

УДК 616-091.5(091)(477.83)  
DOI: <https://doi.org/10.11603/mie.1996-1960.2022.3.13365>

## АВТОПСІЙНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ: 125–РІЧНИЙ ДОСВІД РОБОТИ КАФЕДРИ ПАТОЛОГІЧНОЇ АНАТОМІЇ ЛЬВІВСЬКОГО НАЦІОНАЛЬНОГО МЕДИЧНОГО УНІВЕРСИТЕТУ ІМЕНІ ДАНИЛА ГАЛИЦЬКОГО

О. М. Гаврилюк, С. А. Томашова, М. І. Серветник

*Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького*

Роботу присвячено основним етапам розвитку проведення автопсійних досліджень працівниками кафедри патологічної анатомії Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького (ЛНМУ) впродовж 125 років існування закладу. Для цього проаналізовано збірку протоколів автопсій Музею хвороб людини ЛНМУ імені Данила Галицького за період з 09 грудня 1896 р. по 09 грудня 2021 р., що налічує 95764 розтинів. Основна увага приділена питанням формування структурованого протоколу патологоанатомічного розтину, зокрема розробленню детальної уніфікованої схеми опису макро- та мікроскопічних змін із використанням ілюстративних матеріалів, поглибленого клініко-анатомічного аналізу та формулюванню рубрифікованого патологоанатомічного діагнозу. Історичний підхід дозволив краще зрозуміти питання та проблеми, що стоять перед сучасною патологічною анатомією – цифровізація, стандартизація відповідно до міжнародних положень, та зробити певні кроки для їх вирішення.

**Ключові слова:** протокол розтину, Музей хвороб людини, Львівський медичний університет.

## AUTOPSY EXAMINATION: 125-YEAR EXPERIENCE OF THE DEPARTMENT OF PATHOLOGICAL ANATOMY OF DANYLO HALYTSKY LVIV NATIONAL MEDICAL UNIVERSITY

O. M. Gavrilyuk, S. A. Tomashova, M. I. Servetnyk

*Danylo Halytsky Lviv National Medical University*

**Background.** Today, modern technologies (mini-invasive, virtual autopsies) are increasingly replacing traditional autopsies. However, in complicated diagnostic cases or new diseases, the actual conduct of a full-fledged section ensures obtaining the most complete information. Therefore, the training and support of specialists who are able to conduct a qualified autopsy and clinical-anatomical analysis is of particular importance. Historical approach is useful, as it reflects the main stages of the formation of the autopsy research modern concept. The purpose of the work: to follow the main stages of the development of autopsy studies by employees of the Department of Pathological Anatomy of the Danylo Halytsky Lviv National Medical University (LNMU) during the 125 years of the institution's existence.

**Materials and methods.** An analysis of the autopsy reports collection of the Museum of Human Diseases of the Danylo Halytsky LNMU for the period from December 9, 1896 to December 9, 2021, which includes 95764 autopsies.

**Results.** The main attention was paid to the formation of a structured autopsy report, in particular, the development of a detailed unified scheme for description of macro- and microscopic changes, in-depth clinical and anatomical analysis, and the formulation of a rubricated pathological diagnosis. The paper considers the main stages of development of a unified and rubricated scheme of the autopsy report in different periods of development of the Department of Pathological Anatomy. Such work was carried out by the teachers of the department in close cooperation with the doctors of the pathology departments under the leadership of the heads: A. Obzhut (1896-1911), V. Novytskyi (1919-1941), Z. Albert (1941-1944), M.V. Voyno-Yasenetskyi (1946-1952), E.H. Palchevskyi (1952-1957, 1961-1966), D. D. Zerbino (1966-2000), Yu. O. Pospishil (2000 – until now).

**Conclusions.** The historical approach helps to understand the issues and problems facing modern pathological anatomy – digitalization, standardization according to international regulations – and to take appropriate steps to solve them.

