

ВВЕДЕНИЕ

	<i>Стр.</i>
<i>Глава I</i> <i>Vale!</i>	3
<i>Глава II</i> <i>Об энциклопедичности</i>	5
<i>Глава III</i> <i>Кое что о специальностях (какие есть врачи?)</i>	9
<i>Глава IV</i> <i>Стиль учебы</i>	12
<i>Глава V</i> <i>Лекция</i>	15
<i>Глава VI</i> <i>Примеры Великих</i>	19
<i>Глава VII</i> <i>Курация больного</i>	25
<i>Глава VIII</i> <i>О манерах</i>	27
<i>Глава IX</i> <i>Этапы жизни</i>	30
<i>Глава X</i> <i>Афоризмы</i>	31
<i>Глава XI</i> <i>Философия и медицина</i>	32
<i>Глава XII</i> <i>Клятва Гиппократа</i>	33



Эта книжка - результат долгих раздумий, бесед с коллегами и студентами и молчаливыми собеседниками - книгами. Но в наибольшей степени - это дань уважения к моим мудрым учителям - профессорам Томского Императорского, а позднее - государственного университета.

Это и академики Н.В. Вершинин, А.Г. Савиных, И.В. Торопцев, С.П. Карпов, профессора А.С. Саратиков, Е.Ф. Ларин, В.В. Ревердатто, П.М. Нагорский, В.И. Суздальский, В.Т. Серебров, и многие другие мои коллеги и сотоварищи.

Это не собрание рецептов, выполнение которых обеспечит успех. Это скорее повод для раздумий молодого человека, делающего свою жизнь в одной из славных областей человеческой деятельности - Медицине.

Это и мои друзья и коллеги в стенах Иркутского медицинского университета: П.А. Шершнева, В.А. Флоренсов, Н.П. Евсеева, Х.-Б.Г. Ходос, А.И. Никитин - с ними мы подолгу пытались найти лучшие решения немислимо сложной задачи - воспитания Врача.

Особо упомяну ещё двух: профессора и академика высшей школы Аскольда Александровича Майбороду, вдохновившего меня на этот труд, а также, профессора Игоря Жановича Семинского, моего первого читателя и критика.

*Автор.
Medico, crea te ipsum!*

I

Vale! (будь здоров!)

Вы подали документы в приемную комиссию медицинского Вуза: академии, университета или института. Вам необходимо пройти собеседование с опытнейшими преподавателями - ассистентами, доцентами и даже

профессорами. Цель этого - выяснить, насколько вы подходите для служения здоровью человека. И здесь мало одного желания, пусть даже и страстного, выношенного с детских лет, подогретого любящими Вас близкими людьми.

Как и любовь, это желание нередко слепо, а то и глухо к голосу других.

Это может быть в первую очередь мнение медицинской комиссии, которая определяет степень здоровья молодого абитуриента. Общее положение - он должен быть здоров. Не только потому, что уже обучение потребует колоссальных физических и духовных сил, а молодому выпускнику Вуза, лет этак 23 отроду, предстоит 40-50 лет нелегкого труда. Представим, что Вы хорошо подготовлены, здоровы, но к Вам, обладателю частной практики, не очень-то спешат на прием. И дело может быть в том, что Вы не учли один из советов великого Гиппократата:

"Врачу сообщает (придает) авторитет, если он хорошего цвета и хорошо упитан, соответственно своей природе, ибо те, которые не имеют хорошего вида в своем теле, у толпы (пациентов) считаются не могущими иметь правильную заботу о других..."

Так что же - здоровье для успешной учебы, долгой работы и внешней привлекательности? Нет, не только.

Есть специальности, где особое значение имеют органы чувств, способность к анализу этих ощущений и в итоге - творчество. Таков был А.И Бунин, который, обладая острейшим и музыкальным слухом, тонким обонянием, осязанием, острейшим и внимательным зрением мог подарить миру одни из лучших творений прозы и поэзии. Таковыми были и Гиппократ, и Авиценна, таков был и Антон Павлович Чехов, особо тонко чувствовавший душу человека. Так что помимо пяти главных чувств, требуется еще и 6-е и 7-е чувства. А для этого нужны: ум, память, ранняя умудренность.

И вот, обладая такими превосходными данными, медик не должен

заноситься перед прочими людьми. Это ведь все равно, что гордиться цветом глаз, волос, кожи или зубов. Напротив, это должно облегчить контакт с больными, постигнуть не простую суть его страдания. А для этого надо глубоко сочувствовать* страдающему человеку, не обижаясь на его причуды или капризы (часто кажущиеся таковыми со стороны).

Много говорится и пишется ныне об экстрасенсах и экстрасенсорике. Это как бы 7-е чувство - прислушаться руками к биополям тела больного.

Но тут, увы, полно тумана, в котором ловят удачу ловкие околomedicalные дельцы.

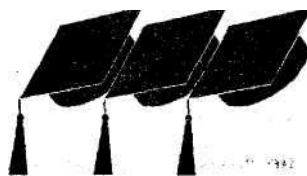
Итак, ваши природные способности выявили и явные, и скрытые признаки болезни. Вот он и точный диагноз. Для чего? На этот вопрос давно ответили древние мудрецы:

"Qui bene dignoscit, bene curat" - кто хорошо диагностирует, хорошо лечит (особенно, если по ходу лечения диагноз будет многократно уточняться в целях изменения - при необходимости - средств и тактики).

II

*Латынь из моды вышла ныне...
А.С. Пушкин
"Евгений Онегин"*

ОБ ЭНЦИКЛОПЕДИЧНОСТИ



Как ни устрашающе это звучит, оно посильно каждому врачу, како-

* (6-е чувство)

выми большинство становятся, ведь 64 (!) дисциплины, по сути - малая медицинская энциклопедия. Но и это не все - нужны знания общечеловеческие, касающиеся и музыки (тоны сердца, хрипы в легких - без музыкального-то слуха не уловить), и живописи (разные тональности окраски кожи, слизистых, "лицо, или маска Гиппократата" - как тут обойтись без знаний, глаза искусствоведа), и литературы - без умения грамотно читать и писать попробуй-ка написать историю болезни, пренебрегая русской лексикой. Можно перечислить и многое другое, что совершенно необходимо, если Вам надо проникнуть во внутренний мир человека. При этом на "Я" твоего пациента проецируется его профессия. И это отразится на его рассказе о начале, признаках и течении болезни. Совершенно по-разному опишет симптомы и жалобы при одной и той же ситуации житель села и горожанин, учитель и артист, художник и пекарь и т.д. И говорить с каждым надо на его языке. Только в этом случае ответ даст нужные вам сведения. Итак, надо знать и диалекты, и сленг, и профессиональный жаргон!

