

Субъективный взгляд студента-медика на историю создания великого научного труда «Педиатрика» заслуженного профессора, академика С.Ф. Хотовицкого

Вдверях стоял невысокий мужчина крепкого телосложения, на вид сорока с лишним лет. Лицо его было испещрено морщинами. Высокий широкий лоб сообщал о глубоком уме. Уголки губ печально опускались к подбородку. Густые нахмуренные брови придавали человеку задумчивый, серьезный и совсем невеселый вид. Какая-то мысль тяготила его сознание и не давала ни минуты покойного времени. Темные глаза пронзительно смотрели вокруг, будто рентген, просвечивая все окружающее. Казалось, только одним взглядом этот человек мог узнать все о любой вещи в комнате. Но в глубине глаз среди затерявшихся угольков таилась искорка, способная осветить своим огнем самый темный уголок человеческой души. На мужчине было серое пальто из грубой ткани. В руках он держал большой, потертый от времени темно-коричневый кожаный портфель, в котором угадывалось много загадочного.

Доктор еще минуту стоял на пороге, а потом прошел широкими тяжелыми шагами в середину комнаты к большому деревянному столу. Там он не спеша снял шляпу, пальто, под которым оказался белый халат, и сел. Затем достал из портфеля очки, трубочку, какие-то баночки и аккуратно все поставил на стол.

Все это время Маша, почти не дыша, наблюдала за ним, притаившись в своей постели. От незнакомца веяло морозом, который он принес с зимней улицы. Хотелось побольше вдохнуть свежего воздуха, так кстати проникшего в комнату, но она боялась разрушить таинственную атмосферу, установившуюся с приходом этого странного человека. «Как интересно, — думала Маша. — Что же у него там?»

На подставке горела всего одна свеча, которая озаряла часть комнаты. Во всем доме царил полумрак. В колышущемся пламени свечи предметы «прыгали» причудливыми тенями. Тишина.

В дальнем углу комнаты кто-то вдруг зашевелился:

— Мамочка, а Маша поправится? — шепнул детский голос.

— Обязательно, малыш, — утешительно ответила молодая женщина.

Доктор закончил свои приготовления и подошел к постели, стоявшей напротив большого окна. Там лежала маленькая девочка трех лет, едва различимая среди перин и подушек. Лишь большие серые глаза, наполненные изумлением и одновременно интересом, выглядывали из-под огромного одеяла. Светлые

волосы, когда-то заплетенные в две тонкие косички, выбились из-под лент и раскидались по перине. Маленькие детские ручки крепко сжимали серого игрушечного зайца.

— Ну, рассказывай, как у тебя дела, Маша? — низкий голос вдруг нарушил тишину, царившую в комнате. Голос был мягким и добрым, и даже с какой-то необычной улыбкой обращался к больной.

Губы девочки зашевелились на секунду, пытаясь ответить на заданный вопрос, и снова замерли.

Тогда доктор аккуратно откинул одеяло и приложил странную трубочку к груди Маши, будто хотел послушать, что там у нее внутри. Потом он стал ощупывать живот. Его большие руки оказались удивительно теплыми и мягкими. Еще он померил температуру и спросил у мамы, как давно болеет ребенок. Девочка все время с интересом наблюдала за движениями темной фигуры и очень хотела проверить, что же там такого в тех темных склянках, стоявших на столе.

Наконец доктор закончил ее осматривать и вернулся к своему портфелю, из которого достал бумагу.

— У девочки сильная простуда, — сказал он. — И, возможно, пневмония. Я порекомендую вам режим и выпишу рецепт на лечение. Сходите в аптеку, там найдутся все необходимые вам лекарства и травы. А эту микстуру дайте ей прямо сейчас. Через два дня снова позовите меня. Обеспечьте ребенку нужный покой и выполняйте все назначения. Вскоре Маша поправится. Сложив вещи обратно в портфель, доктор ушел.

