

4. Николаева Е.В., Сибатян С.М. Врачебная тайна: медицинские и юридические аспекты, вопросы разглашения // Главврач. – 2012. – № 3.
5. Риффель А.В. Избранные вопросы медицинского права. – 978-5-91327-018-4 изд. – М.: Академия Естествознания, 2008.
6. Чиссов В., Дарьялова С. Проблема врачебной тайны в онкологии.

Мурзина Ю. А.

В кругу ближнем

Аннотация: В статье приведен личный взгляд на состояние проблемы оказания помощи возрастным пациенткам со стороны близких родственников. Проблема «ненужности» пожилого человека, страдающего онкологическим или другим тяжелым заболеванием, в семье. Важность и значимость человека, женщины, матери, особенно близкого и родного человека с позиций гуманизма и идеализма.

Ключевые слова: гуманизм, рак молочной железы, психотерапия рака, уход за гериатрическим пациентом.

Summary: In the article there is a personal view of the state of the problem of support patients from family. The problem of “uselessness” of elderly women involved by cancer or other serious illness in the family. There are importance and significance of human, woman, mothers, especially near and dear man from the standpoint of humanism and idealism.

Key words: humanism, breast cancer, psychotherapy of cancer, care for geriatric patients.

Я онколог-маммолог. Специфика моей профессии такова, что сталкиваешься с женщинами разных возрастов, профессии, религии, социального статуса и, конечно же, с разным мировоззрением, густо замешанным на воспитании, образовании, особенностях личной «устроенности» или неустроенности, приправленном ню-

ансами гормональных перестроек и возможностями когнитивной сферы.

Женщины, матери, бабушки Так вышло, что в основу моей исследовательской работы вошли пациентки старшей возрастной группы (от 70 лет) с раком молочной железы. Как у любого практикующего врача, «близкое» общение с пациентом всегда оставляет неизгладимый отпечаток в душе, мыслях, меняет какие-то убеждения, порой даже очень стойкие, открывает все новые и новые грани людских душ, психотипов, поступков. Особое место в контексте общения с пациентом занимает и общение с родными и «близкими».

Как мне представляется, человек всегда одинок в поиске истины, в глубинном познании себя, человек всегда одинок в своем горе, так как никто в полной мере не сможет ощутить и постигнуть всю полноту эмоциональных и физических ощущений «его горя». Как не прискорбно это констатировать, но в своей болезни, как ипостаси людского горя, человек, наверное, скорее тоже одинок. Особое щемящее чувство вызывают «мой» пациентки, которые остаются одни со своей болезнью. При наличии живых, и «относительно здоровых», и даже порой «избалованных» социальными благами детей и внуков мои пациентки остаются одни. В состоянии оцепенения всегда повергают истории о том, как «бабушки», уж позвольте их так называть, «сдаются», как ненужные вещи, мешающие «гладкой и причесанной» жизни, в так называемые «заведения». Как же так случилось, что в нашем новом постиндустриальном обществе с постмодернистским и неопозитивистским мышлением мы забыли о простых и незыблемых истинах, например, что МАТЬ – это один из самых главных и важных людей в нашей жизни.

У психически здоровой матери почти всегда есть «культ своего ребенка», так почему же у этого самого «ребенка» зачастую впоследствии отсутствует «культ матери»; особенно тогда, когда он, как мне кажется, жизненно необходим в состоянии болезни, при столкновении с онкологическим заболеванием.

Недавно бурю эмоцией во мне вызвал один дискусс на тему того, что нужно «помочь человеку не только родиться, но достойно уйти». Речь шла о состоянии хосписной помощи в нашей стране.

О, да, безусловно, это очень важный аспект онкологической помощи, в частности. Но на практике при общении с родными пациента чаще всего сталкиваешься с пониманием хосписной помощи, как с «оправданной» и общественно поддерживаемой возможностью «безболезненно сдать» своего «близкого человека».