Надо знать свой язык - язык медиков, латынь. Не читаются ныне лекции на латыни, как во времена М. Ломоносова и Н. Пирогова, но диагноз, и рецепт, и симптомы пишутся на лаконичном и точном! языке, созданном народом, чьи потомки населяют Италию.

Помните у А.С. Пушкина:

"Латынь из моды вышла ныне...

Но чтобы правду

Вам сказать

Он знал довольно по латыни

Чтоб эпиграфы разбирать,

Потолковать об Ювенале,

В конце письма поставит...Vale!"

Это об Онегине; не враче, а юном прожигателе жизни, плейбое тех годов. Первую главу я и обозначил этим словом - **Vale!** - т.е. будь здоров,

врач. (А по латыни: *Medico, cura te ipsum!*). Врачи нередко украшают профессиональную беседу бисером латинских изречений. Люблю это и я, в том числе на моих лекциях по фармакологии... С удовольствием приведу некоторые из этих изречений, авось и Вам пригодятся.

Aliis inservendo ipso consumor - служу другим, сгораю сам (девиз Ван Тьюльпа, знаменитого врача Голландии).

Ars, qua nulla est praestantior atque difficilior (Лейбниц о медицине) - Искусство, известнее и труднее которого нет.

Chirurgus mente prius et oculis agat, quam armata manu - Пусть хирург действует умом и глазами прежде, чем вооруженной рукой.

Cibi, potus, somnus, venus omnia moderata sunt (Hippocrates) - Пища, питье, сон и любовь - пусть все будет умеренным (Гиппократ).

Cogito, ergo sum - Я мыслю, следовательно существую.

Contra vim mortis non est medicamentum in hortis - Из Салернского кодекса здоровья: Против силы смерти нет снадобья (в огородах).

Errare humanum est, stultum est in errore preserverare - Человеку свойственно ошибаться, глупцу - упорствовать в ошибках.

Medico mente, non medicamentis - Лечи умом, а не лекарством.

Dum spiro spero - Пока дышу, надеюсь.

Tamdiu discendum, quamdiu vivis - Сколько живешь, столько учишь (век живи, век учишь).

Vitae, non scholae discimus - Учимся для жизни, а не для школы (диплома).

Эти и другие крылатые изречения и фразеологизмы Вы найдете и в учебниках латинского языка, и энциклопедическом словаре, и в доброй старой российской литературе. Если латынь и забыта, и туманна, то в наши уже дни родился новый язык - сленг наркоманов и токсикоманов. Он мало-помалу проникает в привычный нам - русский - великий, могучий и... диалектный. И не знай, врач-нарколог этого "диалекта", общение его с паци-

ентами (а их все больше и больше!) будет затруднено.

Словарь этого варианта бытовой разговорной речи приведен в книге известного психиатра и нарколога Виталия Анатольевича Жмурова "Клинико-психопатологическое исследование" (Иркутск, 1988 г.). Просмотреть этот словарик — весьма полезное чтение; небольшую толику этого я приведу для моих будущих коллег и читателей.

Так, наркоманы *«шприц»* называют "аппарат", "автомат", "дурмашина", "дурцедило", "заноза" (она же - игла), "кобыла", "лайба", "машина", "насос", "самосвал", "трактор", "тройка", "ширка";

«Иглу к шприцу» - "струна", "пчелка", "заноза", "шпилька", "пятелка";

«Морфий» - "белая", "беляшка", "амнуха" (в ампуле), "голубизна", "марфа", "марфуша", "марьяна", "мороз", "морцефаль", "пшеничка", "сушняк";

«Место встречи наркоманов» - "блюдце", "кейф-базар", "гаян-базар", "квадрат", "контора";

«Наркотическое опьянение» - "кейф", "кайф", "кайф ломчатый" (опьянение - не с комфортом), "тарч", "таск", "пруха".

Есть свои названия для различных наркотиков, способов их применения, вариантов ощущений.

Попробуйте понять такое, скажем, выражение: "Ну, я сел на иглу, пошла пруха, потом - кайф ломчатый, а там я шуганулся...". Свой особый язык и у алкоголиков - "дринкарей" (видимо, производное от английского *to drink* — пить?):

«Медицинский вытрезвитель» - "аквариум", "незабудка".

«Кабинет УРТ (условно-рефлекторной терапии)» - "блеваторий", "рыгаловка", "рыгалоторий".

«Название винно-водочных магазинов» - "бабьи слезы", "мутный глаз", "вокруг света", "папина радость", "колокольчик", "сквозняк", "тера-

певт".

«Машина вытрезвителя» - "луноход".

А также: "ампула" - бутылка, "баян" - литр водки, "боярышня" - настойка боярышника, "вечный двигатель" - водка "Украинская степная", "горчиловка" - водка, "дупель" - опьяневший до недержания мочи и кала (дуплет), "завязь" - промежуток между запоями, "торпеда" - ампула с эспералем, "фанфурики" (также флакушки) - аптечные настойки.

В этом разнообразии названий и терминов и эрудиция, и остроумие бывших нормальных наших соотечественников.

Говорится это к тому, что врач должен быть лингвистом высокого уровня. Это позволяет точнее понять человека, а тем самым и установить точный диагноз. Не зря англичане говорят: *"Старый врач говорит на латыни, новый — на английском, а хороший - на языке пациента"*.

III

КОЕ - ЧТО О СПЕЦИАЛЬНОСТЯХ



Что знает современный выпускник школы о врачебных специальностях? Что они носят белые халаты и шапочки, просят показать язык или горло и больно "колются" во время прививок. Это - школьный доктор (он чаще всего - педиатр, т.е. детский врач).

Знает он также пяток специалистов, подписавших его справку о состоянии здоровья, нужную при поступлении в ВУЗ.

А современный ВУЗ готовит врачей по 60 (!) специальностям. В виду имеется углубленная подготовка специалиста, который однако, никак не подходит под определение: "Узкий специалист", здесь уместнее - "глубо-

кий".

Давняя истина - человека нельзя ничему научить, можно ему лишь помочь в этом. А сделать это он должен сам, лично. И сделать из себя специалиста в какой-то области медицины невозможно, не зная хотя бы основных "моделей", под которые и надо подогнать пока еще сырую заготовку - студента. На разных факультетах эти специальности своеобразны.

