



**ВРАЧИ
САНКТ-ПЕТЕРБУРГА**

региональная общественная
организация

**№ 6 (20)
ИЮНЬ
2015**



САНКТ-ПЕТЕРБУРГА



Как комздрав создает в Петербурге систему независимой оценки качества медуслуг



В Петербургском комздраве рассказали, что делается для независимой оценки качества медицинских услуг в учреждениях города, после того, как Общероссийский народный фронт (ОНФ) назвал Петербург в числе регионов, где такой оценочной системы нет.

Напомним, эксперты Общероссийского народного фронта сообщили, что Петербург вошел в число регионов, где до сих пор не создана система независимой оценки качества медуслуг – тем самым, по заявлению ОНФ, город не выполнил «майский указ» президента двухгодичной давности. Во время мониторинга ОНФ проверял, есть ли на официальных сайтах региональных комздравов специальные разделы оценки качества оказания медицинских услуг и насколько эффективно пациент может с их помощью высказать свое мнение по поводу предоставленной ему медпомощи.

Как сообщает петербургский комздрав, Общественный совет по формированию независимой оценки качества медуслуг создан еще в 2013 году (в марте уже этого года были внесены изменения в состав и Положение о совете – в него входят только

представители общественных организаций). Тогда же был запущен пилотный проект по независимой оценке качества работы 10 крупных стационаров Петербурга, позже в него включили оценку доступности и информативности сайтов детских городских больниц и роддомов.

Результаты этих исследований можно посмотреть на официальном сайте комздрова в разделе «Рейтинги медицинских учреждений. Исследование доступности и информативности интернет-сайтов медицинских учреждений».

В разделе «Рейтинги медицинских учреждений. Исследование удовлетворенности пациентов доступностью и качеством медицинской помощи» можно найти результаты проведенных исследований по удовлетворенности горожан доступностью и качеством медуслуг – пациенты 21-й петербургской больницы отвечали на вопросы специальной анкеты: довольны ли лечением, в том числе работой персонала, питанием, условиями размещения, посоветовали бы они лечение в этой больнице своим знакомым.

Однако вне официальных «одноразовых» опросов выразить свое мнение о качестве медпомощи петербуржцы могут, только если напишут обращение в комздрав – для этого надо заполнить специальную форму в разделе «Обращения в комитет» на главной странице. Отзывов в открытом доступе и форумов на официальном сайте нет.

Но в комитете по здравоохранению считают, что этого достаточно: «Техническая возможность выражения мнений потребителями услуг на официальном сайте комитета по здравоохранению обеспечена. Все жители Санкт-Петербурга и Российской Федерации могут оставить свое обращение в разделе на главной странице сайта "Обращение в комитет", заполнив указанную форму. После рассмотрения обращения в соответствии с Федеральным законом от 02.05.2006 № 59-ФЗ "О порядке рассмотрения обращения граждан Российской Федерации" ответ заявителю направляется в установленные законом сроки».

Источник: <http://doctorpiter.ru>

В больницах выдавать обезболивающие «на руки» смогут и главврачи, и медсестры

В Минздраве решили, кто из медицинских работников сможет отпускать наркотические и психотропные препараты пациентам. Если раньше в этот список входили только фармацевты, теперь к ним добавили еще более десятка основных должностей медицинских работников – от главврача до фельдшера.

Проект нового приказа Минздрава «родился» из недавних изменений в Порядке назначения и выписки наркотических и психотропных препаратов. Оба документа должны упростить процедуру получения пациентами сильнодействующих обезболивающих препаратов для продолжения терапии «на дому».

Проект приказа «О перечне должностей фармацевтических и медицинских работников в организациях, которым предоставлено право отпуска наркотических лекарственных препаратов и психотропных лекарственных препаратов физического лица» ведомство опубликовало на Едином портале раскрытия информации. Согласно документу, право отпускать сильнодействующие обезболивающие в медицинских учреждениях получают не только руководители учреждений (главные врачи, начальники), директора хосписов, заместители руководителя (начальника), заведующий (начальник) структурного подразделения – врач-специалист, главная медицинская сестра (главная акушерка, главный фельдшер), врач-специалист, акушер, заведующий здравпунктом – фельдшер (медицинская сестра), заведующий фельдшерско-акушерским пунктом – фельдшер (акушер, медицинская сестра), медицинская сестра, медицинская сестра врача общей практики (семейного врача), старшая медицинская сестра (акушер, фельдшер) и фельдшер. Как и раньше, такое же право останется у работников аптек.