Мое глубочайшее убеждение состоит в том, что «уходить» нужно в кругу любящих родных и близких на «чистых простынях», окруженным теплотой и заботой.

Когда мы приходим в этот мир, мы становимся центром вселенной нашей матери. Нам она посвящает всю себя. Как само собой разумеющимся является тот факт, что МАТЬ проводит бессонные дни и ночи, заботясь и оберегая своего ребенка, давая своему чаду пищу, «держит его тело в чистоте». Простые и банальные бытовые действия – кормление, купание, общение. Так почему, когда приходит время и все как бы меняется местами, уже взрослый ребенок не может отплатить своей матери тем же, хотя бы теми же «простыми и банальными бытовыми действиями» – кормление, купание, общение. На каком этапе взросления появляется безразличность даже к собственной матери, прикрываемая страхом и неумением? Не могу найти ответ, найду ли?

Небольшое литературное отступление. В «Анне Карениной» Л.Н.Толстой восхищается и боготворит повзрослевшую духовно Кити Щербацкую, которая раскрывает всю свою женственность и «материнство», когда ухаживает за умирающим от чахотки братом Левина. Этот эпизод, несмотря на свою «скорбность», настолько пронизан светом, что воображение сразу рисует «*благолепие*», «*благоденствие*». А если вспомнить «Лето Господне» И.С.Шмелева, где с такой откровенностью, духовностью и душевностью в канве традиционного уклада патриархальной купеческой жизни автобиографически рассказывается о детстве писателя, болезни и смерти отца, о тяжелом, но «светлом» расставании с отцом, о том, как он был окружен и согрет теплом своей семьи; в книге, в том числе, приводится подробное описание не только болезни, но и таинства соборования, кончина и похороны. Не могу не упомянуть о том, как «очищаются» и «светлеют» мальчики во главе с Колей Красоткиным в «Братьях Карамазовых» около умирающего Илюши Снегирева, провожая его в последний путь. Ни одна

из этих картин в бессмертных произведениях не вызывает чувства безразличности и отвращения. Наоборот, тошнотворное чувство неприятия вызывает, например, другой сюжет, как «непокрытого [Левшу] по холоду повезли на извозчике в больницу доставили в простонародную Обухвинскую больницу, где неведомого сословия всех умирать принимают, посадили там на пол в коридоре» (Н.С.Лесков). Вот это грустно и горько. Вот только в наши дни не «вдохновенных мастеровых» «сдают в богодельни», а своих самых близких и родных людей, своих матерей. Может эти люди читали что-то другое

С глубоким уважением отношусь к работам известных психологов Карла и Стефани Саймонтон, посвященным психотерапии рака. Они разработали очень важные и эффективные конкретные психотерапевтические методики, способствующие преодолению болезни, страха и боли, основанные на практике визуализации и релаксации. Их подход эффективен не только в борьбе с онкологическими, но и другими тяжелыми заболеваниями, а также в преодолении «жизненных трудностей». Особое профессиональное и просто человеческое удовлетворение всегда приносит успешность некоторых, используемых на практике, техник в терапии онкологических больных. Но все даже самые эффективные психотерапевтические методики разбиваются вдребезги о стену безразличия и безразличности со стороны родственников пациенток и превращаются в ничто. А пациентка, она же мать и бабушка, остается одна наедине с собой и болезнью.

