

на вспышки инфекций и выявляет барьеры (социальные, культурные, психологические), мешающие эффективной профилактике и лечению.

СПИСОК ИСТОЧНИКОВ

1. Хусейн, Т. Дни (Al-Auam) / Т. Хусейн. – Каир: Дар аль-Маариф, 1929. – 250 с.
2. Бакр, А. Нона Аль-Шануна / А. Бакр. – Каир: Всеобщая Египетская книжная организация, 1991. – 164 с.
3. Фарук, Н. Человек невозможного / Н. Фарук. – Каир: Всеобщая Египетская книжная организация, 1985. – 155 с.
4. Аль-Зайят, Л. Поисковая операция: личные бумаги / Л. Аль-Зайят. – Каир: Дар Аль-Карма, 2016. – 227 с.
5. Махфуз, Н. Харафиш / Н. Махфуз. – Каир: Издательство Американского университета в Каире, 1994. – 416 с.
6. Аль-Асвани, А. Дом Якобяна / А. Аль-Асвани. – Каир: Издательство Американского университета в Каире, 1970. – 276 с.
7. Идрис, Ю. Самые дешёвые ночи / Ю. Идрис. – Каир: Дар аль-Маариф, 1954. – 156 с.
8. Тахер, Б. Любовь в изгнании / Б. Тахер; перевод с арабского В.Н. Кирпиченко. – М.: Центр книги ВГБИЛ им. М. И. Рудомино (Институт востоковедения РАН), 2010. – 55 с.
9. Хакки, Я. Сцены из жизни детей / Я. Хакки. – Каир: Дар аль-Маариф, 1962. – 120 с.
10. Аль-Хамиси, Х. Дети гетто / Х. Аль-Хамиси. – Каир: Всеобщая Египетская книжная организация, 1981. – 225 с.
11. Мерсаль, И. Шум и тишина / И. Мерсаль. – Каир: Дар аль-Маариф, 1970. – 154 с.
12. Теймур, М. Синие фонари / М. Теймур; перевод с арабского М. Анисимова. – М.: Художественная литература, 1970. – 83 с.
13. Махфуз, Н. Между двумя дворцами / Н. Махфуз. – Каир: Дар аль-Маариф, 1956. – 509 с.
14. Аль-Бисати, М. Камышовые души / М. Аль-Бисати. – Каир: Всеобщая Египетская книжная организация, 1993. – 206 с.
15. Абу Голайель, Х. В утробе кита / Х. Абу Голайель. – Каир: Дар аль-Маариф, 2010. – 152 с.
16. Аль-Хаким, Т. Возвращение духа / Т. Аль-Хаким. – Каир: Мактабат аль-Адаб, 1933. – 320 с.
17. Аль-Асаль, Ф. Женщина у колодца / Ф. Аль-Асаль. – Каир: Дар Шархияр, 2002. – 176 с.
18. Аль-Хаким, Т. Записки провинциального следователя / Т. Аль-Хаким. – Каир: Мактабат аль-Адаб, 1937. – 320 с.
19. Ашур, Р. Шрамы на песке / Р. Ашур. – Каир: Дар аль-Шороук, 2013. – 224 с.
20. Шехата, Н. Комитет / Н. Шехата. – Каир: Дар аль-Хилаль, 1981. – 157 с.

Сведения об авторах

Заки Омар Валид Хелмы* — студент

Мустафа Мохамед Мустафа Аффифи — студент

Махмуд Ахмед Марей Мохамед — студент

А.А. Шарова — кандидат медицинских наук, доцент

Information about the authors

Omar W. Helmy* — Student

Moustafa M. Afifi — Student of

Ahmed M. Mohamed — Student

A.A. Sharova — Candidate of Sciences (Medicine), Associate Professor

*Автор, ответственный за переписку (Corresponding author):

Omarwaled550@gmail.com

УДК: 616-981.21

ТУБЕРКУЛЁЗ В ТВОРЧЕСТВЕ ЭДВАРДА МУНКА: РЕТРОСПЕКТИВНЫЙ ВЗГЛЯД НА ПРАВОВУЮ РЕГУЛЯЦИЮ ВОПРОСА ОТНОСИТЕЛЬНО СОВРЕМЕННОГО ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВА РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Балин Макар Биролович¹, Сабадаш Елена Венедиктовна^{1,2}