Если Вас интересует лечебное дело, то можно избрать специальность терапевта (специалиста по внутренним болезням). Тут и пульмонологи (по болезням органов дыхания), и гастроэнтерологи (по заболеваниям пищеварительной системы), и кардиологи (по заболеваниям сердца), и гематологи (по заболеваниям крови), и иммунологи (по иммунным заболеваниям), и эндокринологи (по заболеваниям эндокринной системы). Соседняя специальность - психоневрология, делящаяся на психиатрию и невропатологию. В первом случае врач имеет дело с заболеваниями психики — шизофренией, психозами, эпилепсией, алкоголизмом. А во втором — с заболеваниями периферической и центральной нервной системы (инсульты, или кровоизлияния в мозг, параличи и полупараличи, радикулиты и т.д.).

Есть и специалисты по "внешним болезням" - дерматологи (чаще это дерматовенерологи), имеющие дело с заболеваниями кожных покровов, а также венерическими заболеваниями.

Большой блок хирургических специальностей: акушеры-гинекологи, окулисты, нейрохирурги, микрохирурги, хирурги торакальные (органы грудной клетки) и абдоминальные (области брюшной полости), ортопеды и травматологи. Отдельно назову кардиохирургов, оперирующих на больном сердце и сосудах.

Есть также врачи - инфекционисты, одна из героических специальностей - они лечат от чумы, холеры, оспы, дизентерии и других страданий, вызванных болезнетворными бактериями. Особая группа инфекционистов - фтизиатры, т.е. специалисты по туберкулезу.

Труднейшая и, тем не менее, влекущая специальность - онкология, где есть хирургические и лекарственные меры лечения. А есть врачи, которые практически не лечат - они помогают в постановке диагноза: рентгенологи, врачи клинических лабораторий, специалисты по ультразвуковой и компьютерной диагностике.

Это самый краткий перечень специальностей, получаемых на лечебном факультете.

На педиатрическом факультете готовят педиатров, т.е. детских врачей. Здесь те же специальности, что и на лечебном факультете, но все сложнее, динамичнее и уж тут никак нельзя обойтись без любви к детишкам. Тут даже инфекционист особый - по кори, коклюшу, ветряной оспе, краснухе, скарлатине.

На стоматологическом факультете всего три специальности - терапия, хирургия и ортопедия (протезирование). При этом хирургистоматологи не только удаляют зубы, но и проводят пластические операции на лице и шее. И для детей - детская стоматология (те же три профиля).

На медико-профилактическом (ранее санитарно-гигиеническом) факультете готовят врачей - экологов, диетологов, эпидемиологов. И единственная возможность заняться лечебным делом выпускнику этого факультета - стать инфекционистом.

Во многих медицинских ВУЗах есть еще один факультет - он готовит работников аптек - провизоров (то же самое, но через медтехникум - фармацевтов). Это - специалисты по лекарственным препаратам - их свойствам, методам получения и правилам хранения. Это - коллеги и помощники лечащего врача, его консультанты по подбору нужного препарата, его дозировки и, при надобности, поиске нужного препарата - заменителя (либо по причине плохой переносимости препарата, либо из-за ослабления лечебного эффекта в результате привыкания организма больного к этому

препарату). Эта специальность для тех, кто любит и знает химию и ко всему прочему обладает отменным умением различать цвета и запахи (что удостоверяется медкомиссией!).

Этот список дает самое общее впечатление о специальностях. А есть еще и гистологи, физиологи, фармакологи, патофизиологи, прозекторы, судмедэксперты, анатомы, биохимики. Но об этих специальностях лучше всего узнаете уже на младших курсах медуниверситета.

Для чего же все-таки этот огромный перечень? Только для одного - выбрать свой путь и как можно ранее. И сделав выбор, набираться знаний и умений именно в этой части медицины. Но об этом чуть позднее.

IV

СТИЛЬ УЧЕБЫ



Скажу сначала, что отсутствие стиля – тоже стиль. Вернее, это стихийное следование общему распорядку ВУЗов, создаваемого на основе Устава кафедрами, учебной частью, деканатами, общественными организациями.

Увы, многие студенты относятся к своим учебным занятиям по принципу:

*"От сессии до сессии живут студенты весело,
а сессия - всего два раза в год!"*

Эти стихийные "мозговые атаки", возможно, и позволяют получить желаемую оценку, но уж никак не отвечают главному принципу обучения: **Vitae, non Schole discimus!** - (Учимся для жизни, не ради оценки).

Предстоящая врачу работа может стать радостным и счастливым занятием, если он, обучаясь в ВУЗе, разовьет свои лучшие качества и тем самым сотворит из себя своеобразный шедевр (*chef-d'oeuvre* - изделие мас-

тера).

Итак, каждый студент-медик сам себе мастер. Если в США человека, сделавшего хорошую карьеру самостоятельно, называют *Self-made man* (сделавший себя человек), то врач каждый творит себя сам. И дай ему, Боже, успеха в этом нелегком и долгом деле.

Правило первое: любое знание или умение, любая крупица опыта чудесным образом оказывается нужной и полезной. И как бы мы не оценивали значимость отдельных дисциплин в формировании врача - все они неопределимо важны. Вот только их "удельный вес" в каждом конкретном случае разный. И чем лучше, основательнее школьный фундамент знаний, тем легче (и кажется ничемнее) вузовская физика, химия, биология.

Только условно человеческие знания делятся на отдельные дисциплины. В сознании, мозгу человека они автоматически сливаются на фундаменте предшествующего обучения. Образно это можно представить так:



В мировом океане знаний - три кита. Это "общеобразовательные" дисциплины. Тут и математика и лингвистика (включая родной русский язык, латынь, иностранные языки), здесь же основы физики и химии с не-

обходимыми дополнительными курсами (как физиологическая химия или кибернетика, информатика). Тут же сестра медицины - философия. Древние так и говорили: "*Medicina soror philosophiae*". Те же древние промолвили: «*Medicos philosophos isotheos*» - врач-философ богоподобен. На спинах китов устроилась черепаха - вместилище нескольких дисциплин, переходных от чистой теории к медицине клинической. Это физиология - учение о функционировании органов и систем тела человека. Она состоит из нормальной и патологической (т.е. характеризующей те же функции при болезни - патологии).

