



Школа
Натальи Толоконской
Логистика здоровья Человека, Семьи, Бизнеса

Библиотека Школы Натальи Толоконской



**Ильин
Иван Александрович.
Путь к очевидности**

О ПРИЗВАНИИ ВРАЧА

Красноярск 2016

Вместо предисловия

И.А.Ильин *О призвании врача*

*Ильин И.А. Путь к очевидности. –М.: ACT:ACT МОСКВА –ХРАНИТЕЛЬ, 2007. –221с.
(Философия. Политика).*

В былые годы вся наша семья в Москве лечилась у врача, которого мы все любили как лучшего друга. Мы питали к нему безграничное доверие, и все-таки, как я вижу теперь, мы недостаточно его ценили... В дальнейшем тяжкая судьба, растерзавшая Россию, разлучила и нас с ним; и жизнь дала мне новый опыт в других странах. И вот, чем дальше уходило прошлое, и чем богаче и разнообразнее становился мой жизненный опыт пациента, тем более я научился ценить нашего старого друга, тем более он вырастал в моих глазах. Он лечил своих пациентов иначе, чем иностранные доктора, лучше, зорче, глубже, ласковее и всегда с большим успехом. И однажды, когда меня посетила болезнь особенно длительная и с виду «безнадежная», я написал ему и высказал ему то, что лежало на сердце.

Я не только «жаловался» и не только «вспоминал» его с чувством благодарности и преклонения, но я ставил ему также вопросы. Я спрашивал его, в чем состоит тот способ диагноза и лечения, который он применяет? И что - этот способ присущ ему как личная особенность (талант, умение, опыт?), или же это есть зрелый терапевтический метод? И если это есть метод, то в чем именно он состоит? Можно ли его закрепить, формулировать и сохранить для будущих поколений? Потому что «метод» - означает «верный путь», а кто раз открыл верный путь, тот должен указать его другим...

Только через несколько месяцев получил я от него ответ; но этот ответ был драгоценным документом, который надо было непременно сохранить. Это было своего рода человеческое и врачебное «credo», исповедание веры, начертанное благородным и замечательным человеком. При этом он просил меня, - в случае если я его переживу, - опубликовать это письмо, не упоминая его имени.

И вот я исполняю ныне его просьбу, как желание покойного друга, и предаю его письмо гласности. Он писал мне.

«Милый друг! Ваше вопрошающее письмо было для меня существою радостью. И я считаю своим долгом ответить на него. Но скажу откровенно: это было нелегко. Я уже стар, и времени у меня, как всегда, немногого. Отсюда эта задержка; но я надеюсь, что вы простите мне ее. У меня иногда бывает чувство, что я действительно мог бы сказать кое-что о сущности врачебной

практики. Но несть спасения во многоглаголании... А отец мой всегда говаривал мне: «уловил, понял, - так скажи кратко; а не можешь кратко, так помолчи еще немножко!»...

Однако обратимся к делу.

То, что Вы так любезно обозначили как мою «личную врачебную особенность», по моему мнению, входит в самую сущность практической медицины. Во всяком случае, этот способ лечения соответствует прочной и сознательной русской медицинской традиции.

Согласно этой традиции, деятельность врача есть дело служения, а не дело дохода; а в обхождении с больными это есть не обобщающее, а индивидуализирующее рассмотрение; и в диагнозе мы призваны не к отвлеченной «конструкции» болезни, а к созерцанию ее своеобразия. Врачебная присяга, которую приносили врачи и которою мы все обязаны русскому Православию, произносилась у нас с полюю и благовейно серьезностью (даже и неверующими людьми): врач обязывался к самоотверженному служению; он обещал быть человеколюбивым и готовым к оказанию деятельной помощи всякого звания людям, болезнями одержимым; он обязывался безотказно являться на зов и по совести помогать каждому страдающему; а XIII том Свода законов (т. 89, 132, 149 и др.) вводил его гонорар в скромную меру иставил его под контроль.