Источник: <http://doctorpiter.ru>

Страховщикам запретят штрафовать больницы за неразборчивый почерк врачей



татья Стадченко. Сейчас, по ее словам, эксперты страховых медицинских организаций накладывают штрафы на учреждения, если не смогли разобрать данные в истории болезни из-за неразборчивого почерка врача.

«Нам очень обидно, когда говорят о том, что врачей страховые компании штрафуют за неправильный почерк, за неправильно расставленные запятые. Мы хотим создать такие условия, чтобы страховая не могла оштрафовать за это», – передают слова Стадченко РИА «Новости».

Данная инициатива вошла в пакет поправок, которые подготовил ФФОМС совместно с Национальной медицинской палатой (НМП). Документ в том числе конкретизирует программу госгарантий. Сейчас ФФОМС и НМП планируют продолжить совместную работу. Стороны заключили соглашение для сотрудничества в рамках совершенствования системы государственного социального страхования.

Источник: <http://doctorpiter.ru>

Федеральный фонд обязательного медицинского страхования (ФФОМС) пообещал застраховать медицинские организации от штрафов за неразборчивый почерк врачей.

Соответствующий документ будет внесен в Минюст в июле, сообщила глава ФФОМС На-

Депутаты решат, имеют ли дети медиков право первоочередного приема в детсады



В Госдуму внесен законопроект, который устанавливает право первоочередного приема детей медработников со стажем 5 лет в детские сады. Инициатива уже поддержана Минздравом РФ и Профсоюзом работников здравоохранения.

Законопроект подготовила член комитета Госдумы по охране здоровья Разиет Натхо. Если

он будет одобрен депутатами, право первоочередного приема в детсады получат дети медицинских работников, проработавших не менее 5 лет в государственных клиниках. По мнению депутата, инициатива поможет закреплению врачей в государственном секторе медицины.

Сейчас, по данным профсоюза медиков, в системе здравоохранения России работает более 2,3 миллионов женщин. Они часто испытывают трудности при выходе из отпуска по уходу за ребенком из-за отсутствия у их детей мест в дошкольных образовательных организациях. Как отмечается в пояснительной записке к законопроекту, из-за дефицита мест в детских садах существенно увеличивается и без того острый дефицит медицинских кадров.

По информации Министерства здравоохранения, в 2014–2015 годах в выделении мест в дошкольные образовательные организации нуждаются более 60 тысяч детей медицинских работников.

Источник: <http://doctorpiter.ru>



А КАК У НИХ?

О поездке в Америку мечтают или, по крайней мере, думают многие. А уж тем более для врача, стремящегося сравнить и повысить свои профессиональные навыки, в частности, касающиеся хирургической техники в США и России, такая поездка всегда представляет большой интерес. Мне удалось побывать в гостях у американских коллег благодаря контактам одной из профессиональных сетей.

Мечты гораздо ближе, чем кажется

Все началось с общения в профессиональной социальной сети LinkedIn, ставшей действительно мощным ресурсом для специалистов разных направлений. Благодаря ему можно найти контакты ведущих специалистов мира, в том числе и по сосудистой хирургии. По рекомендации профессора Франка Вейса (Frank Veith), выступавшего однажды на ежегодной сосудистой конференции в Санкт-Петербурге, я обратился к профессору Даррену Шнайдеру (Darren B. Schneider), ведущему хирургу и шефу сосудистой и эндоваскулярной хирургии Weil Cornell medical college and center. Профессор Шнайдер оказал огромную любезность и разрешил побывать в его отделении в качестве наблюдателя.

Значительных успехов в медицине, в том числе и в сосудистой хирургии, добились, как американские, так и русские врачи. И нельзя



забывать, что вклад в ее развитие внесли обе стороны. Так, например, первое в мире аорто-коронарное шунтирование выполнил наш соотечественник из Ленинграда профессор Василий Иванович Колесов, в то время, когда операции на открытом сердце казались нереальными, или, к примеру, первое в мире и ставшее популярным сегодня стентирование аневризмы аорты выполнил профессор СССР Н.Л. Володось. С американской же стороны гениальный хирург Майкл Элис Де Бейки изобрел используемый до нашего времени аппарат искусственного кровообращения, а также огромное количество оперативных пособий по сердечно-сосудистой хирургии.

Итак, собрав багаж знаний и подучив английский язык, я решил заглянуть, так сказать, на нью-йоркскую кухню сосудистой хирургии.