¹Кафедра инфекционных болезней, фтизиатрии и пульмонологии

ФГБОУ ВО «Уральский государственный медицинский университет» Минздрава России

²Уральский научно-исследовательский институт фтизиопульмонологии - филиал ФГБУ «НМИЦ ФПИ» Минздрава России

Екатеринбург, Россия

Аннотация

Введение. В современной системе здравоохранения правовая регуляция вопросов, связанных с защитой здоровья граждан и оказания медицинской помощи, является приоритетной задачей, вопросы которой решаются каждый день. В то же время, в предыдущих столетиях, вопросы связанные с инфекционными болезнями решались не должным образом, в связи с этим появлялись эпидемии, а так же локальные вспышки заболеваний, которые не принимались во внимание. **Цель исследования** - провести, обзор исторических данных, выявить предполагаемые дефекты оказания медицинской помощи, сравнить с современной нормативной базой, регулирующей сферы взаимодействия граждан. **Материал и методы.** Проведен анализ исторических сведений, включая автобиографии, очерки, исторические записи. **Результаты.** Проведенный анализ доказал отсутствие как таковой тактики ведения пациентов, болеющих социально значимым заболеванием. Отсутствие химиотерапии, отсутствие доказательной медицины, как таковой, а так же плохая организация института семьи приводила к высокой детской смертности, а так же к инвалидизации взрослого населения. **Выводы.** На примере исторической

личности определена важность наличия качественной нормативной базы, которая будет являться гарантом процветания населения страны.

Ключевые слова: социальное заболевание, туберкулёз, Эдвард Мунк, правовая база, искусство

TUBERCULOSIS IN THE WORKS OF EDVARD MUNCH: A RETROSPECTIVE VIEW ON LEGAL REGULATION IN THE CONTEXT OF CONTEMPORARY RUSSIAN LEGISLATION

Balin Makar Birolovich¹, Sabadash Elena Venidictona^{1,2}

¹Department of Infectious Diseases, Phthisiology, and Pulmonology

Ural State Medical University

²Ural research Institute of Phthisiopulmonology

Yekaterinburg, Russia

Abstract

Introduction. In the modern healthcare system, the legal regulation of issues related to the protection of citizens' health and the provision of medical care is a top priority, addressed by the state on a daily basis. However, in past centuries, infectious disease management was inadequate, leading to epidemics and localized outbreaks that were often overlooked.

The aim of the study - This study aims to review historical data, identify presumed deficiencies in medical care, and compare them with the contemporary regulatory framework governing interactions among citizens. **Material and**

Methods. A comprehensive analysis was conducted using historical sources, including autobiographies, essays, and historical records. **Results.** The analysis revealed the absence of a structured approach to managing patients suffering from socially significant diseases. The lack of chemotherapy, the absence of evidence-based medicine as a concept, and poor family institution organization contributed to high child mortality rates and disability among the adult population.

Conclusions. Through the example of a historical figure, the study underscores the importance of a well-developed regulatory framework as a fundamental guarantee for a nation's prosperity.

Keywords: social disease, tuberculosis, Edvard Munch, legal framework, art

ВВЕДЕНИЕ

Эдвард Мунк - норвежский живописец и график, один из первых представителей экспрессионизма. Его творчество охвачено мотивами смерти, одиночества, но при этом и жадной жизни. С самого раннего возраста он почувствовал боль от заболевания, которому и посвятил большую часть своих картин. Туберкулёз забрал из жизни маму – Лауру Бьельстад, сестру – Софию Мунк [1], а, по некоторым сведениям, и брата – Андреаса Мунка [2]. Родился Эдвард Мунк 12 декабря 1863 года в норвежском городе Лётен в семье Кристиана Мунка и Лауры Катрины Бьельстад. Семья была большая: три сестры и брат. Отец – Кристиан Мунк, был военным врачом, но большого дохода не имел, так как по сведениям, семья часто находилась в переездах, в поисках более доступного жилья [3].

