (Ф.Ф. Эрисман, С.П. Боткин, Г.Е. Рейн), и не утративших в процессе реформ всемирно признанный опыт советского здравоохранения.

В эпоху глобализации и интернационализации высшего образования во многих странах постепенно стираются накопленные столетиями положительные достижения в этой наиважнейшей сфере жизни и деятельности человечества.

Существенные перемены произошли в последние десятилетия и в системе высшего образования Российской Федерации. Связано это с присоединением в 2003 г. нашей страны к Болонскому процессу, который нацелен на формирование единого Европейского пространства высшего образования (далее – ЕПВО) и условий для свободного перемещения студентов и преподавателей в пределах континента. В настоящее время к Болонской декларации присоединились 49 европейских государств. Однако ряд стран нацелены на сохранение своих национальных традиций в области образования.

Среди них – Французская Республика, которая всегда отличалась своей приверженностью к национальной специфике. Образование в этой стране имеет глубокие корни, славную историю и давние традиции, которые не исчезли после вступления Франции в ЕС и подписания Болонского соглашения. Проведение реформ в области среднего и высшего образования, которые осуществляются с конца 1960-х годов и продолжают по настоящее время, и введение общеевропейских образовательных стандартов в этой стране органично сочетаются с устоявшимися национальными традициями и приоритетами социально-экономического развития Франции, в том числе и в сфере медицинского образования [1, с. 97].

В отличие от России, во Франции общее (доузовское) образование имеет три ступени и осуществляется в разных учреждениях: начальное образование (5 лет) – в начальной школе (*école primaire*), основное общее (4 года) – в колледже (*collège*), заключительный этап среднего общего

образования (3 года) – в лицее (*lycée*), где осваиваются программы бакалавриата (*baccalauréat*) [2, с. 154–171]. Интересно отметить, что во французских школах нумерация классов идет в обратном порядке – по убывающей: семилетние дети учатся в 11-м классе, а семнадцатилетние юноши и девушки заканчивают среднее образование в первом классе.

До 2018 г. при переходе из колледжа в лицей учащиеся имели возможность выбора одного из трех направлений бакалавриата: естественнонаучное (S), гуманитарно-филологическое (L) и экономико-социальное (ES)¹. После реформы 2018 г. подход изменился. Теперь на первом году обучения все лицеисты осваивают дисциплины базового цикла (французский язык, философию, историю и географию, общественную мораль, два иностранных языка, естественные науки, физическую культуру). На втором году им предлагается выбрать три из 12 специализаций и одну факультативную дисциплину и таким образом определиться с выбором между общеобразовательной (*La voie générale*) и технологической (*La voie technologique*) траекториями образования. На третьем году бакалавриата остаются только две специализации и возможность изучать две факультативные дисциплины². Такой подход позволяет лицеистам постепенно прийти к осознанному выбору своей профессии и будущего направления образования.

По окончании лицея сдается сложный экзамен на степень бакалавра, учрежденный ещё при Наполеоне; проходит он в июне в течение 2–4 дней. От успеха или неудачи на этом экзамене во многом зависит будущее положение выпускника в обществе. По итогам обучения в лицее выдается свидетельство о полном среднем образовании – свидетельство бакалавра (*Baccalauréat français*), дающее право на поступление в высшие учебные заведения страны [3, с. 295].

Итак, лицей завершает полное среднее образование во Франции и является переходной ступенью к высшему образованию. Тем, кто успешно его закончил, предстоят долгие годы обучения в высшей школе.

Высшее образование во Франции приобретают в учебных заведениях двух типов – в университетах (их в стране более 80) и в престижных

¹ La Réforme du baccalauréat. – URL: <https://www.CFTC-Snepl-Syndicat-National-de-l'Enseignement-Privé-Laique>; Janvier-fevr-mars.2018._159.

² Réforme du Bac: Quelles spécialités choisir selon les études supérieures que vous visez. – URL: <https://www.studyrama.com/reforme-du-bac/les-coefficients-des-epreuves-du-bac-2021-105018>

Высших школах (*Grandes écoles*), которых гораздо больше; из них выходит будущая политическая и бизнес-элита. Студенты во Франции составляют примерно четверть населения страны [3, с. 294], а расходы на образование остаются главной статьей расходов бюджета Франции [4, с. 38–46].

Франция – родина четырех старейших университетов Европы, основанных в XIII–XV веках: Сорбонна (*Sorbonne Université*), Университет Тулузы – Юг-Пиренеи (*Université fédérale de Toulouse Midi-Pyrénées*), Университет Монпелье (*Université de Montpellier*) и Университет Экс-Марсель (*Aix-Marseille Université*).