Это еще и биохимия, изучающая все многообразие химических процессов организма. Это и морфология - включающая учение о микроскопическом устройстве органов и тканей - гистология; макроскопическое (т.е. видимое невооруженным глазом) строение тела - удел Анатомии. Она также включает нормальную и патологическую анатомию.

Наконец, к этим же полумедицинским дисциплинам отнесена фармакология - наука о лекарствах. Она тесно переплетена с различными разделами патологии, биохимии, анатомии, одновременно вливаясь во все клинические дисциплины - терапию, хирургию, невропатологию и т.д.

В этом и значимость, и трудность этого предмета - фармакологии.

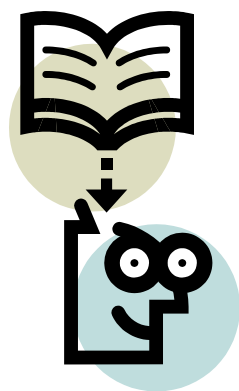
Она также включает две тесно связанные части - экспериментальную (основанную на опытах) и клиническую фармакологию, которая изучает особенности действия лекарств при тех или иных заболеваниях, и тем самым служит успеху лекарственной помощи.

Вот это сложное здание знаний врача строится не быстро, по возможности тщательно и на долгое время. Но ни одно здание не стоит вечно без заботы о нем. Поэтому толковый врач учится всю свою жизнь - по книгам ли, от коллег ли, от жизни ли (т.е. практики). И подтверждает мудрость предков: ***век живи - век учись!***

Итак, все изучаемое важно, и не как ступень, камень, на который на-

до опереться и затем - забыть об этом событии. Напротив - эти знания цементируются в монолит, хотя мелкие детали при этом исчезают. Получается нечто обобщенное - вроде стилизованного рисунка, или лучше - объемного творения, скажем, скульптуры.

КАК КОНСПЕКТИРОВАТЬ ЛЕКЦИЮ



Чем отличается вузовское обучение от школьного, так это лекциями. Лекция, по общему признанию, - высшая и главная форма концентрирования и передачи необходимой информации слушателям. В ней слиты воедино классические и новейшие научные факты и сведения, часто рассеянные по журналам, сборникам, обзорам.

В лекции рассматриваются многие научные проблемы - как уже решенные, так и стоящие ныне. Первые рассматриваются в виде демонстрации студенту, как эта проблема была решена. А вторые, еще не решенные - нечто вроде задачи на будущее молодым исследователям.

Техника конспектирования лекций, т.е. их запись со слов профессора или доцента состоит в следующем:

1. Первым делом уясни, для чего и в какой мере в жизни будет нужен данный предмет. А для этого - как можно раньше избери себе специальность. А, выбрав, посоветуйся на кафедре, у профессора, у декана. Учти, что, скажем, лекция по антибиотикам совершенно по-разному воспринимается инфекционистом, терапевтом, хирургом и т.д. Помочь в выборе специальности поможет также знакомство с квалификационной характеристикой врача (провизора). Это так называемая "модель специалиста" или госстандарт. Но она написана столь лаконично, что без помощи преподавателя вникнуть в ее детали трудновато. А когда выбор сделан, составь свой

личный план работы над собой и выполняй его.

2. Веди записи по возможности регулярно, без пропусков, т.к. пропущенная лекция - это перерыв в логике изложения. И второе, не менее важное: этот пробел обычно не восполняется — ни в тетради, ни в голове даже самого старательного студента. Бесплезно также переписывать лекцию из тетради товарища - тут к его ошибкам добавляются и твои личные. Можно было бы записать лекцию, слушая магнитофонную ее запись. Но где они эти записи, на какой кафедре? Делать их сложно, а менять пришлось бы чуть не ежегодно.

3. Веди записи по данной учебной дисциплине всегда в одной тетради. Хорошо, если ты поделишь страницу на три столбца:

Текст лекции	Записи на практических занятиях	Твои замечания

Это особенно надо, если темы лекций и практических занятий совпадают.

4. Постарайся вести запись лаконично, т.е. немногими словами отражая суть. Это, конечно, требует осмысления материала по ходу лекции, его "переработки". Лучше всего это удастся, если ты уже кое-что знаешь по данной теме. И тогда ты запишешь новую для тебя информацию.

5. Идеальный вариант - просмотреть нужный раздел учебника перед лекцией, что иногда проделывают самые дотошные студенты. Готовясь к лекции, вспомни нужное из ранее пройденных дисциплин, просмотрю свои конспекты по этому разделу. Скажем, для лекции по Фармакологии на тему "Витамины" недурно перечитать записи по биохимии и физиологии, а к лекции по противоопухолевым средствам - записи по химии и по

механизму деления клеток, роли ДНК и РНК и т.д. И запомни - лучше всего знание "прилипает" к знанию, а не к пустому месту.

6. Старайся записи дополнить рисунками - копируя таблицы, рисунки лектора, а также и собственного сочинения. Это наиболее лаконичная и информативная запись информации.

7. В каждой лекции уясни и подчеркни главную мысль.

8. "Экономь" на длиннотах и повторах лектора.

9. Отработай свою систему сокращений слов и символов. Так стрелка \uparrow - повышение, \downarrow понижение, $>$ и $<$, $=$ в их обычном математическом значении. АД - артериальное давление, \heartsuit - сердце, ЖКТ - желудочно-кишечный тракт, ЦНС - центральная нервная система.

10. Привыкай делить текст на абзацы, следуя смыслу и логике изложения. Позднее - это облегчит и чтение, и запоминание.

11. При перечислении однородных понятий перечисляй их не в строку, а столбиком. Тогда их легче вспомнить, сосчитать, т.е. пользоваться ими. Скажем, фразу: "Симптомами пневмонии являются: кашель, хрипы, мокрота, одышка, синюшность ..." лучше записать так:

Симптомами пневмонии являются:

- кашель

- хрипы

- мокрота

- одышка

- синюшность...

12. Особенно ценны излагаемые в лекции принципы (анализов, диагностики, лечения...). Усвоив принципы, ты сможешь уже самостоятельно решать задачи, рассматривать критически оригинальный материал.

13. Не оставляй неясное "на потом" - по возможности сразу задай лектору вопрос. Если и в этом случае останется неясность, уточни после лекции - у лектора, по учебнику, по энциклопедии.