Цель исследования - провести обзор исторических данных, выявить предполагаемые дефекты оказания медицинской помощи, сравнить с современной нормативной базой, регулирующей сферы взаимодействия граждан

МАТЕРИАЛ И МЕТОДЫ

Проведен анализ литературы посвящённой биографии Эдварда Мунка. Семейный анализ показал, что в возрасте 5 лет, Мунк пережил смерть матери, Лауры Бьельстад, вследствие туберкулёза. По разным данным, в возрасте 6-9 лет мальчик сам переболел туберкулёзом. Вот как он описывал это состояние: «Я в аду?» [4]. К счастью для него болезнь прошла спонтанно. В возрасте 14 лет произошла потеря еще одного близкого человека, старшей сестры – Софии Мунк. С момента смерти матери, Эдвард находил утешение возле сестры, которая стала ему как мама. Вот как писал Мунк о течении болезни близкого человека: «сестра медленно умирала на его глазах и это был не просто физический процесс, а длительная эмоциональная пытка для всей семьи» [5,6]. Увиденные страдания сестры и матери, Мунк решается запечатлеть в рисунке. Таким образом, появляется его первая картина (Рис. 1) [7,8].



Рис. 1 «Больная девочка»

Предполагается, что период написания картины находится в промежутке 1865-1885 годов [9], в котором специализированных методов лечения не существовало. Ретроспективно, по имеющимся сведениям: быстро прогрессирующее течение туберкулёза, наличие сильнейшей интоксикации, короткий промежуток времени до наступления летального исхода, мы можем предположить, что её клиническая форма называлась – казеозная пневмония (казеозная пневмония - развитие специфического процесса с преобладанием казеозно-некротического воспаления, локализующегося в пределах доли и более, для которого характерны тяжелое состояние пациента, выраженная интоксикация, обильное бактериовыделение) [10].

Страдания умирающей Софии оказали существенное влияние на его дальнейшее творчество. Это породило целую галерею картин, посвященных лишь одному заболеванию – туберкулёзу (Рис.2, Рис.3).



Рис. 2 «Смерть в комнате больного»

В кресле изображена София, но уже в окружении родственников. Мужская фигура слева в углу позиционируется, как младший брат Эдварда – Андреас Мунк, который так же мог умереть от туберкулеза.



Рис. 3 «Весна»

Картина заполнена большим количеством предметов интерьера, приближающих работу к реализму [11]. Остаётся среди критиков один вопрос, кем же приходится женская фигура слева от девочки: умершая раньше Софии от туберкулёза – мама; Карен Бьельстад – сестра матери, или это такой образ смерти [12].