В данной статье национальные особенности конкурсного набора и траектории медицинского образования во Франции рассматриваются на примере Медицинского факультета Университета Монпелье (*Faculté de médecine de l'Université de Montpellier*), основанного в 1289 г. Его история начинается на несколько столетий раньше, когда в Монпелье при доминиканском монастыре была основана медицинская школа (точная дата не известна). В 1137 г. она отделилась от доминиканского монастыря; в 1220 г. кардинал Конрад д'Урах, апостольский легат Папы Гонория III, законодательно утвердил ее статут; и медицинская школа получила право иметь выборное самоуправление (во главе с епископом и канцлером), а в 1289 г. вошла в состав созданного в том же году Университета Монпелье, в котором в течение 10 лет (1289–1299) преподавал выдающийся врач Средневековья Арнольд из Виллановы (1235–1311) [5, с. 66–69; 6, с. 275].

Сформировавшись в XII–XIII вв. Медицинская школа Монпелье успешно развивалась в духе гуманизма и научного знания благодаря взаимному обогащению арабской, еврейской и христианской культур. Этому способствовало расположение города на перекрестке путей восточных и западных цивилизаций, между итальянскими землями и Иберией (полуостровом, на котором расположены современные Испания и Португалия) – на перекрестке сухопутных дорог (*Via Domitia Romaine* и *Camino de Compostela*) и морских путей (через порт Латт на побережье Монпелье).

В Монпелье изучали и переводили заново открытые рукописи Античности. Спасенные арабами и обогащенные арабо-персидской культурой, они веками передавались из поколения в поколение на арабском языке и были сохранены в пере-

водах на иврит, а затем – на латынь.

В отличие от подавляющего большинства других высших медицинских школ Средневековой Европы, в Монпелье преподавали анатомию и хирургию, однако звания хирурга там не присваивали; при этом строго различали ученые степени: бакалавра, лицензиата, магистра и доктора [5, с. 67]. Научное и художественное наследие Медицинского факультета Монпелье бесценно (его лекции содержат 11000 анатомических предметов, несколько сотен средневековых рукописей, сотни антикварных книг XIV–XV веков, более 100000 томов по различным областям знаний, 1000 оригинальных рисунков мастеров Эпохи Возрождения – Рубенса, Тициана, Тинторетто, Фрагонара)³.

В середине XX столетия этот огромный университет был разделен на три отдельных учебных центра: Монпелье–I – старинное ядро Университета, включающее старейший медицинский факультет; Монпелье–II – объединивший технические направления, и Монпелье–III – гуманитарные науки и искусства. В наши дни Университет Монпелье входит в 20 лучших университетов Франции (занимая 10 место), а также – в тройку крупнейших университетов страны⁴.

Высшее медицинское образование во Франции

В отличие от российской системы высшего образования, французские университеты принимают на первый год обучения всех желающих, имеющих полное среднее образование (дипломы бакалавра). Конкурсный отбор осуществляется лишь через год – по окончании первого курса [1, с. 98]. Такая система отбора студентов-медиков имеет заметные преимущества. С одной стороны, она открывает широкий доступ к высшему образованию и дает возможность абитуриентам проверить свои способности; понять, является ли медицина их призванием, а также подготовиться к конкурсному отбору по итогам первого и второго семестров. С другой стороны, позволяет отсеять студентов, плохо успевающих или слабо мотивированных к занятиям медициной, и таким образом снизить возможные потери факультета, обусловленные необоснованным в ряде случаев выбором профессии, а также в пределах контингента, выдержавшего конкурсные испы-

³ 800 ans d'humanisme à la Faculté de Médecine de Montpellier. – URL: <http://800ans.fr/800-ans-dhumanite/>

⁴ Университеты Франции. – URL: https://www.unipage.net/ru/universities_france

тания, распределить студентов по направлениям подготовки в соответствии с их способностями и наклонностями к различным медицинским специализациям. Таким образом, учеба на первом курсе медицинского факультета – это фильтр, который регулирует доступ к последующему медицинскому образованию (то есть выполняет функции наших Приемных комиссий).

Продолжительность высшего медицинского образования во Франции намного выше, чем во многих других странах (в том числе и в нашей стране), что вполне оправдано высочайшей ответственностью врача за здоровье и жизнь пациентов и необходимостью глубокой и обширной клинической подготовки. Так, например, обучение по специальности «Лечебное дело» (Médecine) продолжается до 12 лет и более.

Траектория медицинского образования в системе высшего образования Франции является наиболее сложной и состоит из трех уровней (циклов).