14. Хорошо записанная лекция - только полдела. Вторая половина - работа после лекции; лучше это сделать в тот же вечер, после занятий:

- пробеги глазами конспект;

- исправь и дополни, тем, что помнится, но не вошло в запись;

- перекинься с однокурсниками (хотя бы и в виде шутки!) кое-какой новой информацией из этой лекции;

- при совпадении темы лекции и практического занятия дополни на соответствующей странице практическими материалами. Это нелишне сделать и в ходе практического занятия;

- когда предмет изучен, а экзамен успешно сдан, сохрани свои лекционные записи. Они оказываются чрезвычайно полезными чуть позднее. Пригодятся конспекты и для составления личной записной книжки - справочника. Там могут быть сведения о нормальных величинах, характеризующих работу ЦНС, сердечно-сосудистой системы, кроветворения, пищеварения, иммунитета, а также основные данные по рецептуре лекарств.

15. И этот пункт надо читать первым - он звучит так: "Возлюби лектора". Или, как минимум - прости ему некоторые недостатки - малый рост, хромоту или тембр голоса. Ведь главное в лекторе - любовь к предмету и свободное владение материалом, и ... любовь и уважение к своим слушателям. Тебе встретятся самые разные типы лекторов, потом и конспекты лекций будут то более, то менее удачными. Но в любом случае - зафиксируй, зарисуй, запиши новое существенное. И думай, думай во время лекции, "переваривая" материал.

И не надо огорчаться, если все это удастся не сразу.

Я научился прилично писать лекции к 3-му курсу.



ВЕЛИКИЕ ПРИМЕРЫ

Хорошо было древним грекам - им было легко побывать в храме целителя, потомка Аполлона – Асклепия (он же – Эскулап). Его-то имя и в наши дни поминают, говоря о ком-то с легкой иронией: "Наш Эскулап", или "Мой юный Эскулап". Последнее обращение относится либо к занимающемуся в школе "Юный медик", либо к розово-юному студенту медвуза. И были у Эскулапа два сына - Махаон (хирург) и Падалирий (терапевт). Вот дальние потомки терапевта Падалирия, жившие на острове Кос в Эгейском море, один за другим получали одно и то же имя - Гиппократ. Были Гиппократ I-й, затем II-й, III-й и, наконец, Гиппократ VII-й.

Вот седьмой-то Гиппократ (в переводе - укротитель коней) и известен нам как основатель принципов медицины, которые служили 24 столетия и живы поныне. Именно Гиппократ провозгласил принцип – «Противоположное лечи противоположным», или по латыни – *«Contraria contrariis curantur»*. Он также учил, что тело человека состоит из 4-х стихий - огня, воды, земли и воздуха с качествами: сухое, влажное, холодное и теплое. Если все стихии тела человека находятся в равновесии - это здоровье. А при болезни чего-то не хватает, а чего-то в избытке. Чтобы вернуть утраченное равновесие, надо поступить просто - добавить того, чего в организме маловато. Так при простуде - с насморком и избытком холодной слизи надо добавить сухое и теплое! Не так ли поступаем мы ныне: при простуде надо хорошо прогреться. И все будет в порядке.

Со времен Гиппократа и пошла крылатая фраза: *"На всякий яд найдется противоядие"*. Иначе говоря - для всякой болезни в Природе уже имеется нужное средство.

Но ... минет 6 столетий и в Риме, во II веке н.э. появится великий реформатор учения Гиппократа. Это Клавдий Гален. Он и предложил тогда из лекарственных растений извлекать только "действующее начало", и оставлять за бортом "балластные" вещества. Это были первые настойки и экстракты. Извлекателем служили алкогольные напитки (и спирт и эфир

появятся позднее). Отличались эти лекарства большей концентрацией лекарственных веществ - алкалоидов, гликозидов, дубильных веществ и т.д. И еще - они отлично хранятся, не теряя лечебного эффекта долгое время.

Поэтому их и стали широко применять, называя "Галеновы" или "Галеновые препараты". Такова, скажем настойка валерианы - чудное успокаивающее средство (*Tinctura Valerianae*).

Но какими же были людьми Гиппократ или Гален? Трудно сказать. Но, конечно, добрыми и умными, наблюдательными и влюбленными в свое дело. Но это лишь догадка, может быть и близкая к истине.

Но заглянем в XI век, когда науки - астрономия, математика, медицина расцвели в странах Арабского Востока. Тогда жил и великий врач, поэт и государственный деятель Абу Али ибн Абдаллах ибн Сина. Европейцы, непривычные к столь пышным именам, но полные уважения к его книгам, сократили его имя до Авиценна. Он прославился и как диагност, который узнал и сладкий вкус мочи страдающего диабетом, и был способен определить великое множество болезней по изменениям пульса. Он был и превосходным целителем, знавшим и целебные свойства плесени (позднее это станет пенициллином), и лечебное действие кашицы из печени черной курицы при заболеваниях глаз (думается это случалось при дефиците в организме витамина "А", что проявляется в виде куриной слепоты - нарушения адаптации глаз к сумеречному освещению).

Вот вам легенда о юном Абу-Али. Он, рожденный в бедном кишлаке Афшан, что ныне находится в Иране (Персии), учился, как и его сверстники, в медресе — мусульманской школе при мечети. А надо сказать, что ученики, как и все правоверные, должны были свершать намаз - молитву, обращенную к Аллаху, пять раз в день, встав коленями на свой небольшой коврик.

На нем же они сидели во время уроков, сложив ноги "по-турецки". Заметив необычные качества своего сотоварища, сорванцы из медресе од-

нажды подсунули под коврик Абу Али один листок пергамента - тонюсенькой кожаной пленочки для письма. Усевшийся на "усовершенствованное" сиденье парнишка покрутил головой, посмотрев по сторонам и на потолок, а потом заявил: *"Или я стал выше, или потолок стал ниже!"*. Не подумайте, однако, что это удел немногих. Есть у нас славное чувство - осязание. Проведите пальцем по полированной поверхности. Палец при этом способен ощутить дефекты обработки - бугорки, зазубринки всего в несколько микрон! А ведь 1 микрон это одна тысячная доля миллиметра!

Многое нам известно из книг, написанных Авиценной на фарси, а потом переведенных в Италии, Франции и потом в Таджикистане (ведь Авиценна был таджиком!). Одно из знаменитых его творений - пятикнижие "Каноны врачебного искусства".