**Keywords:** autopsy report, Museum of Human Diseases, Lviv Medical University.

**Вступ.** На сьогодні сучасні технології все більше витісняють традиційні автопсії. Мініінвазивні секції з використанням якісних пункційних некропсій і відповідних гістологічних/гістохімічних методів у багатьох випадках дають достатньо інформації для в'ясування причин і механізмів смерті. За останній час все більшого поширення набувають віртуальні автопсії, при яких за допомогою методів комп'ютерної томографії, магнітно-ядерного резонансу, високоточних сканерів поверхні та ангиографії стає можливим детальний комплексний аналіз патологічних змін без розсічення тканин тіла та представлення одержаних результатів у наочному вигляді, наприклад, із застосуванням «touchtable». Все це, на перший погляд, створює враження «застарілості» традиційного автопсійного дослідження. Проте й на сьогодні, якщо мова йде про складні діагностичні випадки та вивчення нових захворювань, наприклад, інфекції COVID-19, саме проведення секції забезпечує одержання максимально повної інформації. Тому особливого значення набуває навчання спеціалістів, здатних провести кваліфіковане автопсійне дослідження та клініко-анатомічний аналіз і поєднати результати з даними інших методів обстеження. Історичний підхід при цьому має важливе значення, оскільки відображає основні етапи становлення сучасної концепції автопсійного дослідження.

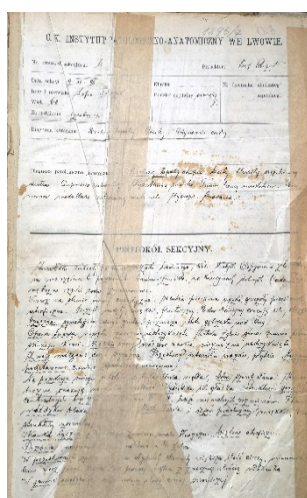
**Мета дослідження:** прослідкувати основні етапи розвитку проведення автопсійних досліджень працівниками кафедри патологічної анатомії Львівського національного медичного університету

імені Данила Галицького (ЛНМУ) впродовж 125 років існування закладу.

**Матеріал і методи дослідження.** Проведено аналіз збірки протоколів автопсій Музею хвороб людини ЛНМУ імені Данила Галицького за період з 09 грудня 1896 р. по 09 грудня 2021 р. [1], що налічує 95764 розтини (табл. 1).

**Результати та їх обговорення.** Основним документом, в якому підсумовуються результати автопсійного дослідження є, як відомо, протокол розтину. Якість його оформлення залежить від теоретичних знань, відпрацьованості практичних навиків, здатності до аналітичного мислення та формулювання узагальнень отриманих результатів, якими володіє патологоанатом. Дуже велике значення має стандартизований підхід до оформлення як описової частини, так і підсумків у вигляді діагнозу та епікризу. Тому в нашому дослідженні основна увага була приділена формуванню структурованого протоколу патологоанатомічного розтину.

09 грудня 1896 року вважається датою заснування та початку функціонування кафедри патологічної анатомії у Львові, спочатку в університеті Яна Казимижа, а згодом – у медичному інституті/університеті. Створювалась кафедра при безпосередній участі професора Анджея Обжута, який саме в цей день прочитав першу лекцію з патологічної анатомії для студентів-медиків і провів першу показову автопсію [10, 12]. У Музеї хвороб людини до нині зберігається перший протокол, складений за результатами розтину, та журнал реєстрації розтинів із відповідним записом (рис. 1).



A

№	Imię i nazwisko	Wiek	Płeć	Przyczyna śmierci	Przebieg choroby	Przebieg choroby
1	Jan Kowalski	45 lat	M	...	...	...
2	Anna Nowak	30 lat	F	...	...	...
3	...	...	...	...	...	...
4	...	...	...	...	...	...
5	...	...	...	...	...	...
6	...	...	...	...	...	...
7	...	...	...	...	...	...
8	...	...	...	...	...	...
9	...	...	...	...	...	...
10	...	...	...	...	...	...
11	...	...	...	...	...	...
12	...	...	...	...	...	...
13	...	...	...	...	...	...
14	...	...	...	...	...	...
15	...	...	...	...	...	...
16	...	...	...	...	...	...
17	...	...	...	...	...	...
18	...	...	...	...	...	...
19	...	...	...	...	...	...
20	...	...	...	...	...	...

