

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«МОСКОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ
М.В. ЛОМОНОСОВА»**

(ФГБОУ ВО МГУ имени М.В. Ломоносова)

Принята Ученым Советом
факультета фундаментальной медицины
29 мая 2019 г. (протокол № 4)

УТВЕРЖДАЮ

декан факультета
фундаментальной медицины

(подпись) В.А. Ткачук

**Дополнительная общеобразовательная программа
«Нарративная медицина» (108 часов)**

Москва, 2019

Содержание

1. Цель программы.....	3
2. Планируемые результаты обучения.....	3
3. Категория слушателей.....	3
4. Срок обучения	3
5. Форма реализации	3
6. Режим занятий.....	3
7. УЧЕБНЫЙ ПЛАН ПРОГРАММЫ «НАРРАТИВНАЯ МЕДИЦИНА».....	4
8. УЧЕБНО-ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН ПРОГРАММЫ «НАРРАТИВНАЯ МЕДИЦИНА».....	5
9. Материально-техническое обеспечение программы.....	8
10. Составитель и преподаватель	8
Содержательная часть программы	9
Введение.....	9
Часть 1. Теоретические вопросы	10
Часть 2. Практические занятия	14
Рекомендуемая литература	15
Примеры вопросов, тестов и заданий	16

1. Цель программы

Целью программы является повышение медицинской грамотности населения путем дополнительного образования и самосовершенствования слушателей в пограничной области гуманитарных и естественнонаучных дисциплин с помощью нарративного подхода к проблемам теоретической медицины.

2. Планируемые результаты обучения

Углубленное изучение основных аспектов современных достижений гуманитарных наук в применении к медицинским проблемам существования человека. Углубленное изучение основных медицинских течений и направлений с древнейших времен до наших дней, самосовершенствование населения в вопросах научного подхода в медицине. Овладение основными медицинскими знаниями, умениями, навыками и компетенциями, осмысление практической деятельности врача, приобретение опыта медицинской деятельности на примерах из истории и культуры, развитие индивидуальных способностей к творчеству, приобретение опыта применения знаний в повседневной жизни и формирование у обучающихся мотивации получения начального медицинского образования в течение всей жизни.

3. Категория слушателей

Все желающие. Обширной возрастной (от 17 до 70 лет) категория слушателей со средним образованием.

4. Срок обучения

4 месяца или 1 семестр, всего 108 академических часов.

5. Форма реализации

Очно-заочная с привлечением дистанционных технологий.

6. Режим занятий

Одно-два четырехчасовых занятия с использованием дистанционных технологий каждую неделю после 17.00 в течение семестра. Допускается проведение занятий в дистанционной форме (видеолекции, он-лайн семинары в режиме видеоконференций, оценка самостоятельной работы слушателей в режиме удаленного доступа и т.п.).

7. УЧЕБНЫЙ ПЛАН ПРОГРАММЫ «НАРРАТИВНАЯ МЕДИЦИНА»

Темы	Всего часов	В том числе	
		Лекции	Практические занятия
Введение. Исследовательский подход в нарративной медицине. Истоки.	8	2	6
Язык медицины и феномен болезни – понятийные проблемы.	8	2	6
Константы нарративной медицины.	8	2	6
Переменные нарративной медицины.	8	4	4
Болезни древних людей.	8	4	4
Нарративность медицинской практики.	10	4	6
Болезни и правители.	10	4	6
Болезни в поэтических образах.	10	4	6
Болезни в прозе.	10	4	6
Изобразительный и музыкальный медицинские нарративы.	10	4	6
Феномен симуляции болезни.	8	4	4
Новый завет как медицинский нарратив.	10	4	6
Всего:	108	42	66

8. УЧЕБНО-ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН ПРОГРАММЫ «НАРРАТИВНАЯ МЕДИЦИНА»