И этот гений медицины учился у жизни и природы до последних дней своих. Прочтите только это стихотворение Абу Али ибн Абдаллаха ибн Сины:

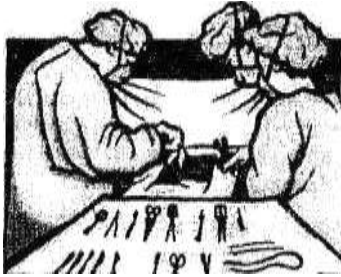
*"Возвысить душу знаньями стремись,
Она вместит их словно звезды высь.
Душа — светильник, чей огонь — познание,
Аллаха мудрость — масло для него.
Погас светильник — это знак того,
Что кончилось твое существованье".*

И он же сказал:

*"Когда умрем, то все до одного
Познаем, что не знали ничего... "*

История знает много славных имен медиков - ятрохимика Парацельса, оспопрививателя Дженнера, хирурга Амбруаза Паре, Альберта Швейцера — врача и миссионера Африки.

И в России было немало гениев, отдавших свои силы Великой науке и Искусству — Медицине.



Таков был Николай Иванович Пирогов, которого прославили работы по внедрению в военно-полевую хирургию эфирного и хлороформного наркоза. Это он в те дальние годы - в середине XVIII века, когда не было химически чистых соединений - лекарств, будучи студентом Военно-медицинской Академии, за лето собрал гербарий лекарственных растений центральной России.

В годы его работы еще мало было известно строение тела человека. Так называемая хирургическая анатомия еще рождалась. И способствовало этому мировое открытие Николая Ивановича - распилы замороженных трупов, на которых хирург четко видел взаимоотношение костей, мышц, внутренних органов. Превосходные рисунки этих распилов вошли в знаменитый атлас. А распилы - они до сих пор стоят в стеклянных банках в Доме-музее Н.И. Пирогова, что находится в с. Вишня, близ Винницы. Там же в церковной ограде находится и склеп, где в черном резном гробу, под толстой стеклянной крышкой покоится забальзамированное тело Великого Хирурга. Он лежит там - не крупного роста, рыжеватый и чуть курносый, в мундире зеленого сукна с позолоченными пуговицами и при шпаге. Но первое, на что падает взор посетителя - славные руки Н.И. Пирогова — с крепкими основательными кистями, аккуратно обстриженными крепкими ногтями. Вот как это воспринято мной много лет назад, в 1983 году:

Руки Пирогова

Пирогова прекрасные руки

До сих пор вижу я наяву,

Что писали скрижали науки

Набело, за главою главу.

Вижу тонкие длинные пальцы

В обрамлении желтом ногтей.

*Это руки трудяги — страдальца
За великие муки людей.
Вот стоят за витриной распилы,
Что помог приготовить мороз.
Сколько вложил он радостной силы,
Как высоко идею вознес!
Там рядами стоят инструменты,
Что держала лихая рука:
Операции длились — моменты,
Восхищению длиться — века!
Запись перед последней дорогой —
В ней себе оглашен приговор.
Видно - руки дрожали немного,
Ум же был и глубок и остер...*

"... Операции длились моменты ..." - это о том, что ампутация конечности требовала 3 минуты, а удаление грудной железы - 5 минут! И при этом - ни одного осложнения от наркоза.

И еще об одном хирурге - кудеснике скальпеля и врачебной мысли - Сергее Сергеевиче Юдине. Если пальцы Пирогова - чудное изваяние, то руки Сергея Сергеевича, руки пианиста я видел и любовался ими вживую, будучи еще студентом. У этого великого хирурга была, ох, какая нелегкая судьба: после стажировки и работы в США он оказался в Сибирских лагерях и позднее, как милость — ему позволили преподавать в мединституте в г. Новосибирске. Сергей Сергеевич учил своих юных слушателей тому, как надо рукодельничать хирургу. На лекции он демонстрировал это третьекурсникам таким вот манером:

- Сколько прорезать листов в вашей тетради скальпелем?
- Пять, - звучал голос студента.

И шестой лист был целехонек, только виднелся след давления скользящего на микроны выше блестящего ланцета!

И был он еще поэтом местного обезболивания. Именно он при высокой спинно-мозговой анестезии (игла вошла между шейными позвонками!) успешно провел удаление максиллы - верхней челюсти, пораженной опухолью...

А что можно сказать о Григории Антоновиче Захарьине, который мог поставить редкостный и точнейший диагноз на основании расспроса больного (анамнеза).

Больная купчиха с жалобами на удушье, с высокой температурой и непонятными болями, которые говорили о тяжелом процессе - в средостении (место около трахеи и пищевода, в самой середине тела человека), на вопрос профессора: «А не ела ли ты, матушка, намедни уху?»

Отвечала: "Ела, батюшка».

Вот и диагноз - кость повредила стенку пищевода и вот он - гнойный медиастинит... Такой диагноз в те годы при жизни пациента не мог поставить никто... кроме Григория Антоновича!

А Боткин, Сергей Петрович Боткин ...

Еще один гений терапии. Его слуху завидовали знаменитые скрипачи, и не только слуху. Куда бы он ни выезжал - всюду с громоздкой и такой любимой виолончелью. А в начале, еще до этого он на слух, с закрытыми глазами определял по какому предмету, и какому участку стены простучал врачебный молоточек, каким велось и иногда ведется сейчас простукивание грудной клетки и живота.

Это высокое искусство перкуссии (простукивание) позволяло ставить точнейший диагноз без рентгена, без ЭВМ, компьютера.

В каждом медицинском ВУЗе немало было и есть сейчас удивительных людей - Педагогов, Врачей, Мыслителей. Их легко распознают, их по настоящему ценят и любят студенты, невольно берущие пример с них. И

помнят их, и гордятся всю жизнь, потому что:

*Порой гранильщику алмаза
Сродни учителя талант:
Невзрачный полирует разум,
А получает — бриллиант.
Идет работа эта с боем,
Порою за год - на вершок,
Но сердце трепетно-живое
Он стирает в порошок.*

VII

КУРАЦИЯ БОЛЬНОГО



Чем отличается и чем превосходит российский стиль подготовки врача от подготовки в Европе или Америке - это ранним знакомством с больным, постановкой и уточнением диагноза, его лечением и написанием "истории болезни", в старину она была известна как "скорбный лист". Ведь и ныне лечение не всегда успешно... Вот и явилась пословица:

Medicus curat, natura sanat morbus (т.е. врач лечит, а природа излечивает болезнь).

Итак, вы закончили два курса, освоили биологию, генетику, эмбриологию, физиологию, биохимию, еще кое-что.