Но этим еще не сказано самое важное, главное, - то, что молчаливо предполагалось как несомненное. Именно - любовь. Служение врача есть служение любви и сострадания; он призван любовно обходиться с больным. Если этого нет, то нет главного двигателя, нет «души» и «сердца». Тогда все вырождается и врачебная практика становится отвлеченным «подведением» больного под абстрактные понятия болезни (*morbus*) и лекарства (*medicamentum*). Но на самом деле пациент совсем не есть отвлеченное понятие, состоящее из абстрактных симптомов: он есть живое существо, душевнодуховное и страдающее, он совсем индивидуален по своему телесно-душевному составу, совсем своеобразен по своей болезни. Именно таким должен врач увидеть его, постигнуть и лечить. Именно к этому зовет нас наша врачебная совесть. Именно таким мы должны полюбить его, как страдающего и зовущего брата.

Милый друг, это не преувеличение и не парадокс, когда я утверждаю, что мы должны любить наших пациентов. Я всегда чувствую, что если пациент мне противен и вызывает во мне не сострадание, а отвращение, то мне не удается вчувствоваться в его личность и я не могу лечить его как следует.

Это отвращение я непременно должен преодолеть. Я должен почувствовать моего пациента, мне надо добраться до него и принять его в себя. Мне надо, так сказать, взять его за руку, войти с ним вместе в его «жизненный дом» и вызвать в нем творческий, целительный подъем сил. Но если мне это удалось, то вот - я уже полюбил его. А там, где мне это не удалось, там все лечение шло неверно и криво.

Лечение, целение есть совместное дело врача и самого пациента. В каждом индивидуальном случае должно быть создано некое врачебно-лечебное «мы»: он и я, я и он; мы вместе и сообща должны вести его лечение. А создать это возможно только при взаимной симпатии. Психиатры и невропатологи наших дней признали это теперь как несомненное. При этом пациент, страдающий, теряющий силы, не понимающий своей болезни, - зовет меня на помощь; первое, что ему от меня нужно, это сочувствие, симпатия, вчувствование, - а это и есть живая любовь. А мне необходим с его стороны откровенный рассказ, и в описании болезни, и в анамнезе; мне нужна его откровенность; я ищу его доверия, - и не только в том, что я «знаю», «понимаю», «помогу», но особенно в том, что я чую его болезнь и его душу. А это и есть его любовь ко мне, которую я должен заслужить и приобрести. Он будет мне тем легче и тем больше доверять, чем живее в нем будет ощущение, что я действительно принимаю бремя его болезни, разделяю его опасения и его надежды и решил сделать все, чтобы выручить его. Врач, не любящий своих пациентов... что он такое? Холодный доктринер, любопытный расспрашивающий, шпион симптомов, рецептурный автомат... А врач, которого пациенты не любят, к которому они не питают доверия, он похож на «паломника», которого непускают в святилище, или на полководца, которому надо штурмовать совершенно неприступную крепость...

Это первое. А затем мне нужно, прежде всего, установить, что пациент действительно болен и действительно желает выздороветь: ибо бывают кажущиеся пациенты, мнимые больные, наслаждающиеся своею «болезнью», которых надо лечить совсем по-иному. Надо установить как бесспорное, что он страдает и хочет освободиться от своего страдания. Он должен быть готов и способен к самоисцелению. Мне придется, значит, обратиться к его внутреннему, сокровенному «самоврачу» разбудить его, войти с ним в творческий контакт, закрепить эту связь и помочь ему стать активным. Поэтому что, в конечном счете, всякое лечение есть самолечение человека и всякое здоровье есть самостоятельное равновесие, поддерживаемое инстинктом и всем организмом в его совокупности...

Да, каждый из нас имеет своего личного «самоврача», который чует свои опасности и недуги, и молча, ни слова не говоря, втайне принимает необходимые меры: то гонит на прогулку, то закупоривает кровоточащую рану, то гасит аппетит (когда нужна диета), то посыпает неожиданный сон, то прекращает перенапряженную работу мигреню.

Но есть люди, у которых этот таинственный «самоврач» находится за-
гоне и пренебрежении, они живут не инстинктом, а рассудком, произволом
или же дурными страстями - и не слушают его, и перестают воспринимать
его тихие, мудрые указания; а он в них прозябает в каком-то странном био-
логическом бессилии, исключенный, загнанный, пренебреженный...