Оснащенность и отношение медперсонала

Встреча была очень организованной и доброжелательной. Хотелось бы отметить абсолютную вежливость и отзывчивость местных сотрудников всех уровней.

Клиника оснащена по последней мировой «моды» в плане оборудования и расходных материалов.

Особенности структуры заболеваемости

Впечатлило меня и разнообразие заболеваний, которое ежегодно пролечивают в этом медицинском учреждении. Нью-Йорк, в котором живет по меньшей мере 15 млн человек, весьма многонационален. Соответственно, и патология сосудистой системы, свойственная, например, лицам азиатского региона, такая как болезнь Такаясу, встречается очень часто. Большое число музыкантов, людей, занимающихся тяжелыми спортивными упражнениями, привело к появлению множества пациентов с синдромом верхней апертуры (thoracic outlet syndrome). В нашем регионе она встречается достаточно редко, а за мою восьмилетнюю практику в сосудистой хирур-



гии я не встречал эту патологию в Санкт-Петербурге ни разу.

Подходы к лечению

Порадовал тот факт, что по подходам к оперативному лечению наши клиники сошлись в большинстве случаев. Так, например, сонные артерии оперируют классическим эверсионным методом, аневризмы брюшной аорты – ретроперитонеальным доступом. Существует мнение, что повторные операции на артериях голени выполнять не целесообразно ввиду высокой сложности доступа через старые рубцы, однако в этой клинике, как и у нас в отделении, повторные операции на вышеуказанном артериальном сегменте все же предпочитают выполнять, дабы максимально возможно спасти страдающую от ишемии конечность. Также распространены гибридные методы лечения поражения артерий нижних конечностей, чем можем похвастаться и мы.

Современные методики эндоваскулярного эндопротезирования аневризмы аорты позволили во многих случаях отказаться от открытой хирургии торакоабдоминальной аневризмы. В Корнелле используют браншированные стент-графты, позволяющие полностью заменить пораженный аневризмой участок аорты эндоваскулярным методом, однако эта методика все еще находится в стадии исследований и ее стоимость очень высока.

Оценив качество оказания помощи и хирургические навыки, я однозначно сделал выводы, что клиника, в которой я побывал, действительно находится в мировом топе!

А разница предсказуема...

Учитывая, что в нашем отделении выполняются практически все виды вышеуказанных операций с одинаковым подходом, можно с уверенностью сказать, что наша медицина находится на высоком профессиональном уровне!

Единственное значительное отличие, которое может влиять на качество и количество оказываемой хирургической помощи, это их оснащение оборудованием и расходными материалами, благодаря чему врач зачастую не думает о том, есть или нет тот или иной стент, протез и другой необходимый во время операции расходный матери-



Петр Пуздряк с профессором Дарреном Шнайдером

ал. Этот факт легко объясним: госпиталь работает, в основном, с частными страховками, и, соответственно, острых финансовых проблем практически не испытывает.

Петр Пуздряк,
врач отделения сосудистой хирургии
ГБ № 2

ВРАЧИ САНКТ-ПЕТЕРБУРГА СМОГУТ ПОСЕЩАТЬ ФИТНЕС-КЛУБЫ ПО ЛЬГОТНЫМ ЦЕНАМ

Уважаемые коллеги! Организация «Врачи Санкт-Петербурга» заключила соглашение на приобретение корпоративных абонементов с сетью спортивных клубов «Fitness House». Что особенно приятно – приобрести абонемент на посещение фитнес-клуба по льготной цене смогут не только члены организации, но и их родственники.

Для приобретения абонемента необходимо подать заявку до 31 августа 2015 года по тел.: +7 (921) 412-53-91 или по e-mail: fh.prestige@yandex.ru.

При оформлении заявки необходимо указать фамилию, имя, отчество, место работы, должность, телефон и удобное время для обратной связи.

Если вы хотите приобрести не один абонемент или абонемент для своих родственников, то также нужно указать фамилию, имя, отчество, место работы, должность, телефон, удобное время для связи и плюс к этому – сколько и для кого вы хотите приобрести абонементов.

Для членов РОО «Врачи Санкт-Петербурга» действует скидка 10% на проходящие акции в клубах Fitness House и Fitness House Prestige: «1 год утро», «1 год не более 100 визитов без полотенца», продление «1 год не более 150 визитов + 6 месяцев в подарок».