РЕЗУЛЬТАТЫ

Проанализировав исторические записи, сами картины, мы можем интерпретировать ситуации того времени, начиная от заболевания Карен Бьельстад, на современное и уточнить, как могли бы развиваться события в условиях Российской Федерации. Кристиан Мунк – военный врач, многодетный отец. Как врач он мог бы предотвратить распространение инфекционного агента, путем изоляции, так как знания об эпидемиологии он уже мог иметь; самая крупная эпидемия чумы в XIV веке должна была изучаться. Но, как мы знаем, вследствие поиска более дешёвого жилья, семья часто меняла место жительства; согласно приказа 127н «Об утверждении порядка диспансерного наблюдения за больными туберкулезом...», Кристиан обязан: «...уведомить противотуберкулёзный диспансер в срок не позднее 10 календарных дней до даты убытия, проинформировать медицинскую противотуберкулёзную организацию об изменении места жительства в целях прекращения диспансерного наблюдения в указанной медицинской организации...», «...в течение 10 календарных дней с даты прибытия на новое место жительства (место пребывания) обратиться в медицинскую противотуберкулёзную организацию для установления в отношении него диспансерного наблюдения» [13]. Согласно приказа 109н от 21.03.2003 (ред. от 05.06.2017) "О совершенствовании противотуберкулёзных мероприятий в Российской Федерации", по риску возникновения инфекционного заболевания, месту жительства был бы присвоен очаг 1 группы: имеются дети, нарушение противозидемического режима, массивное выделение микобактерий туберкулёза. Врач-фтизиатр наблюдал бы этот очаг 1 раз в квартал, врач-эпидемиолог наблюдал бы 1 раз в 6 месяцев [14]. На момент заболевания присвоилась группа наблюдения: Лаура Бьельстад – 2б группа, учитывается условие, что на момент заболевания не существовало химиотерапии. Все дети наблюдались по группе 4а, но в связи с заболеванием Софии Мунк, произойдёт её перевод в группу 2б [15]. В течение 2-х раз в год, вся семья должна была проходить профосмотр [16]. Исходя из того факта, что Кристиан Мунк мог знать об инфекционной природе процесса своей жены, своей дочери и после этого он всё равно продолжал менять место жительства [17], на основании решений суда все пациенты подлежащие лечению, госпитализируются в медицинские противотуберкулёзные организации для обязательных обследований и лечения в стационарных условиях [18]. Решение о госпитализации принимается судом по месту нахождения медицинской противотуберкулёзной организации, в которой больной туберкулёзом находится под диспансерным наблюдением. Вследствие несовершеннолетия Софии Мунк, решение о госпитализации принимается опекуном, но в момент острого приступа заболевания, которое может угрожать жизни, лечение проводилось бы без согласия гражданина, согласно решению консилиума врачей, либо по решению дежурного врача [19]. В условиях современного стационарного лечения София Мунк и Лаура Бьельстад лечились бы по режиму лекарственно-

чувствительного туберкулёза, так как на момент заболевания, антибиотиков не существовало [20]. Для увеличения приверженности лечения, Софии Мунк назначился бы комбинированный препарат: изониазид, пиперазид, рифампицин, этамбутол. Дозировка рассчитывалась бы по рифампицину 10 миллиграмм/килограмм веса, но не более 4 таблеток в сутки. Каждый месяц обязательно проводим консультацию офтальмолога, так как назначен этамбутол. Вследствие сильнейшего воспаления, для купирования возможных осложнений, назначены глюкокортикостероиды – преднизолон в дозировке 2 миллиграмма/килограмм массы тела, по показаниям. При наличии лёгочного кровотечения, вводится транексамовая кислота в дозировке 1000 миллиграмм, внутривенно капельно на растворе 0,9% - натрия хлорида. Учитывая описанные выше аргументы, можно утверждать, что Кристиан Мунк поступил халатно не только как врач, но и как отец. Вследствие этого имеем два правонарушения: Как родитель; Кристиан не предпринял никаких возможных действий по улучшению состояния здоровья Софии Мунк: существовало лечение климатом, а так же кумысотерапия. Не обращался к врачам с более углублёнными знаниями по вопросам здоровья [21]. : (Из записей Эдварда Мунка: «Отец стоял, сложив руки для молитвы») [22]. Мера наказания – лишение родительских прав. Как врач; неоказание помощи больному, которое привело к смерти. «...наказывается принудительными работами на срок до четырех лет с лишением права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью на срок до трех лет или без такового, либо лишением свободы на срок до четырех лет с лишением права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью на срок до трех лет или без такового» [23].

ОБСУЖДЕНИЕ

Законодательные акты, в сфере охраны здоровья, развиваются с каждым годом, что приводит к положительным статистическим данным в области демографических показателей. В сравнении с периодами проживания известного художника, мы выявили закономерную разницу, снижение взрослой и детской смертности от туберкулёза произошло по нескольким причинам: появление специфической химиотерапии, появление альтернативных методов терапии, появление нормативных актов, для регуляции отношений между пациентом и врачом. Ретроспективный анализ позволяет увидеть ошибки/недостатки в системе прошлого поколения и на основе полученных данных изобрести/внедрить эффективные инструменты, что приведёт к благоприятным показателям во всех сферах.

ВЫВОДЫ

1. Появление узконаправленных нормативных актов способствует улучшению в схеме взаимодействия «врач-пациент»
2. Санитарно-просветительская работа среди населения, в частности разговор с родителями, помогает в своевременной диагностике и лечении патологических процессов
3. Качество и доступность медицинской помощи являются ключевыми критериями для поддержания качественного уровня жизни.