B

Рис. 1. Перший протокол, складений за результатами розтину (A), та журнал реєстрації розтинів із відповідним записом (B)

Таблиця 1

## Збірка протоколів автопсій Музею хвороб людини Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького (період з 1896 по 2021 рр.)

Роки	N	Роки	N	Роки	N	Роки	N	Роки	N
1896/7	985	1922	880	1947	1204	1972	470	1997	500
1898	1061	1923	911	1948	744	1973	573	1998	471
1899	1014	1924	932	1949	751	1974	535	1999	602
1900	1037	1925	1019	1950	683	1975	487	2000	672
1901	944	1926	1083	1951	731	1976	689	2001	775
1902	988	1927	1053	1952	654	1977	620	2002	780
1903	977	1928	1074	1953	575	1978	627	2003	894
1904	1004	1929	1000	1954	468	1979	682	2004	803
1905	996	1930	1108	1955	439	1980	617	2005	949
1906	1019	1931	1005	1956	412	1981	661	2006	906
1907	964	1932	970	1957	497	1982	580	2007	1056
1908	998	1933	1101	1958	555	1983	539	2008	1082
1909	1013	1934	1083	1959	656	1984	502	2009	1107
1910	932	1935	1054	1960	497	1985	500	2010	864
1911	1028	1936	1238	1961	473	1986	548	2011	856
1912	1028	1937	1108	1962	523	1987	509	2012	944
1913	1135	1938	1030	1963	504	1988	399	2013	955
1914	750	1939	1001	1964	513	1989	398	2014	1046
1915	245	1940	1006	1965	559	1990	387	2015	1001
1916	406	1941	1024	1966	591	1991	390	2016	1029
1917	640	1942	737	1967	579	1992	420	2017	1004
1918	689	1943	467	1968	617	1993	344	2018	969
1919	473	1944	365	1969	556	1994	356	2019	1069
1920	766	1945	718	1970	488	1995	407	2020	1337
1921	915	1946	777	1971	569	1996	480	2021	1914
Разом	22007	Разом	23744	Разом	14838	Разом	12720	Разом	22585
Усього за період 1896 - 2021 рр. проведено 95894 автопсії									

Примітка: N – кількість проведених автопсій

Професор Анджей Обжут отримав професійний вишкіл у провідних європейських спеціалістів того часу – Г. Кіарі, Я. Глави, Ф. Реклінгхаузена, А. Корнела [7, 8]. При створенні патологоанатомічного підрозділу в університеті Яна Казимижа у Львові він взяв за основу структуру кафедри патологічної анатомії Чеського сектора Карлового університету, де успішно поєднувались навчальний і науково-практичний напрями діяльності [14]. Уже в перших протоколах розтинів використовувались стандартні бланки, в яких наявні номер протоколу, прізвище прозектора, дата секції, дані про померлого (прізвище та ім'я, вік, професія), назва клініки та відділення, номер клінічного/лікарняного щоденника, клінічний і патологоанатомічний діагнози; текст протоколу. Згодом у 1901 році в бланк протоколу внесено доповнення у вигляді результатів гістологічного та бактеріологічного досліджень, останні зазвичай супроводжувались схемою, що ілюструвала місце забору матеріалу.

Сам бланк і всі його рубрики, за винятком клінічного та патологоанатомічного діагнозів, заповнювались польською мовою, а обидва діагнози формулювались латинською. Текст протоколу оформлено в описовому вигляді в довільній формі із зазначенням результатів зовнішнього та внутрішнього досліджень. Хоча в протоколах того часу клінічний і патологоанатомічний діагнози не рубрифіковані, вони починаються з назви хвороби та наступним переліком ускладнень із збереженою патогенетичною послідовністю виявлених змін. Звертає на себе увагу той факт, що більше, ніж у третині протоколів відсутня описова частина, проте з наведеного у діагнозі зрозуміло, що констатовані у ньому зміни визначені в ході розтину. Таку особливість можна пояснити обмеженою кількістю прозекторів при дуже великому об'ємі роботи. Так, із 09 грудня 1896 р. по 31 грудня 1897 р. проведено 985 автопсій трьома прозекторами – самим професором А. Обжутом, асистентом П. Кучерою, Ю. Тахманом.