Более подробно о действующей программе, проходящих акциях в клубах сети «Fitness House», расчете стоимости вы можете узнать по телефону: +7 (921) 412-53-91, Вера.

1. В период с 01 мая 2015 года по 31 июля 2016 года фиксированные цены на абонемент «1 год свободное посещение» (полный безлимит) для членов РОО «Врачи Санкт-Петербурга»:

Кол-во человек	Мультикарта Fitness House без клубов Prestige	Категория 1 Мультикарта Fitness House + Fitness House Prestige	Категория 2 Fitness House Prestige на Королева, Хошимина, Пулковском	Категория 3 Fitness House на Пулковском, Культуры, Новаторов, Ленинском, Комендантском, Энгельса, 27, Крестовском, Гашека	Категория 4 Fitness House на Ладужской, Чкаловской, в Девятикино, Гатчине, Лахте, на Стрелке ВО, Савушкина, Мебельной, Пражской, на Маршала Говорова, Попова, Пискаревском	Категория 5 Fitness House на Балканской, Наставников, Васильевском, Просвещения, в Петергофе, Коллонтай, в Киришах, на Коломяжском, в Светлановском, на Выборгской наб.	Категория 6 Fitness House без бассейна, в Рыбацком, в Колпино
для РОО «Врачи СПб»	25 000 руб	55 000 руб	33 000 руб	18 500 руб	14 500 руб	9 000 руб	7 500 руб
без скидки	30 000 руб	67 000 руб	39 900 руб	23 100 руб	17 200 руб	11 700 руб	9 100 руб.

2. В период с 01 мая 2015 года по 31 июля 2016 года фиксированные цены на абонемент «1 год свободное посещение» – продление ранее приобретенного договора с датой окончания с 01.01 по 30.06.2015 для членов РОО «Врачи Санкт-Петербурга»:

Кол-во человек	Мультикарта Fitness House без клубов Prestige	Категория 1 Мультикарта Fitness House + Fitness House Prestige	Категория 2 Fitness House Prestige на Королева, Хошимина, Пулковском	Категория 3 Fitness House на Пулковском, Культуры, Новаторов, Ленинском, Комендантском, Энгельса, 27, Крестовском, Гашека	Категория 4 Fitness House на Ладужской, Чкаловской, в Девятикино, Гатчине, Лахте, на Стрелке ВО, Савушкина, Мебельной, Пражской, на Маршала Говорова, Попова, Пискаревском	Категория 5 Fitness House на Балканской, Наставников, Васильевском, Просвещения, в Петергофе, Коллонтай, в Киришах, на Коломяжском, в Светлановском, на Выборгской наб.	Категория 6 Fitness House, в Рыбацком, в Колпино
для РОО «Врачи СПб»	20 000 руб	40 000 руб	25 000 руб	14 000 руб	10 000 руб	7 000 руб	5 200 руб
без скидки	25 500 руб	50 300 руб	29 900 руб	16 600 руб	12 400 руб	8 400 руб	6 500 руб.

КОНСУЛЬТАЦИЯ ЮРИСТА

Врачи достаточно часто сталкиваются с ситуацией, когда пациент по тем или иным причинам не может сам прийти за справками, больничным и другими медицинскими документами. За пациента их приходят получать родственники, друзья, знакомые или кто-то еще. Кому и на каком основании доктор может выдать документы за пациента, врачам Санкт-Петербурга рассказала юрист Евгения Примечаетва.

Основные проблемы, связанные с выдачей медицинской документации за пациента третьим лицам, связаны с соблюдением врачебной тайны.

Кому и как можно представить документы, содержание которых составляет врачебную тайну?

И снова возникают вопросы по применению статьи 13 ФЗ № 353 «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

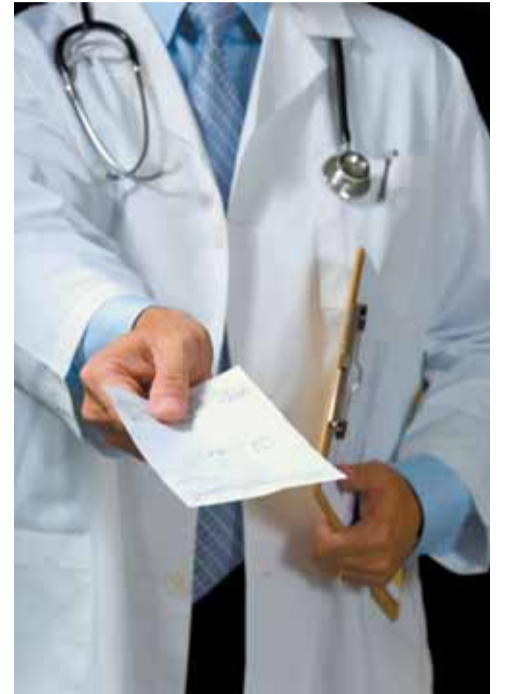
В пункте 3 указанной статьи четко очерчен круг тех, кто может быть допущен к ознакомлению с документацией, содержащей врачебную тайну:

«С письменного согласия гражданина или его законного представителя допускается разглашение сведений, составляющих врачебную тайну, другим гражданам, в том числе должностным лицам, в целях медицинского обследования и лечения пациента, проведения научных исследований, их опубликования в научных изданиях, использования в учебном процессе и в иных целях».

Кто же может являться законным представителем, то есть чьи полномочия подтверждены законом и не требуют никакого уведомления от пациента?

Во всех остальных случаях для ознакомления с медицинской документацией родственникам и знакомым, в том числе для получения справок, выписок и т. п., необходима доверенность от лица, чьи интересы могут быть затронуты.

Доверенность может быть выполнена в простой письменной форме, без нотариального заверения. Но, учитывая требования Приказа



Минздравсоцразвития России от 02.05.2012 № 441-н «Об утверждении Порядка выдачи медицинскими организациями справок и медицинских заключений», медицинские заключения или их копии и дубликаты выдаются при предъявлении документа, удостоверяющего личность представителя, а также документа, подтверждающего полномочия законного представителя или доверенность от лица, чьи интересы могут быть затронуты.

Как правило, справки выдаются лечащим врачом или другими врачами-специалистами, принимающими непосредственное участие в медицинском обследовании и лечении гражданина, на основании записей в медицинской документации гражданина либо по результатам медицинского обследования в случаях, если проведение такого обследования необходимо, и должны быть выданы в срок, не превышающий 3 рабочих дней после окончания медицинских мероприятий (за исключением медицинского заключения о причине смерти и диагнозе заболевания, которое должно быть выдано в день обращения лица).

Конечно, доводить требования до абсурда совершенно излишне, пройти плановый осмотр педиатра и получить для ребенка справку в бассейн вполне может тетя ребенка, но и злоупотреблять временем врача и требовать за родственника или друга сведения о состоянии здоровья – некорректно со стороны того, кто требует этого, не соблюдая букву закона.

Пациент	Законный представитель	Основание
Несовершеннолетние в возрасте от 14 до 18 лет	Родители, усыновители, попечители	Статья 26 Гражданского кодекса РФ (часть первая), статья 64 Семейного кодекса РФ
Несовершеннолетние, не достигшие 14 лет (малолетние)	Родители, усыновители, опекуны	Статья 28 Гражданского кодекса РФ (часть первая), статья 64 Семейного кодекса РФ
Дети, оставшиеся без попечения родителей, до передачи в семью на воспитание (усыновление (удочерение), под опеку или попечительство, в приемную семью либо в случаях, предусмотренных законами субъектов Российской Федерации, в патронатную семью), а при отсутствии такой возможности в организации для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей	Органы опеки и попечительства	Статья 123 Семейного кодекса РФ, статьи 7 и 8 Федерального закона от 24.04.2008 № 48-ФЗ «Об опеке и попечительстве»
Граждане, нуждающиеся в установлении над ними опеки или попечительства, и граждане, находящиеся под опекой или попечительством		
Несовершеннолетние и недееспособные граждане, находящиеся под опекой или попечительством, если действия опекунов или попечителей по представлению законных интересов подопечных противоречат законодательству Российской Федерации и (или) законодательству субъектов Российской Федерации или интересам подопечных либо если опекуны или попечители не осуществляют защиту законных интересов подопечных		
Граждане, признанные судом недееспособными вследствие психического расстройства	Опекун	Статья 32 Гражданского кодекса РФ (часть первая)
Граждане, ограниченные судом в дееспособности вследствие пристрастия к азартным играм, злоупотребления спиртными напитками или наркотическими средствами	Попечитель	Статья 33 Гражданского кодекса РФ (часть первая) Хотя для ознакомления с медицинской документацией нет большой разницы, чем отличается опека от попечительства, следует пояснить, что опека устанавливается над малолетними, а также над гражданами, признанными судом недееспособными вследствие психического расстройства. Попечительство же устанавливается над несовершеннолетними в возрасте от четырнадцати до восемнадцати лет, а также над гражданами, ограниченными судом в дееспособности
Недееспособные или не полностью дееспособные граждане, помещенные под надзор в образовательные организации, медицинские организации, организации, оказывающие социальные услуги, или иные организации, в том числе в организации для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей	Организации, в которых под надзором находятся недееспособные (не полностью дееспособные) граждане	Статья 35 Гражданского кодекса РФ (часть первая)
Пациенты, признанные в установленном законом порядке недееспособными, но не имеющие законного представителя	Администрация и медицинский персонал психиатрического стационара	Статья 39 Закона РФ от 02.07.1992 № 3185-1 «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании»