Тема	Всего часов	В том числе	
		Лекции	Практические занятия
Медицинское использование нарративного подхода в узком и широком понимании. Определение места нарративной медицины в системе современных медицинских знаний. Теоретическое осмысление с точки зрения философии. Кризис теоретической медицины. Утрата индивидуализации клинического подхода. Нарастание стандартизации в медицинских услугах. Вклад отечественных и зарубежных мыслителей в решение проблемы.	8	2	6
Темпоральность (Temporality) и сингулярность (Singularity) нарративной медицины. Определение и место нарратива в медицине. Работы Риты Шэрон. Время в медицине. Время – необходимая медицинская координата в диагностике, профилактике, применении паллиативных средств или лечения. Время как незаменимая составляющая лечебных отношений: время выслушать, время определить, время вылечить.	8	2	6
Пространство медицины. Логика познания в медицине. Определение пространства медицины. Принцип единичного (неповторимого, уникального), коррелятивный нарративному знанию. Проблема обобществления болезни пациента. Примеры из медицинской практики.	8	4	4
Причинность, случайность и интерсубъективность (Causality, contingency, intersubjectivity). Фабулизация во взаимоотношениях врача и пациента. Множественность фабул пациента. Поиск причинности и опасная неизвестность. Врачебный дар фабулизации. Дифференцированный диагноз как результат серии	8	4	4

креативных фабулизаций.			
Типы медицинских коммуникаций. Акт рассказывания или написания как нападение. Модель искреннего диалога. Словесная реализация терапевтических отношений. Роль текстов во взаимоотношениях врача и пациента. Параллелизм медицины и литературы.	8	4	4
Литературоведческий подход в медицине. Нарратив как форма этической теории. Определение нарративной этики. Этические координаты нарратива в медицине. Понятия долга, доверия. Нарратив как жанр жизнеописания пациента. Принцип «выразить что-то, значит сделать навсегда и ответственно» в медицине. Нарратив как обязательство. Врач-слушатель как союзник пациента.	10	4	6
Кости как консерванты древних болезней. Палеопатология как часть нарративной медицины. Статистика древних болезней. Ошибки нарративного подхода к болезням древних людей.	10	4	6
Ассоциативная идеологизация медицинского знания. Государство – дом для граждан, тело – дом для органов. Человеческое тело как общество. Физическая механика социальной жизни.	10	4	6
Факторы эмоциональной диспропорции поэта с хронической болезнью. Ограничения для формирования медицинского нарратива в стихах. Схема поэтического образа хронической болезни. Острая форма болезни. Схема поэтического образа острой болезни. Поэтические образы стенокардии и подагры.	10	4	6
Схема различных вариантов отражения болезней в прозаических произведениях. Вариант 1, или «врач – автор произведения». Проблема врачей-писателей. Нарративность словаря «Врачи-писатели» Л.Ф. Змеева (1832–1901. Вариант 2, или «врач – читатель прозы». Ретроспективная диагностика.	10	4	6
Музыкальный нарратив в медицине. Вклад Пифагора. Мировая струна. Современная теория восприятия музыки. Гармония по Гансу Кайзеру. Биологические основы восприятия музыки. Гипотезы музыкального языка. Вероятностная модель языка В.В. Налимова (1910–1996)..	8	4	4
Новый Завет как медицинский нарратив. История	10	4	6

текстов Нового Завета. Какие болезни излечивал Иисус? Пасхальная неделя и стадии болезни.			
Всего:	108	42	66

9. Материально-техническое обеспечение программы

Курс не требует дополнительных капиталовложений, осуществляется за счет имеющегося в МГУ компьютерного и демонстрационного оборудования.

10. Составитель и преподаватель

Д.м.н., профессор кафедры экологической и экстремальной медицины ФФМ МГУ **Василий Анатольевич Логинов.**

Содержательная часть программы

Введение

Нарратив, определяемый как самостоятельно созданное повествование о некотором множестве взаимосвязанных событий, представленное читателю или слушателю в виде последовательности слов или образов, ценен для представителей гуманитарных наук.

Теория нарратива, ранее доступная только филологам и лингвистам, стала более демократичной, популярной и доступной для специалистов с широким кругом интересов. В том числе и для медиков. В связи с повсеместным кризисом теоретической медицины появилось понятие «нарративная медицина». Ценность нарративподхода была осознана и в медицине. Речь идет не только о нарративах пациентов, но и о нарративной сущности самой медицины, причем не сводимой к традиционной практике ведения клинических случаев или «историй болезни».

В отличие от классиков нарратологии, например русских формалистов или французских структуралистов, занимавшихся универсальными структурами текста как источниками их значения, в данном курсе предпринята попытка обобщить применение объективные законов языка на медицинском и медико-историческом материале.