Без творческого контакта с этой самоцелительной силой организма
можно только прописывать человеку полезные яды и устраниТЬ кое-какие
легкие симптомы; но пути к истинному выздоровлению - не найти. Настоя-
щее здоровье есть творческая функция инстинкта самосохранения; в нем
сразу проявляется - и воля, и искусство, и непрерывное действие индиви-
дуального «самоврача». А контакт с этим врачом добывается именно через
вчувствование, через верные советы, через оптимистическое ободрение
больного и ласковую суггестию (своего рода «наводящее внушение»).

Отсюда уже ясно, что каждое лечение есть совершенно индивидуаль-
ный процесс. На свете нет одинаковых людей; идея равенства есть пустая и
вредная выдумка. Ни один врач никогда не имел дела двумя одинаковыми
пациентами или тем более с двумя одинаковыми болезнями. Каждый па-
циент единственен в своем роде и неповторим. Мало того, на самом деле
нет таких «болезней», о которых говорят учебники и обычные; есть только
больные люди, и каждый из них болеет по-своему. Все нефритики - различ-
ны; все ревматики - своеобразны; ни один неврастеник не подобен другому.
Это только в учебниках говорится о «болезнях» вообще и «симптомах»
вообще; в действительной жизни есть только «больные в частности», то
есть индивидуальные организмы (утратившие свое равновесие) и страда-
ющие люди. Поэтому мы, врачи, призваны увидеть каждого пациента в его
индивидуальности и во всем его своеобразии и постоянно созерцать его
как некий «уникум».

Это значит, что я должен создать в себе - наблюдением и мыслящим
воображением - для каждого пациента как бы особый «препаратор», особый
своеобразный «облик» его организма, верную «имаго» страдающего вра-

та. Я должен созерцать и объяснять его состояния, страдания и симптомы через этот «облик», я должен исходить из него в моих суждениях и всегда быть готовым внести в него необходимые поправки, дополнения и уточнения. Мне кажется, что этот процесс имеет в себе нечто художественное, что в нем есть эстетическое творчество; мне кажется, что хороший врач должен стать до известной степени «художником» своих пациентов, что мы, врачи, должны постоянно заботиться о том, чтобы наше восприятие пациентов было достаточно тонко и точно. Нам задано «вчувствование», созерцающее «отождествление» с нашими пациентами: и это дело не может быть заменено ни отвлеченным мышлением, ни конструктивным фантазированием.

Каждый больной подобен некоему «живому острову». Этот остров имеет свою историю и свою «предисторию». Эта история не совпадает с анамнезом пациента, то есть с тем, что ему удается вспомнить о себе и рассказать из своего прошлого: всякий анамнез имеет свои естественные границы, он обрывается, становится неточен и проблематичен даже тогда, когда пациент вполне откровенен (что бывает редко) и когда он обладает хорошей памятью. Поэтому материал, доставленный анамнезом, должен быть подтвержден и пополнен из сведений, познаний, наблюдений и созерцания самого врача. Он должен совершить это посредством осторожного предположительного выспрашивания и внутреннего созерцания, но непременно в глубоком и осторожном молчании («про себя»). Так называемая «история болезни» (*historia morbi*) есть на самом деле не что иное, как вся жизненная история самого пациента. Я должен увидеть больного из его прошлого; если это мне удается, то я имею шанс найти ключ к его настоящей болезни и отыскать дверь к его будущему здоровью. Тогда его наличная болезнь предстанет предо мною как низшая точка его жизни, от которой может начаться подъем к выздоровлению.

Человеческий организм, как живая индивидуальность, есть таинственная система самоподдержания, самопитания, самообновления, - некая целокупность, в которой все сопринаследует и друг друга поддерживает. Поэтому мы не должны ограничиваться одними симптомами и ориентироваться по ним. Симптомы, с виду одинаковые, могут иметь различное происхождение и совершенно различное значение в целостной жизни организма. Симптом является лишь поверхностным исходным пунктом; он должен быть поставлен в контекст индивидуального организма, чтобы осветить его и чтобы быть освещенным из него.