А как с рецептами?

В настоящее время порядок выписки и получения рецептов на лекарственные препараты регулируется Приказом Минздрава России от 20.12.2012 № 1175н

«Об утверждении порядка назначения и выписывания лекарственных препаратов, а также форм рецептурных бланков на лекарственные препараты, порядка оформления указанных бланков, их учета и хранения».

Им утвержден: порядок назначения и выписывания лекарственных препаратов, формы рецептурных бланков, порядок оформления рецептурных бланков, их учета и хранения.

В приказе указано, что назначение и выписывание лекарственных препаратов осуществляется лечащим врачом, но, при необходимости, эти функции могут быть переданы иным медицинским работникам, в порядке, установленном приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23 марта 2012 г. № 252н.

Согласно этому Приказу отдельные функции лечащего врача возлагаются на фельдшера, акушерку приказом руководителя медицинской организации, в котором указываются,

в том числе причины возложения на фельдшера, акушерку отдельных функций лечащего врача, перечень отдельных функций лечащего врача, возлагаемых на фельдшера, акушерку. Также освобождение фельдшера, акушерки от функций лечащего врача производится на основании приказа руководителя медицинской организации.

И руководитель медицинской организации несет ответственность и осуществляет контроль за исполнением изданного приказа, осуществляет контроль за исполнением фельдшером, акушеркой отдельных функций лечащего врача

Медицинские работники выписывают рецепты на лекарственные препараты за своей подписью и с указанием своей должности.

Назначение и выписывание лекарственных препаратов осуществляется медицинским работником по международному непатентованному наименованию, а при его отсутствии – группировочному наименованию. В случае отсутствия международного непатентованного наименования лекарственного препарата, лекарственный препарат назначается и выписывается меди-

цинским работником по торговому наименованию.

При наличии медицинских показаний (индивидуальная непереносимость, по жизненным показаниям) по решению врачебной комиссии медицинской организации осуществляется назначение и выписывание лекарственных препаратов: не входящих в стандарты медицинской помощи; по торговым наименованиям. Решение врачебной комиссии медицинской организации фиксируется в медицинских документах пациента и журнале врачебной комиссии.

Все сведения о назначенном и выписанном лекарственном препарате (наименование лекарственного препарата, разовая доза, способ и кратность приема или введения, длительность курса, обоснование назначения лекарственного препарата) указываются в медицинской карте пациента.

Рецепт на лекарственный препарат выписывается на имя пациента, для которого предназначен лекарственный препарат.

Рецепт на лекарственный препарат может быть получен пациентом или его законным представителем. Факт выдачи рецепта на лекарственный препарат законному представителю фиксируется записью в медицинской карте пациента.





ИСТОРИЯ БОЛЕЗНИ

Жизнь одаренного писателя связана с большим риском для самого уязвимого в человеке – его сознания. А восхождение к славе, каким бы гладким оно ни казалось, почти всегда сопровождается опасным заигрыванием с неизвестным, запретным или безумным. И грань между зашкаливающей страстностью, переходящей в безумие с точки зрения норм общества, и клиническим диагнозом, некоторые из них перешли.

Представляем историю болезни авторов, подаривших миру не только великолепные литературные произведения, но и гениальное творческое вдохновение на годы вперед.
(Продолжение. Начало в выпуске №5(19), май 2015 года.)

Пациент 6: Николай Гоголь



Русский писатель (1809–1852)

Диагноз: Шизофрения, психодический психоз.

Симптомы: Зрительные и слуховые галлюцинации; периоды апатии и заторможенности (вплоть до полной неподвижности и неспособности реагировать на внешние раздражители), сменяющиеся приступами возбуждения; депрессивные состояния; ипохондрия в острой форме (ве-

ликий писатель был убежден, что все органы в его теле несколько смещены, а желудок располагается «вверх дном»); клаустрофобия.