Основой данного курса является связь медицины, философии, литературы и культуры. В ходе курса подчеркиваются специфические черты медицинского познания природы.

Любому нарративу, как отмечает американский врач и популяризатор «нарративного поворота» в соматической медицине Рита Шэрон, свойственно наличие определенных характерных черт. В курсе подробно рассматриваются проявление этих черт на всех уровнях современной медицины.

В курсе предусмотрено проведение зачета, а также экспресс-тестирование в он-лайн режиме в конце каждого занятия. Многие темы могут быть рассмотрены в дистанционном формате.

Курс рассчитан на 108 академических часов.

Зачет проводится по результатам тестирования. Тестирование может проводиться как в очной форме, так и с привлечением дистанционных технологий.

Часть 1. Теоретические вопросы

Тема 1. Введение. Медицинское использование нарративного подхода в узком и широком понимании. Определение места нарративной медицины в системе современных медицинских знаний. Теоретическое осмысление с точки зрения философии. Значение экзистенциализма. Серен Кьеркегор (1813–1855). Кризис теоретической медицины. Утрата индивидуализации клинического подхода. Нарастание стандартизации в медицинских услугах. Вклад отечественных и зарубежных мыслителей в решение проблемы. Математики, логики и философы XX века, внесшие вклад в становление нарратологии: Бертран Артур Уильям Рассел, (Bertrand Arthur William Russell, 1872—1970), Нобелевская премия (1950); Людвиг Йозеф Иоганн Витгенштейн (Ludwig Josef Johann Wittgenstein, 1889—1951); Карл Теодор Ясперс (Karl Theodor Jaspers; 1883—1969); Мартин Хайдеггер (Martin Heidegger; 1889—1976); Эдмунд Густав Альбрехт Гуссерль (Edmund Gustav Albrecht Husserl; 1859—1938). Представители русских школ филологов и лингвистов, определившие развитие нарратологии (В. Шкловский, Б. Томашевский, В. Пропп, М. Бахтин, В. Волошинов, Ю. Лотман, Б. Успенский). Особенности нарративного подхода в медицине. Нарративное направление как следствие протеста против дегуманизации медицины. Проблема влияния болезни на жизнь человека. Определения констант и переменных нарративной медицины. 4 часа.

Тема 2. TS парадигма – константы нарративной медицины. Темпоральность (Temporality) и сингулярность (Singularity) нарративной медицины. Определение и место нарратива в медицине. Работы Риты Шэрон. Время в медицине. Время – необходимая медицинская координата в диагностике, профилактике, применении паллиативных средств или лечении. Время как незаменимая составляющая лечебных отношений: время выслушать, время определить, время вылечить. Мера времени в медицине. Медицинское время как физический фактор. Теория хронона Вейника. Время проявления и осознания болезни. Противоречие медицинской практики и системы здравоохранения. Пространство медицины. Логика познания в медицине. Определение пространства медицины. Принцип единичного (неповторимого, уникального), коррелятивный нарративному знанию. Проблема обобществления болезни пациента. Примеры из медицинской практики. 6 часов.

Тема 3. CCI парадигма – переменные нарративной медицины. Причинность, случайность и интерсубъективность (Causality, contingency, intersubjectivity). Фабулизация во взаимоотношениях врача и пациента. Множественность фабул пациента. Поиск причинности и опасная неизвестность. Врачебный дар фабулизации. Дифференцированный диагноз как результат серии креативных фабулизаций. Востребованность дара фабулизации. Историко-медицинские примеры. Коммуникативное объединение в медицине. Трансформирующий характер медицинских коммуникаций. Типы медицинских коммуникаций. Акт рассказывания или написания как нападение. Модель искреннего диалога. Словесная реализация терапевтических отношений. Роль

текстов во взаимоотношениях врача и пациента. Параллелизм медицины и литературы. Примеры. 6 часов.

Тема 4. Морально-этический комплекс нарративной медицины. Литературоведческий подход в медицине. Нарратив как форма этической теории. Определение нарративной этики. Этические координаты нарратива в медицине. Понятия долга, доверия. Нарратив как жанр жизнеописания пациента. Принцип «выразить что-то, значит сделать навсегда и ответственно» в медицине. Нарратив как обязательство. Врач-слушатель как союзник пациента. Примеры. 6 часов.