Как часто я думал в жизни о том, что филологи, рассматривающие слово в отвлечении, в его абстрактной форме, в отрыве от его смысла, как пустой звук, - убивают и теряют свой предмет. И подобно этому обстоит у нас, у врачей. Все живет в контексте этого индивидуального, Богом созданного, органически-художественного сцепления, в живом контексте этой человеческой личности, с ее индивидуальным наследственным бременем, с ее субъективным прошлым, настоящим и органическим окружением. Сравнительная анатомия учит нас построить в синтетическом созерцании - по одной кости весь организм. Врачебный диагноз требует от нас, чтобы мы по одному верно наблюденному симпту, - ощупью и чутьем, исследуя и созерцая, постепенно, построили всю индивидуальную систему дыхания, питания, кровообращения, рефлексов, внутренней секреции, нервного тонуса и повседневной жизни нашего пациента. Это органическое созерцание мы должны все время достраивать и исправлять на ходу всевозможными приемами: испытующими вопросами, которые ставятся мимоходом, без особого подчеркивания и отнюдь не пугают больного; молчаливыми наблюдениями за его с виду незначительными проявлениями, движениями и высказываниями: молчаливыми прогнозами, о которых больной не должен подозревать; осмыслением его походки; анализом его крови и других выделений и т.д. Все это невозможно без вчувствования, и вчувствование невозможно без любви. Все это доступно только художественному созерцанию. И практикующий врач поистине может быть сопоставлен «идиографическим» историком, исследующим одно-единственное в своем роде и его особенно заинтересовавшее «историческое явление».

Человек, вообще говоря, становится «тем», что он ежедневно делает или чего не делает. Пусть он только попробует прекратить необходимое ему движение или целительный сон - и из этих упущеных им «невесомостей» каждого дня у него скоро возникнет болезнь. Напротив, если он ежедневно хотя бы понемногу будет грести веслами или если он научится засыпать хотя бы на пять минут среди повседневной сути, то он скоро приобретет себе при помощи этих ежедневных оздоровляющих упражнений некий запас здоровья.

Поэтому здоровая, гигиеническая «программа дня», могущая постепенно восстанавливать утраченное равновесие организма, обещает каждому из нас исцеление и здоровье. Настоящее врачевание не просто старается устраниТЬ лекарствами известные неприятные и болезненные симптомы, нет, оно побуждает организм, чтобы он сам преодолел эти сим-

птомы и больше не производил их. И точно также дело не только в том, чтобы отвести смертельную опасность, но в том, чтобы выработать индивидуально верный образ жизни и научить пациента наслаждаться им. Эти слова точно передают главную мысль: настоящее «лекарство» - не горько, а сладостно; оно изобретается врачом для данного пациента, в особицу, и притом изобретается совместно с пациентом; оно должно вызвать у пациента жажду жизни, дать ему жизнерадостность и поднять на высоту его творческие силы. Здоровье есть равновесие и наслаждение. Лечение есть путь, ведущий от страдания к радости

Есть поговорка: «Подбирай не Сеньку по шапке, а шапку по Сеньке». Это верно и для всякой одежды и обуви. Это применимо и к лекарствам, и к образу жизни. Нет всеисцеляющих средств; «панacea» есть вредная иллюзия. Нет такого «впрыскивания» и нет такого образа жизни, которые были бы всем на пользу. Если врач изобретает новое средство или новый образ жизни (например, режим Кнейпа или вегетарианство) и начинает применять его у всех пациентов, - настаивая, экспериментируя, внушая и триумфируя, - то он поступает нелепо и вредно. Я называю такое лечение «прокрустовым врачеванием», памятуя о легендарном разбойнике, укладывавшем всех людей на одну и ту же кровать: длинному человеку он обрубал «излишки», короткого он вытягивал до «нужной» мерки. Такие врачи всегда встречались; они попадаются и теперь. Такой врач «любит» тех пациентов, которым его новое средство «помогает», - ибо они угождают его тщеславию и доходолюбию; а к тем, которым его мнимая «панacea» не помогает, он относится холодно, грубо или даже враждебно.