И вот на 3-ем курсе вы в больничной палате, получаете "своего"

больного и будьте добры обследовать его, поставить диагноз, обосновать лечение и написать... историю болезни.

Обследовать больного... Это значит - тщательно его расспросить - каковы его жалобы, когда заболел, с чем связывает свое заболевание, а также - каковы условия жизни и работы, наследственность, склонности, перенесенные болезни. Этот расспрос и есть Anamnesis - анамнез. А затем - объективное обследование, включающее общий осмотр тела больного, выслушивание легких и сердца (иногда и живота), что называется "аускультация". А далее - перкуссия, т.е. выстукивание. Известно, что стук по пустой коробке дает громкий своеобразный звук (его и называют - "Коробочный звук", или "Тимпанит" - от древнего названия барабана - "Тимпан"). Эти два метода позволяют определить границы органов, степень их уплотнения, а также оценить функциональное состояние легких, бронхов и сердца. Все это студент обучается на 3-ем курсе. Плюс - знание "нормы" - пульса, артериального давления, количества эритроцитов, лейкоцитов, гемоглобина, показателей анализа мочи, желчи и т.д.

Это на 3-ем курсе - на терапии и на хирургии. А потом будут "ваши" больные на 4-м, потом на 5-м и на 6-м курсах. Всего вы прокурируете десять-пятнадцать пациентов, плюс те, что будут под вашей опекой во время летней практики. И еще - вы ведь ознакомитесь и с больными, которых "ведут" ваши одногруппники. Это очень солидная прибавка к вашим врачебным опытам. И вот какая штука - эти больные будут помниться вам постоянно. Это - как "первая любовь".

Вот что можно еще посоветовать - ведите свою толстенную, но малого формата записную книжку - вашу "вторую память". Такие записи вели и ведут многие врачи. Так, ныне покойный заслуженный врач Хаим-Бер Гершенович Ходос вел записи всю жизнь. В его книжках - более 40000 судеб. И это в значительной степени служило ему подспорьем в диагностике. А диагност он был - дай Бог каждому!

VIII

О МАНЕРАХ



Образ *врача*... Он складывается у каждого как мозаика - из впечатлений первого врача-человека в белом у твоей детской кроватки. Потом - впечатление кино, где чаще всего доктор - чудаковатый, седой, непременно в старомодном пенсне, с неизменным: "*Ну те-с, батюшка (матушка). На что мы жалуемся?*".

В жизни - это более близкие нам, земные люди, но чем-то отличающиеся от остального люда. И даже от наших любимых учителей.

Первый совет о манерах врача мы находим у Гиппократов, в его сочинении *De Medico* (о враче); фрагмент этого сочинения уже знаком вам по первой главе этой книжки. А вот что он написал далее:

"... Затем ему приличествует держать себя чисто, иметь хорошую одежду и натираться благоухающими мазями, имеющими запах не подозрительный, ибо все это обыкновенно приятно для больных. Должно также ему соблюдать все это и в отношении духа, быть благоразумным в остальной правильно устроенной жизни. И это в наибольшей степени укрепляет славу. Пусть он будет также по своему нраву человеком добрым и человеколюбивым. Однако без излишней поспешности и чрезмерной готовности, каковые, если и бывают весьма полезны, презираются людьми. Пусть он будет с лицом, исполненным размышления, но не с суровым или гордым. Но и врач, изливающийся в смехе и сверх меры веселый, считается тяжелым, чего следует избегать...".

Времена меняются - меняемся с ними и мы. Но и в наши дни врач, посещающий больного по вызову, должен быть одет прилично - и аккуратно, и не супермодно, и (если это женщина-врач) с умеренным макияжем и минимумом украшений, или вовсе без них.

Ну кто доверится врачу, одетому в майку с кричащим рисунком на груди, джинсы с заплатами, сандалиями на босу ногу. Да если еще с порога пациент услышит: "Хэлло, дока вызывали?"

А вот помыть перед (и после!) осмотра руки - это уж непременно, как непременно их согреть, хотя бы потирая одну об другую. Чтобы больной не вздрогнул и не покрылся пупырышками, ощутив ледяные ладони.

И, конечно, речь должна быть на самом высоком уровне. И ясная для пациента, и точная. Ранее вы заметили, что "хороший" врач говорит на языке пациента.

И вот что еще относится к манерам - глубокое сочувствие к боли другого человека.

И еще - врач должен исключить психогенную травму больного - давая оценку предшествующей терапии, и давая прогноз болезни. И не запугивая, и не создавая беспечного отношения к болезни.

Если совсем кратко - манеры, имидж врача должны служить одному - выздоровлению больного, уменьшению его страданий.

А, кроме того, ты хорошо воспитан, если:

... не позволяешь себе войти первым, не пропустив старшего, женщину;

... разговариваешь со стоящей женщиной или старшим непременно стоя;

... не обращаешься на "ты" к малознакомым или пожилым людям, как и к женщине;

... не касаешься руки, плеча, одежды собеседника;

... не пользуешься "словарем улицы" - нецензурными словами;

... здороваясь за руку, снимаешь перчатку, притом с женщиной лишь когда она первая протянет руку;

... не торопишься присесть без приглашения хозяина;

... встаешь, когда в комнату входит женщина;

... подаешь даме пальто без напоминания об этом;

... не вмешиваешься в разговор без приглашения и не перебиваешь собеседника;

... благодаришь за услугу, внимание;

... извиняешься, если причинишь кому-либо неудобство или неприятность;

... не назойлив;

... здороваешься первым;

... занимаешься личным туалетом дома, не на людях...

... одет соответственно случаю (в театре, на работе, в лесу, поле);

... подашь руку выходящим из автобуса, трамвая и пр. женщине, пожилому человеку;

... не бросаешь где попало конфетные обертки, скорлупу орехов, лузгу семечек;

... не разговариваешь на улице в полный голос;

... не проявляешь излишнего любопытства, не заглядываешь в бумаги на чужом столе;

... приходишь всегда к назначенному сроку (точность - вежливость королей);

... не шепчешься в обществе;

... если надо уйти, делаешь это незаметно (предупредив хозяина).

Если ты ощутил потребность основательнее познать правила хорошего тона, обратись к книжке В.Н Иванова "О правилах хорошего тона" (ГИМ, 1990 г.), хотя есть и другие подобные издания.

IX

ЭТАПЫ ЖИЗНИ



Это, собственно, нужно не только врачу: каждый мыслящий человек должен время от времени переставать спешить. И подводить кое-какие итоги, а то и строить планы.