Тема 5. Болезни древних людей. Построение нарратива на основе древних останков. Виды разложения мертвого тела. Естественная мумификация. Особые случаи сохранения мертвых тел. Реконструкция образа как медицинский нарратив. Человек из Гроболле – диагноз как нарратив. Понятие о лице болезни. Кости как источник наррации. Работы Д.Г. Рохлина. Кости как консерванты древних болезней. Палеопатология как часть нарративной медицины. Статистика древних болезней. Ошибки нарративного подхода к болезням древних людей. Работа Р. Вирхова. Реализация медицинского нарратива в культуре. Пациент Люси – 3 млн лет. Тирольский ледяной человек – 5 тыс. лет. Принцесса Укока – IV век до н.э. Успехи современной медицины и построения нарратива болезней древних людей. 6 часов.

Тема 6. Болезни и правители. Ассоциативная идеологизация медицинского знания. Государство – дом для граждан, тело – дом для органов. Человеческое тело как общество. Физическая механика социальной жизни. Вклад французских просветителей. Общество – коллективная телесность. Тело и диктатура – реализация на практике во времена Французской революции. Болезнь Марата. История власти как история болезни государственного организма. Правители – врачи или опекуны? Иоанн Грозный и зарождение аптекарского дела в России. Первая царская аптека. Аптекарский приказ. А.П. Чехов «Врачебное дело в России». Нарративность Смутного времени. Чем болели Борис Годунов и принц датский? Медицинские реформы Петра 1. Александр Македонский как пациент. Мультивалентность медицинского нарратива Александра. Современное состояние проблемы. 4 часа.

Тема 7. Болезни в поэтических образах. Почему поэтические тексты интересны в нарративной медицине? Значение философии Платона для определения поэтического медицинского нарратива. Мультивалентность поэтического образа болезни. Вклад сэра Уильяма Ослера (William Osler, 1849–1919). Поэзия аптекаря Джона Китса (1795–1821). «Последние песни» и болезнь Н.А. Некрасова (1821–1878). Факторы эмоциональной диспропорции поэта с хронической болезнью. Ограничения для формирования медицинского нарратива в стихах. Схема поэтического образа хронической болезни. Образ подагрика в произведениях античного поэта Лукиана из Самосаты (ок. 120—после 180 гг. н.э.) Острая форма болезни. Схема поэтического образа острой болезни. Поэтические образы стенокардии. Сердечные болезни в поэзии И.Ф. Анненского (1855-1909), А. Ахматовой (1889-1966), И. Бродского (1940-1996), Б.Л. Пастернака (1890-1960). Природная стихия

как отношение к болезни поэтов разных национальностей. «Черный человек» Сергея Есенина и хокку от японского врача-поэта Мидзухара Сюоши (1892–1981). 4 часа.

Тема 8. Болезни в прозе. Схема различных вариантов отражения болезней в прозаических произведениях. Работа Л.Н. Толстого «Смерть Ивана Ильича» и ее анализ Г.А. Захарьиным. Вклад А.П. Чехова в описание переживаний пациента. Вариант 1, или «врач – автор произведения». Проблема врачей-писателей. Нарративность словаря «Врачи-писатели» Л.Ф. Змеева (1832–1901). Вариант 2, или «врач – читатель прозы». Ретроспективная диагностика. Анализ шутки в одном действии А.П. Чехова «Предложение». Общедоступность ретроспективной диагностики. Соотношение художественного и медицинского в произведении. Болезнь как метафора (по Сонтаг, 1977). Фактор времени и пространства в метафоре болезни. Туберкулез в «Волшебной горе» (1924) Томаса Манна (1875–1955). Злокачественные новообразования в «Раковом корпусе» (1963–66) А.И. Солженицына (1918–2008). 4 часа.