Первый цикл (доклинический) включает 3 года общетеоретической подготовки и является общим для всех студентов, изучающих медицину («Лечебное дело»), фармацию, стоматологию, акушерство и физиокинезотерапию.

Как уже упоминалось, на первый курс принимаются все желающие. Его задача – подготовить первокурсника к конкурсному отбору на право продолжить обучение на 2-ом курсе. Таким образом, в отличие от российской, немецкой и британской систем высшего образования, где прием на обучение осуществляется «на входе», французская система предоставляет возможность осознанного выбора медицинской специализации по окончании первого курса, – после освоения программы PASS (Parcours d'Accès Spécifique Santé – курс доступа к профильному медицинскому образованию). Обучение по этой программе длится в течение 2 семестров, со сдачей экзаменов в конце каждого. Студенты изучают широкий спектр дисциплин: биохимию, физику и биофизику, гистологию и эмбриологию, введение в фармакологию, гуманитарные аспекты здоровья, общую анатомию и другие теоретические дисциплины, что дает возможность познакомиться с основами будущей профессии и самим сделать осознанный выбор – по какой медицинской специальности продолжить обучение в дальнейшем⁵ [1, с. 98–99].

⁵ Le PASS pour faire Médecine: Le Sésame pour les Etudes de Santé. – URL: <https://www.cours-thales.fr/prepa-medecine/pass>

По итогам экзаменов и рейтингов по окончании 1-го курса, студенты, набравшие 60 ECTS-баллов и более, могут выбрать любую из четырех основных специальностей (именуемых MMOP): М – Médecine (лечебное дело); М – Maïeutique (акушерство, гинекология, педиатрия); О – Odontologie (одонтология, хирургическая стоматология); Р – Pharmacie (фармация)⁶.

Однако успешная сдача этого экзаменов еще не означает гарантированный переход на 2 курс медицинского факультета, – это зависит от квот на количество мест по различным медицинским специальностям в каждом вузе. До 2020 г. квоты определялись министерством здравоохранения Франции – для каждого университета страны в соответствии с региональными потребностями в медицинских кадрах и возможностями университетских клиник, где проходит практика студентов. После опубликования квот для каждого медицинского факультета в официальном вестнике Министерства, только лучшие из лучших, сдавших экзамены, могли продолжить обучение на 2 курсе. Позднее медицинские факультеты получили право самостоятельно определять проходной балл (numerus apertus) и количество мест обучающихся на втором курсе⁷. При этом более высокая позиция в рейтинге предоставляет студенту возможность продолжить обучение именно по избранной им специальности (самой престижной из которых является «Лечебное дело») [1, с. 99].

Для тех студентов, успеваемость которых ниже 60 ECTS-баллов, предусматривается возможность продолжить обучение по программе LAS (Licence Accès Santé – лицензия на доступ к получению медицинского образования) и повторно сдавать экзамены на право обучаться по одной из специальностей 2-го курса (за исключением престижного направления «Лечебное дело») [1, с. 98, 100].

Здесь уместно отметить, что в последние годы чиновники Минздрава Франции стали весьма критично относиться в оценке знаний методом тестирования. Натаскивание на сдачу тестов не способствует формированию профессиональных знаний и навыков. В связи с этим экзаменационный процесс во Франции планируется постепен-

⁶ Les études de santé MMOP en un coup d'oeil. – URL: <https://www.letudiant.fr/etudes/medecine-sante/les-etudes-de-sante-mmop-en-un-clin-d-oeil.html>

⁷ Les études de santé MMOP en un coup d'oeil. L'Etudiant. – URL: <https://www.letudiant.fr/etudes/medecine-sante/les-etudes-de-sante-mmop-en-un-clin-d-oeil.html>

но перемещать в симуляционные центры и компьютеризированные лаборатории.

На 2-м курсе первого цикла студенты изучают фундаментальные науки и познают теоретические основы клинических дисциплин в сочетании с учебными практиками; на 3-м курсе осваивают биоклинические дисциплины и приемы постановки диагноза, занимаясь в университетских клиниках.

Успешно окончившим первый цикл выдается диплом – DFSGM (Diplôme de Formation Générale en Sciences Médicales – диплом об общем медицинском образовании).

Второй цикл (клинический – от 4 до 6 лет) – профессиональное обучение в экстернате. Он включает работу в больницах и семинарские занятия по клиническим дисциплинам. Экстерн, с одной стороны, остается студентом, а с другой – уже является оплачиваемым наемным работником в университетской клинике с неполным рабочим днем (вторая половина дня – в библиотеке или на семинарах) [1, с. 101].