Впрочем, итоги можно подводить и почаще, даже каждый вечер. Ответь себе — что я сегодня сделал доброго, хорошего? Что осталось на завтра. Но это - тактика. А вот стратегия - расчет на жизнь. В основном отрезки жизни у нас таковы:

От дня рождения — до школы (0-7 лет) - 1-й этап; школа от 7 до 17-18 лет - 2-ой этап; 3-й этап - получение образования и специальности - на это уйдет 5-7 лет (включая и возможную службу в армии). Эти этапы укладываются в 21-23 год.

Еще столько же - и тебе 42-45 лет. Ты стал специалистом, у тебя есть положение, работа и т.д. Но к 45-50 годам гормональный фон организма существенно меняется - приходит пора снижения продукции половых гормонов.

А с этим рука об руку не только ограничение чувств, но и другой ритм и сила мышечных нагрузок. Если ты даже и вполне здоров - умерь свой пыл.

Далее идет "ровный" спуск 20-25 лет. Тебе будет 70-75 лет - золотая осень. Физическая выносливость - где она? А она нужна, но в новом ритме. Тут уместно напомнить истину: "старик должен начать отдыхать еще до того, как устанет". Что же можно и чего не стоит делать в этом отрезке

жизни? А почти все, что и ранее, но в меньшей дозе и с большими антрактами. Даже париться в жаркой бане и купаться в ледяной воде, даже... влюбляться.

Х

КОЕ-КАКИЕ АФОРИЗМЫ



Нет, это не мудрость взаймы. И это не этикетка к событию, явлению, факту. Это как бы масштаб твоего отношения к окружающему, к самой жизни. Это как прививка от неожиданностей - ведь все в жизни уже бывало. И вот вам первая мудрость:

"На свете не бывало ничего такого, чего не могло быть..."

Ерунда скажете? А вы вдумайтесь... И вот мудрость вторая:

"Non progredi est regredi", т.е. отсутствие движения вперед есть движение назад...

И еще:

"Errare humanum est, stultum est in errore preservare" - т.е. человеку свойственно ошибаться, глупцу упорствовать в ошибках...

"Ignoti nulla curatio morbi" - нельзя лечить не узнанную болезнь.

"Non est culpa vini, sed culpa bibentis" - виновато не вино, а пьющий его.

"Omne nimium nocet!" - все излишнее вредит.

"Cogito, ergo sum" - я мыслю, следовательно, существую.

"Contra vim mortis non est medicamentum in hortis" - против смерти нет лекарства.

"Dum spiro spero" - пока дышу, надеюсь.

"Edimus, ut vivamus, non vivamus, ut edamus" - мы едим, чтобы жить, но не живем, чтобы есть.

Вот лишь некоторые из крылатых фраз. А кому потребуется еще - найдете их в учебниках латинского словаря или энциклопедических словарях.

XI

ФИЛОСОФИЯ И МЕДИЦИНА



Врач и Философ по сути своей работы задумываются об одном и том же - о Человеке, о смысле жизни и ее бренности, о смерти и бессмертии. И чем глубже и основательнее эти размышления у врача, тем он ближе к профессиональным вершинам.

Не случайно же древние говорили: *"Medicos philosophos-isotheos"* - врач-философ богоподобен.

Думается, в этой фразе зашифровано не слепое преклонение перед доктором, целителем, а также и не восприятие его как посланца небес, способного излечить любую болезнь (ведь он богоподобен).

Ведь есть и другая мысль: "Зачем бы Господь насылал болезни, если бы нашелся Человек, способный их излечить". Так зачем же Он сотворил и Врача и Лекарства? Кто же он, современный врач - голый материалист или чистый идеалист? Вряд ли уместны рекомендации там, где все решает Совесть. А она свободна, что бы ни писалось в людских законах. Но вот больному, ему не безразлично во что верит, что любит и на что надеется

врач, т.к. с этим связана его надежда.

XII

КЛЯТВА ГИППОКРАТА

Ныне так называется текст, произносимый при получении врачебного диплома. Он, этот текст, заметно отличается от первоначального, т.к. времена изменились, изменились и люди (как говорили еще древние - *Tempora mutantur, et nos mutamur in illis*). А вот оригинал клятвы:

"Клянусь Аполлоном, врачом - Асклепием, Гигиеей и Панакеей, и всеми богами и богинями, беря их в свидетели, исполнять честно, соответственно моим силам и разумению следующую присягу и письменное обязательство:

Считать научившего меня врачебному искусству наравне с моими родителями, делиться с ним своими недостатками и в случае надобности помогать ему в его нуждах; его потомство считать своими братьями, и это искусство, если они захотят его изучать, преподавать им безвозмездно и без всякого договора; наставления, устные уроки и все остальное в учении сообщать своим сыновьям, сыновьям своего учителя и ученикам, связанным обязательством и клятвой по закону медицинскому, но никому другому.

Я направлю режим больных к их выгоде и сообразно моим силам и моим разумениям, воздерживаясь от причинения всякого вреда и несправедливости.

Я не дам никому просимого у меня смертельного средства и не покажу пути для подобного замысла, точно также я не вручу никакой жен-

щине abortивного пессария.

Чисто и непорочно я буду проводить в жизнь свое искусство. Я ни в коем случае не буду делать сечения у людей, страдающих каменной болезнью, предоставив это лицам, занимающимся этим делом.

В какой бы дом я ни вошел, я войду туда для пользы больного, будучи далек от всего намеренного, несправедного и пагубного, особенно от любовных дел с женщинами и мужчинами, свободными и рабами.

Чтобы - при лечении, а также без лечения - я ни увидел или ни услышал касательно жизни людской из того, что не следует когда-либо разглашать, я умолчу о том, считая подобные вещи тайной. Мне, нерушимо исполняющему, клятву да будет дано счастье в жизни и искусстве и славе у всех людей на вечные времена.

Клятвopреступнику же и дающему ложную клятву, да будет обратное.

HYPOKRATES



Усов Л.А. - доктор медицинских наук, Почетный профессор, член-корреспондент АН ВШ, "Отличник высшей школы", профессор кафедры фармакологии Иркутского государственного медицинского университета, более полувека живет педагогикой высшей школы.

Яркий, интересный, многогранный талант ученого, педагога, поэта на этот раз вылился в живую и занимательную беседу с абитуриентами, студентами-медиками.

Книга интересна и уже состоявшимся врачам, и воспитателям студенчества - вузовским педагогам.