Після передчасної смерті А. Обжута в 1910 році кафедру очолив професор Здіслав Дмоховський, який разом із працівниками кафедри продовжив починання свого попередника. Після Першої світової війни керівником кафедри став Вітольд Новицький – учень професора А. Обжута, талановитий учений і практик, який сприяв формуванню концепції патологоанатомічного дослідження, що є основою сучасного протоколу розтину [9, 13]. Саме в цей період у протоколах з'явилась стандартизована

схема опису макро- і мікроскопового дослідження, якої дотримувались до 1945 року.

Після завершенням Другої світової війни кафедрі очолив професор М. В. Войно-Ясенецький, під керівництвом якого установа перетворюється на потужний навчальний, науковий, дослідницький центр і стає в авангарді практичної патологоанатомічної лікарської діяльності [3, 11]. Всі штатні викладачі кафедри та молоді аспіранти поєднували свою педагогічну діяльність чи навчання з практичною прозекторською роботою на посадах лікарів-патологоанатомів. У цей період протокол розтину презентував собою уніфікований і рубрифікований медичний документ, що поступово ставав більш детальним та повним. Він включав паспортні дані пацієнта, дату та години по смерті, дату проведеного розтину, назву медичного закладу, в якому помер хворий, номер історії хвороби та заключний клінічний діагноз, дані макро- та мікроскопового дослідження некропатів, патологоанатомічний діагноз і клініко-патологоанатомічний епікриз як висновок-заклучення про даний випадок. Протоколи велися як російською, так і українською мовами, та носили, скоріше, розповідний характер, із детальним описом змін, знайдених у ході патологоанатомічного дослідження.

Із приходом у 1952 році на посаду завідувача кафедри патологічної анатомії Львівського медичного інституту професора Є. Г. Пальчевського продовжується розвиток кафедри як центру практичної патологічної анатомії. Активно проводяться патологоанатомічні розтини, протоколи автопсій набувають все більш систематизованого вигляду [4]. Активну участь у цьому беруть завідувачі патологоанатомічного відділення Львівської обласної клінічної лікарні: доцент П. П. Калинюк, І. С. Думаревська, доцент Д. Л. Плахтін.

Починаючи з 1966 року, відколи кафедру патологічної анатомії очолив професор Дмитро Деонисович Зербіно, кафедра перетворилася у потужний діагностично-консультативний центр практичної патологічної анатомії [2, 3]. З метою навчання інтернів і курсантів, поглиблення знань лікарів-патологоанатомів міських та обласних лікувальних установ, на кафедрі було започатковано проведення щотижневих прозекторських конференцій [5]. До участі в роботі таких конференцій запрошувались викладачі кафедри патологічної анатомії, усі патологоанатомі м. Львова та Львівської області, лікарі-інтерни, молоді патологоанатомі, клінічні ординатори та аспіранти. На прозекторських кон-

ференціях обговорювалися складні для діагностики випадки, випадки розбіжностей клінічного та патологоанатомічного діагнозів, що в подальшому виносилися на клініко-анатомічні обговорення, випадки рідкісних патологій. Обов'язковим елементом таких конференцій було рецензування протоколу розтину, детальний розбір даних макро- та мікроскопового дослідження, щоразу наголошувалося на дотриманні принципу відповідності між макро- та мікроскоповими змінами в уражених органах і нозологічними формами, що фігурували в патологоанатомічному діагнозі [6].

На той час описова частина протоколу автопсії уже чітко рубрифікована на два основні розділи: «Дані макроскопового дослідження» та «Дані гістологічного дослідження». Перша частина протоколу все ще носить описовий характер, із детальною характеристикою всіх виявлених у ході автопсії змін. Результати гістологічного дослідження некропатів носять, скоріше, констатуючий характер, представлені у вигляді переліку нозологічних форм і патологічних процесів. У заключній частині протоколу автопсії фігурує короткий підсумок про даний випадок, що носить назву «Клініко-морфологічний епікриз». У ньому зазначається основне захворювання пацієнта, провідне смертельне ускладнення. Патологоанатомічний діагноз за аналогією із заключним клінічним діагнозом уже структурований на основне захворювання, ускладнення основного захворювання та супутні хвороби. Ці рубрики не нумеруються, проте виділяються окремими параграфами у діагнозі. Згодом до тексту протоколу додається короткий клінічний епікриз (дані про пацієнта з історії хвороби) та інформація про видане лікарське свідоцтво про смерть.