Для будущих акушеров это финальный этап обучения, по окончании которого они получают государственный диплом по специальности «Акушерство» – D.E. (Diplôme d'Etat) de sage-femme.

Фармацевты после четырех лет обучения получают диплом по углубленному фармацевтическому образованию – DFASP (Diplôme de formation approfondie en sciences médicales de la pharmacie) и затем решают: учиться еще один год до получения государственного диплома доктора фармации – D.E. (Diplôme d'Etat) de docteur en pharmacie (что позволяет работать провизором в аптеке или на фармацевтическом предприятии) или продолжить обучение на 3-м цикле (еще 4–5 лет) до получения государственного диплома доктора фармации – D.E. (Diplôme d'Etat) de docteur en pharmacie и диплома по специализированным исследованиям в области фармации – DES: Diplôme d'études spécialisées.

Стоматологи по окончании второго цикла получают государственный диплом по углубленному стоматологическому образованию – DFA-SO (Diplôme de formation approfondie en sciences médicales de l'odontologie). Затем они могут продолжить обучение в течение одного года до получения государственного диплома стоматолога-хирурга – D.E. (Diplôme d'Etat) en chirurgie dentaire. Также они могут продолжить обучение и на 3-м

цикле в интернатуре (еще 3–4 года) до получения государственного диплома хирурга-стоматолога – D.E. (Diplôme d'Etat) en chirurgie dentaire и диплома по специализированным исследованиям в области стоматологии – DES: Diplôme d'études spécialisées⁸.

Самый длительный период обучения на этом цикле приходится на специальность «Лечебное дело» – 6 лет. Студенты должны успешно сдать экзамены по теоретическому курсу, пройти стажировки в стационаре и принять участие в необходимых семинарах.

По окончании второго цикла (экстерната) они получают диплом об углубленной медицинской подготовке – DFASM (Diplôme de formation approfondie en sciences médicales de la médecine) и свидетельство об успешно пройденной практике [1, с. 101], после чего переходят на третий цикл – в интернатуру (исторически термин «интерн» означает – студент-медик, который для приобретения навыков практической работы в течение определенного срока живет в клинике, то есть внутри больницы).

Третий цикл – продолжительностью от 3 до 6 лет – включает программы по общей медицине, фармации и стоматологии (хирургическая стоматология), каждая из которых позволяет, кроме государственного диплома доктора медицины, получить и диплом по одной из 11 основных более узких специализаций – DES (Diplôme d'Études Spécialisées)⁹ (табл. 1).

Помимо основных специализаций существует большое количество других узких специализаций в различных областях медицины, здравоохранения, социологии, диетологии, врачебной этики и др. Этот уровень образования можно сравнить с нашей системой ординатуры.

Трехступенчатая система высшего медицинского образования реализуется во всех высших медицинских учебных заведениях Франции.

⁸ Les études de santé MMOP en un coup d'oeil. L'Étudiant. – URL: <https://www.letudiant.fr/etudes/medecine-sante/les-etudes-de-sante-mmop-en-un-clin-d-oeil.html>

⁹ Faculté de médecine Montpellier. Nîmes. – URL: <https://facmedecine.umontpellier.fr/etudes-et-formations/etudes-en-medecine/pass/futurs-etudiants/>

Таблица 1

Основные узкие специализации третьего цикла
медицинского образования в Университете Монпелье

№	Названия специализаций третьего цикла медицинского образования в Университете Монпелье		Минимальный период об- учения
	На французском языке	На русском языке	
1	Biologie médicale	Биологическая медицина	4 года
2	Médecine de travail	Медицина труда	4 года
3	Médecine générale	Лечебное дело (Врач общей практики)	3–4 года
4	Psychiatrie	Психиатрия	4 года
5	Santé publique	Общественное здоровье	4 года
6	Spécialités chirurgicales	Хирургия	5 лет
7	Gynécologie obstétricale	Акушерство и гинекология	4 года
8	Gynécologie médicale	Гинекология	4 года
9	Spécialités médicales	Медицинские специальные практики	4 года
10	Anesthésie-réanimation	Анестезиология	4 года
11	Pédiatrie	Педиатрия	4 года

Выводы

Французская система высшего медицинского образования в значительной степени сохранила свои национальные особенности, даже после присоединения к Болонскому процессу. Конкурсный отбор студентов по итогам обучения на первом курсе, а также их распределение по направлениям медицинского образования в соответствии с их рейтингами позволяет отобрать для дальнейшего обучения лучших студентов, мотивированных к изучению медицины. Продолжительные сроки обучения медицинским специальностям (до 12 лет) с акцентом на работу в университетских клиниках позволяют подготовить квалифицированные кадры будущих врачей, имеющих наряду с теоретическими знаниями серьезную практическую подготовку в клиниках по своей специальности.