Тема 9. Нарративность медицинской практики. Болезнь как феномен человеческой жизни. Обживаемый сюжет болезни. Нарратив в качестве «оценочного листа» болезни. Проблемы использования нарратива в практической медицине. Неприятие нарратива врачами. Нарративные черты судебной медицины. Судебно-медицинский эксперт как нарратор. Примеры. Дела Марфы Собакиной, документы Аптекарского приказа, Боярский суд. Влияние медицинского нарратива на общественную жизнь. Появление аптек в России как следствие нарративного подхода к медицинским проблемам. Мултанское жертвоприношение. Творчество В.Г. Короленко (1853–1921) и Мултанское дело. Писатель Л.Н. Андреев (1871–1919) как судебный репортер. Связь с творчеством. Дело Скитских. Этичность медицинского нарратива. 6 часов.

Тема 10. Феномен симуляции болезни. Феноменологический подход к симуляции болезни. Значение работ Эдмунда Гуссерля (1859–1938) для нарративной медицины. Условия само моделирования болезни. Виды и типы симуляции болезни. Проявления сингулярности, интерсубъективности и темпоральности в симуляции. Стандартное и нарративное определения симуляции. Определение симуляции в терминах нарративной медицины. Цель симуляции болезни. Симуляция как языковая ошибка составления медицинского нарратива. Пути проявления. Средства художественной изобразительности, нарративность и симуляция. Примеры. Рассказ «Мысль» Леонида Андреева. 6 часов.

Тема 11. Музыкальный нарратив в медицине. Вклад Пифагора. Мировая струна. Современные теории восприятия музыки. Гармония по Гансу Кайзеру. Биологические основы восприятия музыки. Гипотезы музыкального языка. Вероятностная модель языка В.В. Налимова (1910–1996). Искусственные языки. Конструирование языков. Язык соль-ресоль. Музыкотерапия. А есть ли «эффект Моцарта»? Лечение музыкой. 6 часов.

Тема 12. Новый Завет как медицинский нарратив. История текстов Нового Завета. Какие болезни излечивал Иисус? Пасхальная неделя и стадии болезни. 6 часов.

Часть 2. Практические занятия

Семинар 1. Модели медицины (4 часа)

На семинаре рекомендуется рассмотреть четыре модели построения медицины (техническую, контрактную, коллегиальную и сакральную). Целесообразно привести примеры из гуманитарных наук.

Семинар 2. Философские аспекты «нарративного поворота» в гуманитарных науках. (4 часа)

Рассматриваются основные работы философов двадцатого века (Л. Витгенштейн, Б. Расселл, М. Бубер, М. Хайдеггер и др.).

Семинар 3. Классическая и структуралистская нарратология. (4 часа)

В чем сходство и отличия классического и структуралистского подхода? Вклад отечественных ученых (Ю. Лотман, М. Бахтин и др.).

Семинар 4. Экзистенциализм в медицине. (4 часа)

Креативность в судьбе С. Кьеркегора.

Семинар 5. Нарративность истории болезни – пациент и поэзия. (4 часа)

Семинар 6. Нарративность истории болезни – врач и проза. (4 часа)

Семинар 7. Проблема языка в медицине (4 часа)

Семинар 8. Кризис теоретической медицины в XX-ом веке (4 часа)

Семинар 9. Нарративная медицина и ретроспективная диагностика (4 часа)

Практическое занятие. Полиграф как позитивный пример объединения естественнонаучного и гуманитарного подхода в медицине (4 часа)

Демонстрационное занятие. Посещение ГМИИ им. А.С. Пушкина (или Государственной Третьяковской галереи) с обсуждением изобразительных медицинских нарративов(2 часа)

Зачетное занятие (2 часа)

Всего 108 академических часов

Рекомендуемая литература

1. Hunsaker Hawkins A. Reconstruction Illness: studies in Pathography. West Lafayette: Purdue University Press, 1993.
2. Frank A. Wounded Storyteller: body, illness, and ethics. Chicago: University Of Chicago Press, 1997.
3. Charon R. Narrative Medicine: Honoring the Stories of Illness. N.Y.: Oxford University Press, 2006.
4. Charon R., DasGupta S., Hermann N. at al. (eds.) The principles and practice of narrative medicine. N.Y.: Oxford University Press, 2016.
5. Богданов К. А. Врачи, пациенты, читатели: Патографические тексты русской культуры XVIII—XIX веков. М.: ОГИ, 2005. (Нация и культура. Новые исследования).
6. Шмид В. Нарратология. 2-е, испр. и доп. изд. М.: Языки славянской культуры, 2008.
7. Лехциер В. Болезнь: опыт, нарратив, надежда. Очерк социальных и гуманитарных исследований медицины. Вильнюс: Logvino literaturos namai (Conditio humana), 2018.
8. Литвинов А.В., Литвинова И.А. Медицина в литературно-художественном пространстве. М. : МЕДпресс-информ, 2012.