Результатом довготривалої наполегливої праці стає повністю систематизований текст протоколу, запропонований на початку 90-х років доцентом кафедри патологічної анатомії Юрієм Васильовичем Бісяріним. Суттєві зміни у змісті протоколу, в першу чергу, стосувалися опису макроскопових змін в органах. Текст набув структурованого вигляду, з описом ймовірних, найтипівіших змін, із яких можна було обрати виявлені під час секції або ж додати інші. Схема макроскопового дослідження починалася з зовнішнього дослідження (опису зросту, відживлення, конституції тіла померлого) та продовжувалася зазначенням змін, виявлених при внутрішньому дослідженні, структурованих за системами органів. Такий варіант тексту створив умови для максимальної систематизації та точності

при описі макроскопових змін, виявлених у ході автопсії.

Схема протоколу розтину на сьогодні вже стала уніфікованою та використовується всіма лікарями, включаючи тих, хто працює в районах. Усі частини протоколу заповнюються державною українською мовою. Лікар-патологоанатом заповнює схему протоколу в комп'ютерному варіанті та надалі документ зберігається у роздрукованому стандартному форматі. В описовій частині при необхідності використовуються схеми органів і систем для полегшення опису локалізації процесу та співвідношення ураження у прилягаючих ділянках. Достатньо часто до текстової частини додаються фотографії виявлених макро- та мікроскопових змін. При необхідності наводяться дані попередніх досліджень біопсійного матеріалу, а також результати проведених додаткових прижиттєвих і/або постмортальних досліджень (бактеріологічних, серологічних), дані візуалізації патологічних процесів за допомогою МРТ, КТ, рентгенографії тощо. Обов'язковим є також перелік препаратів, призначених пацієнтові в стаціонарі, що дає можливість більш об'єктивно оцінити патоморфоз процесу в кожному конкретному випадку.

Серйозною проблемою на сьогодні є необхідність створення єдиної бази протоколів розтинів, що значно полегшило би аналіз матеріалів. Це б забезпечило якісно інший підхід, як до підготовки даних для органів статистики, так і для науковців, які, наприклад, проводять дослідження окремих нозологічних форм. Тому подальша цифровізація є абсолютно необхідним наступним кроком у розвитку патологоанатомічної служби.

Підхід до формулювання кінцевого патологоанатомічного діагнозу в цілому залишився без змін і базується на рубрифікації, що враховує основне захворювання, ускладнення з виділенням причини смерті та супутні захворювання. При цьому традиційно використовується термінологія та класифікації, що наводяться в МКХ 10-го перегляду. На сьогодні це пов'язано з деякими труднощами необхідності переходу до МКХ 11-го перегляду, появою нових класифікацій захворювань, рекомендованих асоціаціями спеціалістів у вузьких галузях охорони здоров'я, що з однієї сторони відображають об'єктивно існуючий стан знань, але водночас на сьогодні визнаються лише в частині країн. В Україні, на жаль, на даний час у цій сфері немає можливості враховувати результати сучасних наукових досліджень і доводиться обмеж-

уватись додатковими інтерпретаціями виявлених змін у клініко-анатомічному епікрізі.