Испытания, которые выпали на долю врачей в период пандемии COVID-19, возродили престиж медицинской профессии – врача, медицинской сестры, ученых-медиков, в руках которых здоровье, счастье и жизнь сотен тысяч незнакомых им людей.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Закирьянова А.Х. Модернизация системы профессиональной подготовки будущих врачей во Франции: образовательные траектории / А.Х. Закирьянова // Вестник ЮУрГУ. Серия «Образование. Педагогические науки». – 2021. – Том 13. – № 2. – С. 96–106.
2. Ткач Г.Ф. От среднего образования к высшему: современный опыт оптимизации набора студентов во Франции / Г.Ф. Ткач // Ежегодник российского образовательного законодательства. – 2018. – Том 13. – С. 154–171.
3. Уиттакер Э. Франция (Разговор о культуре) / Э. Уиттакер. – М.: РИПОЛ классик, 2013. – 304 с.
4. Стрельцова Я.Р. Высшая школа во Франции: тенденции и перспективы / Я.Р. Стрельцова // Франция на пороге перемен: экономика и политика в начале XXI века. – М.: ИМЭМО РАН, 2016. – С. 38–46.
5. Зудгоф К. Медицина Средних веков и Эпохи Возрождения / К. Зудгоф. – М.: Вузовская книга, 1999. – 160 с.
6. Сорокина Т.С. История медицины: в 2 т. – Т. 1: учебник для студ. учреждений высш. мед. образования / Т.С. Сорокина. – 14-е изд., испр. и доп. – М.: Издательский центр «Академия». – 2021. – 288 с.

REFERENCES

1. Zakiryanova A.Kh. Modernization of the system of professional training of future doctors in France: Educational trajectories. *Vestnic YuUrGU. Seriya "Obrazovanie. Pedagogicheskie nauki"* [Bulletin of the South Ural States University. Ser. Education. Educational Sciences], 2021, vol. 13, no. 2, pp. 96–106 (in Russian).
2. Tkach G.F. From Middle education to Higher education: modern experience of optimization of student selection in France. *Ezhegodnic rossiyskogo obrazovatel'nogo zakonodatel'stva* [Annual of the Russian Educational legislation], 2018, vol. 13, pp. 154–171 (in Russian).
3. Wittaker E. *Frantsiya (Razgovor o culture)* [France (Talk on Culture)]. Moscow, RIPOL klassik, 2013. 304 p. (in Russian).
4. Streltsova Ya.R. Higher school in France: tendencies and perspectives. *Frantsiya na poroge peremen: ekonomika i politika v nachale XXI veka* [France on the threshold of changes: economics and policy at the beginning of the XXI century]. Moscow, IMEMO RAN, 2016, pp. 38–46 (in Russian).
5. Sudhoff K. *Meditcina Srednikh vekov i Epokhi Vozrozhdeniya* [Medicine of Middle ages and Renaissance]. Moscow, University Science, 1999. 160 p. (in Russian).
6. Sorokina T.S. *Istoriya meditsiny. v 2 t. 14^e izd.* [History of Medicine: in 2 vol. 14th edition]. Moscow, Academy, 2021, vol. 1. 288 p. (in Russian).

ИНФОРМАЦИЯ ОБ АВТОРАХ

Ершов Андрей Евгеньевич – ассистент кафедры истории медицины, Российский университет дружбы народов, Москва, Российская Федерация;
e-mail: ershov-ae@rudn.ru
ORCID: 0000-0002-7905-257X
Author ID 682162

Сорокина Татьяна Сергеевна – заведующая кафедрой истории медицины, Российский университет дружбы народов, доктор медицинских наук, профессор, заслуженный работник высшей школы Российской Федерации, Москва, Российская Федерация; e-mail: sorokina-ts@rudn.ru
ORCID: 0000-0002-5402-1427
Author ID 441251

AUTHORS

Andrey Ershov – Junior Lecturer, Department for the History of Medicine, Peoples' Friendship University of Russia (RUDN University), Moscow, Russian Federation;
e-mail: ershov-ae@rudn.ru
ORCID: 0000-0002-7905-257X
Author ID 682162

Tatiana Sorokina – Head of the Department for the History of Medicine, Peoples' Friendship University of Russia (RUDN University), Doctor habil. in Medicine, Professor, Honored Worker of Higher School of the Russian Federation, Moscow, Russian Federation;
e-mail: sorokina-ts@rudn.ru
ORCID 0000-0002-5402-1427
Author ID 441251