Утверждая все это, я совсем не отрекаюсь от всех наших лабораторий, анализов, просвечиваний, рентгеновских снимков, от наших измерений и подсчетов. Но все эти арифметические механические подсобные средства нашей практики получают свое настоящее значение от верного применения: все это только начальные буквы нашего врачебного текста; это естественнонаучная азбука наших диагнозов, но отнюдь еще не самый диагноз. Диагноз осуществляется в живом художественно-любовном созерцании страдающего брата; и врачебная практика есть индивидуально примененное исследование, отыскивающее тот путь, который восстановил бы в нем утраченное им органическое равновесие.

Но это еще не все. Горе тому из нас, кто упустит в лечении духовную проблематику своего пациента и не сумеет считаться с нею! Врач и паци-

ент суть духовные существа, которые должны совместно направить судьбу страдающего духовного человека. Только при таком понимании они найдут верную дорогу. Человек не гриб и не лягушка: энергия его телесного организма, его «соматического Я», дана ему для того, чтобы он тратил и сжигал его вещественные запасы в духовной, работе. И вот есть люди, которые сжигают слишком много своей энергии и своих веществ в духовной работе - и от этого страдают; и есть другие люди, которые пытаются истратить весь запас своих телесных сил и веществ через тело, духом же пренебрегают - и от этого терпят крушение. Есть болезни воздержания (аскеза) и болезни разнудзания (перетраты). Есть болезни пренебреженного и потому истощаемого тела; и есть болезни пренебреженного и потому немощного духа. Врач должен все это установить, взвесить и найти индивидуально-верное решение; и притом так, чтобы пациент этого не заметил. Нельзя лечить тело, не считаясь с душою и духом; но дух очень часто и знать не желает о том, что его «лечат». Поэтому каждый из нас, врачей, должен иметь доступ ко многим тонкостям душевных болезней, всегда иметь при себе «очки» нервного врача и применять их осторожно и молчаливо...

Только на этом пути мы можем осуществить синтетическое, творчески живое диагностическое созерцание и врачевание. Только так мы постигнем страдание нашего пациента в его органической целокупности и сумеем верно облегчить его таинственную болезнь.

Милый друг! Я бы хотел вручить Вам эти отрывочные замечания как своего рода «исповедание» старого русского врача. Это не мои выдумки. Я только всю жизнь применял эти правила и теперь выговорил их. Они укоренены в традициях русской духовной и медицинской культуры и должны быть переданы по возможности новым подрастающим поколениям русских врачей. А так как я, наверное, завершу мой земной путь раньше Вас, то прошу Вас об одолжении: сохраните мое письмо и опубликуйте его после моей смерти там и тогда, когда Вы признаете это целесообразным. Но не называйте при этом моего имени, потому что, правда же, дело не в имени, а в культурной традиции русского врача. Да и времена теперь такие, что всякое неосторожно названное имя может погубить кого-нибудь».

Письмо заканчивалось дружеским приветом и полнаю подписью.

А мне оставалось только исполнить просьбу моего старого друга, что я ныне и делаю.

Наши партнеры

НОВОСИБИРСКИЙ
НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКИЙ
ЦЕНТР ТРАДИЦИОННОЙ
МЕДИЦИНЫ И ГОМЕОПАТИИ



СИБИРСКИЙ
КЛИНИЧЕСКИЙ
ЦЕНТР
ФМБА РОССИИ

СИНТЕЗ-Н®
ГРУППА КОМПАНИЙ

ЦЕНТР БИЗНЕС-МАСТЕРСТВА
ХАРИЗМА



ГОСУДАРСТВЕННОЕ ПРЕДПРИЯТИЕ КРАСНОЯРСКОГО КРАЯ
«ГУБЕРНСКИЕ АПТЕКИ»

Информация о наших
программах
и запись на сайте

healthlogistics.ru



Институт
Общевойчебной
Практики

Красноярск: (391) 255-55-21,
8-923-782-55-37
office.krs@healthlogistics.ru
Новосибирск: (383) 38-140-38
8-951-381-58-80
manager@healthlogistics.ru