**Висновки.** Практична робота завжди була важливою складовою діяльності викладачів кафедри патологічної анатомії ЛНМУ імені Данила Галицького. Починаючи від часу заснування у 1896 році до сьогоднішніх днів дослідження автопсійного матеріалу дозволяє працівникам аналізувати спектр найчастіших видів патологічних процесів і захворювань, що зустрічаються в даному регіоні, використовувати поточний матеріал у навчальному процесі, підтримувати свій рівень практичних навиків діагностичної роботи. Наявність тенденції

### Література.

1. Унікальний архив протоколів вскрытий / Зербино Д. Д. // Врачебное дело. – 1980. – № 7. – С. 6-9.
2. Львівська школа клінічних патологів: до 110-річчя кафедри патологічної анатомії та 10-річчя Інституту клінічної патології Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького / Зербино Д. Д. // Патологія. – 2006. – Т. 3, № 1. – С. 92-96.
3. Професори Львівського Національного медичного університету імені Данила Галицького: 1784–2009 / Зіменковський Б. С., Гжегоцький М. Р., Луцик О. Д. – Вид. 2-ге, доопр. і випр. Львів: Наутилус, 2009. – С. 107.
4. О работе Львовского научного общества патологоанатомов за 1966 год / Пальчевский Е. И. // Архив патологии. – 1967. – Т. 29, № 6. – С. 93-95.
5. Морфологические (биопсийные) конференции: опыт организации, задачи и результаты / А. В. Смольяников, Д. Д. Зербино // Архив патологии. – 1975. – Т. 37, № 9. – С. 70-74.
6. Патологічна анатомія України / Червяк П. І. – К. : ВЦ «Просвіта», 2012. – С. 912.
7. Lvov Medical Faculty during the Nazi occupation of 1941–1944 [Lwowski Wydział Lekarski w czasie okupacji hitlerowskiej 1941–1944] / Albert Z. – Ossolineum Press, Wrocław, Poland, 1975. – С. 1-119.
8. Anatomia patologiczna we Lwowie w XVIII-XX wieku / Albert Z. // Archiwum Historii i Filozofii Medycyny. – 1993. – Vol. 56, № 3. – S. 229-251.

до зменшення кількості автопсійних досліджень у світі, що визначається об'єктивними причинами (підвищення якості прижиттєвої діагностики, висока вартість автопсій), підвищує вимоги до якості тих розтинів, що все ж таки проводяться. Це в свою чергу ставить питання про підготовку спеціалістів, здатних провести такий розтин та забезпечення їх роботи сучасними технологіями. Історичний підхід дозволяє краще зрозуміти питання та проблеми, що стоять перед сучасною патологічною анатомією – цифровізація, стандартизація відповідно до міжнародних положень, та зробити певні кроки для їх вирішення.

9. Professor Witold Nowicki – a greatly spirited pathologist / Wincewicz A., Szepietowska A., Sulkowski S. // Polish Journal of Pathology. – 2016. – Vol. 67, № 2. – S. 102-107.
10. Andrew Obrzut – Eminent Polish Professor, First Head of the Department of Patological Anatomy (1896–1910) of the Medical Faculty of Lviv University / Zerbino D., Volos L. // American Journal of Biomedical and Life Science. – 2020. – Vol. 8, № 1. – P. 5-10.
11. Historia Lwowskiej szkoły patologow klinicznych / Zerbino D. D., Hajduk A. – Rzeszów : Patomorfologia wczoraj, dzis i jutro, 1998. – S. 13-17.
12. Professor Andrew Obrzut – the first head of the Pathological Anatomy Department (1896–1910) of the medical faculty of the Jan Casimir University in Lviv / Zerbino D. D., Volos L. I. // Polish Journal of Pathology. – 2018. – Vol. 69, № 2. – S. 182-184.
13. Professor Witold Nowicki – the prominent pathologist of the first half of the XX century / Zerbino D. D., Volos L. I. // Challenges of medical science and education: an experience of EU countries and practical introduction in Ukraine. – Riga: Baltija Publishing, 2020. – Chap. 8. – P. 141-156.
14. Professor Andrew Obrzut – the organizer and the first head of the pathological anatomy department (1896–1910) of the medical faculty of Lviv University of Yan Kazimierz / Zerbino D. D., Volos L. I., Ivashchenko V. A. // European Journal of Translation and Clinical Medicine. – 2018. – № 1, suppl. 3. – S. 25.