История болезни: Те или иные проявления шизофрении сопровождали Гоголя на протяжении всей его жизни, однако в последний год болезнь заметно прогрессировала. 26 января 1852 года от брюшного тифа умерла сестра его близкого друга Екатерина Михайловна Хомякова, и эта смерть вызвала у писателя сильнейший приступ ипохондрии. Гоголь погрузился в непрерывные молитвы, практически отказался от пищи, жаловался на слабость и недомогание и утверждал, что смертельно болен, хотя врачи никакой болезни, кроме небольшого желудочно-кишечного расстройства, у него не диагностировали. В ночь с 11 на 12 февраля писатель сжег свои рукописи (на следующее утро он объяснил этот поступок происками лукавого), да-

лее состояние его постоянно ухудшалось.

Лечение (не слишком, впрочем, профессиональное: пиявки в ноздрях, обертывание холодными простынями и окутывание головы в ледяную воду) положительных результатов не дало. 21 февраля 1852 года писатель скончался. Истинные причины его смерти так и остались неясны. Однако же, вероятно всего, Гоголь попросту довел себя до полного нервного и физического истощения – не исключено, что своевременная помощь психиатра могла бы спасти ему жизнь.

Идеи, подаренные миру: Специфическая любовь к маленькому человеку (обычелю), состоящая наполовину из отвращения, наполовину из жалости. Целый букет удивительно точно найденных русских типажей. Гоголь разработал несколько ролевых моделей (наиболее яркие – персонажи «Мертвых душ»), которые вполне актуальны до сих пор.

Пациент 8: Франц Кафка



Чешский писатель (1883–1924)

Диагноз: Выраженный невроз, психастения функционального характера, непериодические депрессивные состояния.

Симптомы: Возбудимость, перемежающаяся с приступами апатии, нарушение сна, преувеличенные страхи, психосоматические трудности в интимной сфере.

История болезни: Корни глубоких психологических про-

валов Кафки берут свое начало из конфликта с отцом, трудных взаимоотношений с семьей и сложных запутанных любовных историй. Увлечение писательством в семье не поощрялось, и заниматься этим приходилось украдкой.

«Для меня это ужасная двойная жизнь, – писал он в дневнике, – из которой, возможно, есть только один выход – безумие».

Когда отец стал настаивать, чтобы после службы сын работал еще и в его лавке, а не занимался ерундой, Франц решил на самоубийство и написал прощальное письмо своему другу Макс Броду. «В последний момент мне удалось, вмешавшись совершенно бесцеремонно, защитить его от «любящих родителей», – пишет Макс Брод в своей книге о Кафке. В его психическом состоянии отмечались периоды глубокого и ровного спокойствия, сменяемые такими же продолжительными периодами болезненного состояния.

Вот строки из его «Дневников», наглядно отражающие эту внутреннюю борьбу: «Я не могу спать. Только видения, никакого сна. Странная неустойчивость всего моего внутреннего существа. Чудовищный мир, который я ношу в голове. Как мне от него освободиться и освободить его, не разрушив?»

Умер писатель в возрасте 41 года от туберкулеза. Три месяца он пребывал в агонии: разрушался не только организм, но и разум.

Идеи, подаренные миру: Кафка не был известен при жизни, мало печатался, но после его кончины творчество писателя покорило читателей новым направлением в литературе. Кафкианский мир отчаяния, жути и безысходности вырос из личной драмы его создателя и стал основой нового эстетического направления «литературы с диагнозом», очень характерной для XX века, потерявшего Бога и получившего взамен абсурд существования.

Пациент 7: Жан-Жак Руссо



Французский писатель и философ (1712–1778)

Диагноз: Паранойя.

Симптомы: Мания преследования.

История болезни: В результате конфликта писателя с церковью и правительством (начало 1760-х, после выхода книги «Эмиль, или О воспитании») изначально свойствен-

ная Руссо подозрительность приобрела крайне болезненные формы. Ему везде мерещились заговоры, он вел жизнь скитальца и нигде не задерживался надолго, полагая, что все его друзья и знакомые злоумышляют против него либо в чем-то его подозревают. Так, однажды Руссо решил, что обитатели замка, в котором он гостил, считают его отравителем умершего слуги и потребовал вскрытия покойника.