Примеры вопросов, тестов и заданий

Учебные вопросы

1. Культурологические аспекты медицины.
2. История теоретической медицины.
3. Что такое «нарративный поворот» в гуманитарных науках?
4. Соотношение гуманитарного и естественнонаучных ядер в медицине.
5. Нарративные черты медицины.
6. Диалог как основа работы врача.
7. Значение художественного образа в медицине.
8. Нарративная медицина – подходы, методы, проявления в практике врача.
9. Изобразительный и словесный образы в медицине.
10. Музыка и лечение – правда и вымысел.

Тесты

1. *Медицинские симптомы и синдромы в науках о языках аналогичны:*

буквам и слогам

нотам и гаммам

цифрам и числам

+словам и предложениям

предложениям и абзацам

вопросительным и восклицательным предложениям

2. *Черты нарративной медицины вытекают из определения:*

болезни

здоровья

недомогания

+симптома

синдрома

симптомокомплекса

конкретного заболевания

3. *Время в медицине обычно рассматривается как (2 пр. ответа):*

условно квантовое

условно релятивистское

по Вейнику

+условно дискретное (от человека)

психологический феномен

парадокс Блаженного Августина

+условно интегральное

условная величина

4. *Сингулярность в современной медицине теряется из-за:*

+универсальности и стандартизации

высокой технологичности и роботизации

индексации и популярности

телемедицины и экстракорпоральных процедур

прогресса диагностических методов

роста эффективности лечения

5. *Что короче фабула или сюжет болезни?*

сюжет

+фабула

6. Сказка «Красная Шапочка» Ш. Перро по Борхесу относится к истории о:

поиске

самоубийстве

+возвращении

осаде

7. С. Кьеркегор написал «христианин — единственный, кто знает, что такое смертельная болезнь», поскольку искренне считал, что:

+в христианстве есть храбрость и страх от крайней степени ужасного

путь Иисуса — это дорога больного человека

христианство держится на милосердии

христианство породило больничное дело

8. Основное свойство переменных черты в нарративной медицине это:

зависимость от времени

независимость от времени

+способность изменяться участниками

неспособность изменяться участниками

дуализм

инвариантность

9. Отметьте константные черты нарративной медицины (2 пр. ответа).

+темпоральность

причинность

множественность следствий

+сингулярность

интерсубъективность

этичность

10. *Отметьте заболевание, которой точно не могло быть у «ледяного человека Эци».*

атеросклероз

возвратный тиф

язва желудка

+энцефалит

болезнь Лайма

глистная инвазия

белковое голодание

Задания

1. *Осмотрев отрочицу Ольгу, ординатор Олесь отвечал: «Оная обреченная определенно обладает КРОВАВОЙ УТРОБОЙ». Предположительно, какой современный диагноз был поставлен?*

малярия

лихорадка

желудочное кровотечение

+дизентерия

кровотечение из толстого кишечника

геморрой

кровохарканье

2. Знаменитый Парижский морг девятнадцатого века был открыт ежедневно с раннего утра до 6 вечера. В здании всегда было очень холодно, а, чтобы замедлить разложение, на тела непрерывно капала холодная вода из кранов. Одни мертвецы были одеты, другие лежали голыми; у кого-то не хватало руки, ноги или головы. Некоторые из трупов были вытасканы из воды через пару недель после смерти, то есть представляли собой весьма ужасающее зрелище. Выставлялись и части тел с лохмотьями мяса. Одежду и вещи погибших развешивали на колышках за трупами. Посетители явно получали удовольствие от опухших лиц, распахнутых в последнем предсмертном крике ртов, мертвых белесых глаз и лиц, словно поднявшихся из ада. А перед моргом бойкие торговки продавали лакомства и свежую выпечку... В 1907г. выставка трупов была закрыта по причине:

финансирования

сингулярности

разрушения здания

интерсубъективности

отсутствия экспонатов

+этичности

резкого падения посещаемости