В современной философии деконструкции все существует только в рамках контекста (Ж.Деррида, М.Хайдеггер). Что касается с этой точки зрения эффективности и «жизнеспособности» любой психотерапевтической суггестивной методики, то, безусловно, она имеет место быть только при наличии восприимчивости у субъекта. Акцепторность у возрастных пациентов конечно же имеет особые отличительные черты, наиболее важный отпечаток накладывают дисциркуляторные и, как следствие, когнитивные нарушения на фоне сердечно-сосудистой патологии, неврологического дефицита и/или эндокринной патологии (в т.ч. сахарный диабет). С учетом этих нюансов в терапии у старшей возрастной группы, так же как и в педиатрии, требуется значительная и много значимая

поддержка со стороны близких родственников, в плане успеха психо-терапевтической помощи эта поддержка имеет колоссальное значение. В любой англоязычной научной публикации, посвященной терапии рака молочной железы у пациенток старше 70 лет, очень важное значение в выборе тактики и метода лечения в сторону более или менее агрессивного лечения отводится предпочтениям семьи и поддержке семьи (the family's preference and support). В наших реалиях, к сожалению, этот аспект порою не учитывается.

Хочется еще отметить, что согласно теории развития «по спирали», сюжету сверхпарадигмы «сферы» по Дугину А.Г. все возвращается в «первоисточнику» «первоначалу», все возвращается на круги своя. Определенным образом отстраняясь от своего близкого человека, особенно в трудный период его болезни, иногда смертельной, человек рискует впоследствии точно таким же образом остаться «брошенным» и покинутым своими родными людьми.

Конечно, в моей работе есть светлые и положительные моменты. Например, когда видишь семейную пару у себя на приеме, которые вместе более пятидесяти лет и поддерживают друг друга «в горе и радости, болезни и здравии», когда пятидесятилетний сын приводит под руку мать и с трепетом и нежностью помогает раздеться и многие другие ежедневные жизненные и жизнеутверждающие истории. Именно они помогают верить в свое дело и не отчаиваться. Вместо «сверхчеловека» я выбираю любовь, любовь к ближнему. «Только ею, только любовью держится и движется жизнь» (И.С.Тургенев). Любите и цените своих родных и близких, своих матерей, ведь мы все в этом мире на время.

Литература

1. Достоевский Ф.М. Братья Карамазовы // Собрание сочинений в пятнадцати томах, том IX–X/ Л.: «Наука», Ленинградское отделение, 1991 г.
2. Лесков Н. Левша. Сказ о тульском косом Левше и о стальной блохе // Собрание сочинений в пяти томах, том III / М.: «Правда», 1981 г.
3. Саймонтон К., Саймонтон С. Психотерапия рака. URL: <https://www.psyinst.ru/>
4. Толстой Л.Н. Анна Каренина / М.: «ЭКСМО», 2006 г.

5. Холланд Дж., Ривкина Н.М. Психоонкология. История развития // Журнал Консультативная психология и психотерапия / № 1, 2014. – С.14–21.
6. Шмелев И. Лето Господне / М.: «Молодая гвардия», 1991 г.

А.А. Каримова

Развитие философских представлений о фармакотерапии

Аннотация: Развитие философского понимания вопросов фармакотерапии определяло становление фармации как научной области. Постепенно происходила трансформация идей магии через развитие концепций алхимии, затем ятрохимии. По мере замещения философского контекста и идей психосоматической, целостной медицины и фармакотерапии, происходило упрощение понимания роли врача и провизора. Утратив человеческое лицо, медицина стала стандартизированной, а фармация – узконаправленной, что недопустимо. Требуется новое прочтение и обоснование роли и значения фармакотерапии как особого мировоззрения. В работе показана значимость истории развития фармации как науки и философии, искусства и практики.

Ключевые слова: фармакотерапия, алхимия, психосоматика, холистический подход

Summary: The genesis of pharmacy as a science was determined by the development of pharmacotherapy philosophical understanding. The transformation of the ideas from magic to the concepts of alchemy and iatrochemistry happened gradually. As the substitution of the philosophical context and ideas of psychosomatic, holistic medicine and pharmacotherapy occurred, the understanding of the role of doctor and pharmacist was simplified. Losing the human face medicine became standardized, and pharmacy – narrowly focused, and this is unacceptable. a new interpretation and justification of the role and importance of pharmacotherapy as a particular ideology are required. It was shown the significance of historical development of pharmacy as a science and philosophy, art and practice.