СПИСОК ИСТОЧНИКОВ

1. Ильинская больница. Туберкулез как источник вдохновения. «Больные девочки» Эдварда Мунка / Ильинская больница. – Текст: электронный // Ильинская больница. – 2021. – URL: https://ihospital.ru/media/tuberkulez_kak_istochnik_vдохновения_bolnye_devochki_jedvarda_munka/97/ (дата обращения: 15.03.2025).
2. Дейнека Павел. Секрет успеха Эдварда Мунка / Дейнека Павел. – Текст: электронный // Развитие личности. - 2009. №4. С. 156-184. - URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/sekret-uspeha-edvarda-munka> (дата обращения: 18.03.2025).
3. Эдвард Мунк. "Метаболизм, Мертвая мать и дитя, Крик". // Психоанализ и психосоматика на Чистых прудах. - URL: <https://psychic.ru/munch/> (дата обращения: 15.03.2025). Текст: электронный
4. Алина Никонова. Эдвард Мунк / Алина Никонова. – Текст: электронный // LiveJournal. – 2022 - URL: <https://nikonova-alina.livejournal.com/1136453.html> (дата обращения: 15.03.2025).
5. Дмитрий Захарченко. «Крик» в вечность. Страхи и тревоги Эдварда Мунка / Дмитрий Захарченко. – Текст: электронный // Аргументы и факты. – 2014. – URL: <https://aif.ru/politics/lavrov-rossiya-pomozhet-stranam-sahelya-povyshat-boesposobnost> (дата обращения: 15.03.2025).
6. Елена Якимович. Как смотреть картины Эдварда Мунка / Елена Якимович. – Текст: электронный // Arzamas. – 2018. – URL: <https://arzamas.academy/mag/570-munk>
7. Мария Лясутина. Эдвард Мунк: «Писать для меня — болезнь, от которой я хочу отделаться, и опьянение, в котором я хочу пребывать» / Мария Лясутина. – Текст: электронный // Losko. – 2021. - URL: <https://losko.ru/edvard-munch-biography/> (дата обращения: 15.03.2025).