**References.**

1. Zerbino, D. D. (1980). Unikalny arkhiv protokolov vskrytii [Unique archive of autopsy reports]. *Vrachebnoie delo*, 7, 6-9. [In Russian].
2. Zerbino, D. D. (2006). Lvivska shkola klinichnykh patolohiv: do 110-richchia kafedry patolohichnoi anatomii ta 10-richchia Institutu klinichnoi patolohii Lvivskoho natsionalnoho medychnoho universitetu imeni Danyla Halytskoho [Lviv school of clinical pathologists: dedicated to 100nd anniversary of the department of pathological anatomy and 10th anniversary of Institute of clinical pathology in Danylo Halytsky Lviv National medical university]. *Patologia*, 3(1), 92-96. [In Ukrainian].
3. Zimenkovskiy, B. S., Gzhegotskiy, M. R., Lutsyk, O. D. (2009). Profesory Lvivskoho natsionalnoho medychnoho universytetu imeni Danyla Halytskoho: 1784–2009. [Professors of Danylo Halytsky Lviv National medical university: 1784–2009]. Lviv, Ukraine: Nautilus. [In Ukrainian].
4. Palchevskiy, Ye. G. (1967). O rabotie Lvovskoho nauchnoho obshchestva patoloanoatomov za 1966 hod. [About the work of Lviv scientific society of pathologists during 1966 year]. *Arkhiv Patologii*, 29(6), 93-95. [In Russian].
5. Smoliannikov, A. V. (1975). Morfolohicheskie (biopsiinye) konferentsii: opyt organizatsii, zadachi i rezultaty [Morphologic (biopsy) conferences: experience of organization, tasks and results]. *Arkhiv Patologii*, 37(9), 70-74. [In Russian].
6. Chervyak, P. I. (2012). Patolohichna anatomia Ukrainy [Pathologic anatomy of Ukraine]. Kyiv, Ukraine: Prosvita. [In Ukrainian].
7. Albert, Z. (1975). Lwowski Wydział Lekarski w czasie okupacji hitlerowskiej 1941–1944. [Lvov Medical Faculty during the Nazi occupation of 1941–1944]. Wrocław, Poland: Ossolineum Press.
8. Albert, Z. (1993). Anatomia patologiczna we Lwowie w XVIII -XX wieku [Pathologic anatomy in Lviv in XVIII-XX centuries]. *Archiwum Historii i Filozofii Medycyny*, 56(3), 229-251.
9. Wincewicz, A., Szepietowska, A., Sulkowski, S. (2016). Professor Witold Nowicki – a greatly spirited pathologist. *Polish Journal of Pathology*, 67(2), 102-107.
10. Zerbino, D., Volos, L. (2020). Andrew Obrzut – Eminent Polish Professor, First Head of the Department of Patological Anatomy (1896–1910) of the Medical Faculty of Lviv University. *American Journal of Biomedical and Life Science*, 8(1), 5-10.
11. Zerbino, D. D., Hajduk, A. (1998). Historia Lwowskiej szkoły patologów klinicznych [History of Lviv school of clinical pathologists]. *Patomorfologia wczoraj, dziś i jutro*. Rzeszów, Poland.
12. Zerbino, D. D., Volos, L. I. (2018). Professor Andrew Obrzut – the first head of the Pathological Anatomy Department (1896–1910) of the medical faculty of the Jan Casimir University in Lviv. *Polish Journal of Pathology*, 69(2), 182-184.
13. Zerbino, D. D., Volos, L. I. (2020). Professor Witold Nowicki – the prominent pathologist of the first half of the XX century. In *Challenges of medical science and education: an experience of EU countries and practical introduction in Ukraine* (pp. 141-156). Riga, Latvia: Baltija Publishing.
14. Zerbino, D. D., Volos, L. I., Ivashchenko, V. A. (2018). Professor Andrew Obrzut – the organizer and the first head of the pathological anatomy department (1896–1910) of the medical faculty of Lviv University of Yan Kazimierz. *European Journal of Translation and Clinical Medicine*, 3(1), 25.

**ORCID:**

Olena M. Gavrilyuk: 0000-0003-2580-5561

Svitlana A. Tomashova: 0000-0003-1272-1860

Marta I. Servetnyk: 0000-0001-5774-7744