Идеи, подаренные миру: Педагогическая реформа. Современные пособия по воспитанию детей по многим пунктам повторяют «Эмиля»: взамен репрессивному методу воспитания Руссо предлагал метод поощрения и ласки; он полагал, что ребенка следует освободить от механического затверживания сухих фактов, а объяснять все на живых примерах, и лишь тогда, когда ребенок

будет психически готов к восприятию новой информации; задачей педагогики Руссо считал развитие заложенных природой талантов, а не корректировку личности. Новый тип литературного героя и новые литературные направления. Порожденное фантазией Руссо прекраснородушное создание – слезливый «дикарь», руководствующийся не разумом, но чувством (однако чувством высоко нравственным), – дальше развивалось, росло и старилось в рамках сентиментализма и романтизма. Идея правового демократического государства, прямо вытекающая из сочинения «Об общественном договоре». Идея революции (именно произведениями Руссо вдохновлялись борцы за идеалы Великой Французской революции; сам Руссо, как ни парадоксально, никогда не был сторонником столь радикальных мер).

Пациент 9: Джонатан Свифт



Ирландский писатель (1667–1745)

Диагноз: Болезнь Пика либо болезнь Альцгеймера – специалисты спорят.

Симптомы: Головокружение, дезориентация в пространстве, потеря памяти, неспособность узнавать людей и окружающие предметы, улавливать смысл человеческой речи.

История болезни: Постепенное нарастание симптомов вплоть до полного слабоумия в конце жизни.

Идеи, подаренные миру: Новая форма политической

сатиры. «Путешествие Гулливера», безусловно, не первый саркастический взгляд просвещенного интеллектуала на окружающую действительность, однако новаторство здесь не во взгляде, а в оптике. В то время как другие насмешники смотрели на жизнь сквозь увеличительное стекло или в телескоп, декан собора св. Патрика смастерил для этого линзу с причудливо искривленным стеклышком. Впоследствии этой линзой с удовольствием пользовались Николай Гоголь и Салтыков-Щедрин.

Пациент 10: Ги де Мопассан



Французский писатель (1850–1893)

Диагноз: Прогрессивный паралич мозга.

Симптомы: Ипохондрия, суицидальные наклонности, припадки буйства, бред, галлюцинации.

История болезни: Всю жизнь Ги де Мопассан страдал ипохондрией: он очень боялся сойти с ума. С 1884 года у Мопассана начались частые нервные припадки и галлюцинации. В состоянии крайнего нервного возбуждения он дважды пытался покончить с собой (один раз при помощи револьвера, второй – при помощи ножа для бумаг, оба раза неудачно).

В 1891-м писатель был помещен в клинику доктора Бланша в Пасси – там он и прожил в полусонном состоянии до самой смерти.

Идеи, подаренные миру: Физиологизм и натурализм (в том числе эротический) в литературе. Потребность неустанно бороться с бездуховным обществом потребления (своеобразных клонов «Милого друга») усердно воссоздают ныне здравствующие французские писатели Мишель Уэльбек и Фредерик Бегбедер, старается не отставать и наш Сергей Минаев).

Источник: adme.ru

Уважаемые коллеги!

Со своими проблемами и предложениями вы можете обратиться к нам, отправив письмо по электронной почте: info@vrachi-spb.ru или прийти лично в наш офис. Наш адрес: Санкт-Петербург, Кузнечный пер., д. 2, офис 202. Часы приема – с 14.00 до 17.00 еженедельно по вторникам. Также по указанному электронному адресу вы можете обратиться за консультацией юриста.

Вопросы, связанные с нашей газетой, вы можете задать по электронной почте: gazeta@vrachi-spb.ru. Мы будем рады предложенным темам и материалам.

Если вы хотите вступить в организацию «Врачи Санкт-Петербурга», достаточно заполнить бланк заявления, который есть у руководителей вашего медицинского учреждения. Кроме того, можно подать заявление прямо на сайте организации: www.vrachi-spb.ru, www.врачи-спб.рф или же написать заявление по установленной форме, которое тоже можно скачать с нашего сайта и отправить его на электронный адрес: info@vrachi-spb.ru.

Уважаемые коллеги!

Напоминаем что, у организации «Врачи Санкт-Петербурга» есть группа «ВКонтакте». Вы можете найти нас по поисковому запросу: «Организация "Врачи Санкт-Петербурга"» или по адресу: vk.com/vrachi_spb. Присоединяйтесь к нам. Мы РЯДОМ КАЖДЫЙ ДЕНЬ!