8. Ольга Скосырева. Страхи художника Эдварда Мунка, отразившиеся в его полотнах / Ольга Скосырева. – Текст: электронный // Комсомольская правда. – 2013. – URL: <https://www.samara.kp.ru/daily/26170/3057267/>
9. Павел Ин. Отчаяние художника Эдварда Мунка приводит к написанию картины «Большая девочка» / Ин Павел. – Текст: электронный // Литературное творчество. -2024 - URL: <https://www.pavelin.ru/lichnosti/103-munk.html> (дата обращения: 15.03.2025)
10. Перельман М.И. Фтизиатрия / М.И. Перельман, В. А. Корякин, И. В. Богадельникова. - Москва: медицина, 2004. - 517 с.
11. Валерий Кондаков. Эдвард Мунк: величие и трагедия норвежского гения / Кондаков Валерий. – Текст: электронный // Пора в Арктику. – 2022. - URL: <https://goarctic.ru/society/edvard-munk-velichie-i-tragediya-norvezhskogo-geniya/>
12. Страх смерти и жажда жизни: 5 картин Эдварда Мунка: РИА новости от 14 декабря 2013 г. - URL: <https://ria.ru/20131212/983669271.html> / (дата обращения: 15.03.2025). Текст: электронный.
13. Об утверждении порядка диспансерного наблюдения за больными туберкулезом, лицами, находящимися или находившимися в контакте с источником туберкулеза, а также лицами с подозрением на туберкулез и излеченными от туберкулеза: приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 13 марта 2019 г. N 127н. – URL: <https://base.garant.ru/72275106/> (дата обращения: 25.03.2025). Текст: электронный.
14. Профилактика туберкулёза: санитарно-эпидемиологические правила от 06 мая 2014 г. СП 3.1.2.3114. URL: <https://04.rospotrebnadzor.ru/index.php/documents/pravila/8954-----3123114-13-q-q.html> / (дата обращения: 16.03.2025). Текст: электронный
15. Об утверждении порядка диспансерного наблюдения за больными туберкулезом, лицами, находящимися или находившимися в контакте с источником туберкулеза, а также лицами с подозрением на туберкулез и излеченными от туберкулеза: приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 13 марта 2019 г. N 127н. – URL: <https://base.garant.ru/72275106/> (дата обращения: 25.03.2025). Текст: электронный.
16. Профилактика туберкулёза: санитарно-эпидемиологические правила от 06 мая 2014 г. СП 3.1.2.3114. URL: <https://04.rospotrebnadzor.ru/index.php/documents/pravila/8954-----3123114-13-q-q.html> / (дата обращения: 16.03.2025). Текст: электронный
17. О предупреждении распространения туберкулёза в Российской Федерации: федеральный закон Российской Федерации от 18 июня 2001 г. № 77. URL: <https://base.garant.ru/12123352/> (дата обращения 16.03.2025). Текст: электронный
18. Решение суда по административному исковому заявлению о госпитализации гражданина в медицинскую противотуберкулезную организацию в недобровольном порядке: кодекс административного судопроизводства Российской Федерации от 08 марта 2015 г. № 21. – URL: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_176147/f99e80f04370356713cd12643f2e746a25c851e8/ (дата обращения: 16.03.2025). Текст: электронный.
19. Информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство и на отказ от медицинского вмешательства: федеральный закон Российской Федерации от 9 ноября 2011 г. № 323. – URL: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_121895/0b1cadf39ebef0f1fed2ef0b8ebab5973197d7f1/ (дата обращения: 16.03.2025). Текст: электронный.
20. Министерство здравоохранения Российской Федерации. Клинические рекомендации «туберкулез у взрослых». – 2024. – 166 с. – URL: <https://rof-tb.ru/upload/iblock/140/r9ijz6oxq65de3ud5unrvzfaph7hg7wi.pdf> (дата обращения: 17.03.2025). Текст: электронный.
21. Лишение родительских прав: семейный кодекс Российской Федерации от 29 декабря 1995 г. № 223. – URL: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_8982/6af1956e4267ebdc87f7ccf3381d57e47940f49e/ (дата обращения: 17.03.2025). Текст: электронный.
22. Ильинская больница. Туберкулез как источник вдохновения. «Больные девочки» Эдварда Мунка / Ильинская больница. – Текст: электронный // Яндекс дзен. – 2021. - URL: <https://dzen.ru/a/YWkrKZZDozXFQdfQ> (дата обращения: 15.03.2025).
23. Неоказание помощи больному: уголовный кодекс Российской Федерации от 13 июня 1996 г. № 63. – URL: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_10699/278a7483be20f760f29fa44e5a34f7bae96c0c03/ (дата обращения: 18.03.2025). Текст: электронный.

Сведения об авторах

М.Б. Балин* – ординатор

Е.В. Сабадаш – кандидат медицинских наук, доцент

Information about the authors

M.B. Balin* - Postgraduate student

E.V. Sabadash - Candidate of Sciences (Medicine), Associate Professor

*Автор, ответственный за переписку (Corresponding author):

Balin.makar@mail.ru

УДК: 616-092

АЛЬТЕРНАТИВНЫЕ МЕТОДЫ ТЕРАПИИ – КУМЫСОТЕРАПИЯ: ОТ СОЗДАНИЯ ПЕРВЫХ ЛЕЧЕБНИЦ ДО СОВРЕМЕННОГО ПОНИМАНИЯ ЭФФЕКТИВНОСТИ МЕТОДА

Балин Макар Биролович¹, Мальцева Софья Константиновна¹, Сабадаш Елена Венидиктовна^{1,2}

¹Кафедра инфекционных болезней, фтизиатрии и пульмонологии

ФГБОУ ВО «Уральский государственный медицинский университет» Минздрава России

²Уральский научно-исследовательский институт фтизиопульмонологии - филиал ФГБУ «НМИЦ ФПИ» Минздрава России