Вернувшись в свою квартиру, Степан Фомич прошел прямо к себе в кабинет, достал из ящика стола дневник и сделал первую запись: «Ребенок — это не уменьшенная копия взрослого», а затем продолжил: «Лекарство, по общим показаниям лечебным выбранное, не только надобно давать в гораздо меньших приемах, нежели какие назначаются для взрослых особ, но также сообразить качество его со свойством детского организма».

За окном шел сильный дождь. Тяжелые капли дробью барабанили по стеклу, подоконнику, раме. В комнате было сыро и холодно. Свет падал только от настольной лампы, отчего граница с тенью терялась. Передо мной на деревянной парте лежит большая книга в потертом от времени толстом переплете. Я перевернула обложку. Вверху страницы название: «Педіятрика»,

ниже: «Сочинение заслуженного профессора, академика Степана Хотовицкого». Точка. Книга напечатана в Санкт-Петербурге, в типографии Эдуарда Праца; 1847 год. Количество изданных экземпляров — 600. Такая ценность крайне редко встречается, разве что в частных коллекциях или большой государственной библиотеке. Эпиграфом к книге стало утверждение Сенеки: «Каждому возрасту свойственна своя конституция: иная младенцу, иная ребенку, иная старцу».

Листаю дальше. Здесь есть два больших отделения: общая и частная педиатрика. Но вначале автор дает введение. Читаю: «Параграф пятый. Педиатрика есть наука об отличительных особенностях в строении, отправлениях и болезнях детского организма и об основанном на тех особенностях сохранении здоровья и лечения болезней у детей».

Через несколько страниц нахожу первое отделение: «Физиологико-патологическое и диететико-терапевтическое исследование детства человека». Здесь всего три главы, в которых профессор пишет об основных закономерностях развития детского организма. Вот их заголовки: «Физиологическое исследование детства человека», «Патологическое исследование детства человека», «Диететическое и терапевтическое исследование детства человека».

В самом большом, частном разделе «Педиатрики», «Физиологико-диететическое и патологико-терапевтическое исследование периодов детства» нахожу, что академик выделяет три периода в развитии ребенка: «Первый период детства, или младенчество; второй период детства, или собственно детство и третий период детства, или отрочество». Он также относит к каждому из них отдельные болезни. К младенческим болезням причисляет более 20 врожденных аномалий. Это «затворение ноздрей, рта, заднего прохода», «водяная болезнь головы», «родимые пятна», «кривизна ног», «расщелина губы». Ко второму периоду детства рекомендует отнести «воспалительное страдание мозга, гортани, легких, брюшины, кишок, спинного мозга, коклюш». К отрочеству — «лихорадочные сыпи»: ветряная оспа, корь, scarlatina, краснуха.

Большая светлая аудитория. На окнах плотные бордовые портьеры. Из открытых форточек чувствуется движение теплого весеннего ветра. На высоких скамьях сидят немногочисленные студенты. Все в белых халатах. Открывается деревянная дверь, и в зал привычным широким шагом заходит уже знакомый читателю доктор. Профессор поднимается на кафедру, оставляет чемодан и пальто на стуле, останавливается у трибуны. Тишина.

— В числе предметов, с особой тщательностью обрабатываемых врачами новейших времен, без сомнения надо насчитывать и учение о детском организме, которое под именем Педиатрика справедливо заняла уже отдельное место между отдельными отраслями практической медицины, — все взгляды прикованы к доктору.

Лектор продолжает:

— Целью педиатрики, очевидно, есть, с одной стороны, споспешествование правильному, природою сообразному ходу свойственных ему отравлений, а с другой стороны, удаление препятствий правильности хода этого.

Слушатель, сидевший на дальнем ряду, поднял руку. Внимание переключилось на него:

— Уважаемый профессор, современная наука занимается изучением всех известных сегодня болезней человека. Необходимо ли их различать отдельно для старых и молодых? В чем отличие детского организма от взрослого?

— Самые отличия детского организма заключаются в его развитии, по мере изменений отличий его, должна происходить перемена в количественном и качественном отношении собственно детских болезней. По этой причине в начале детства представляется не только значительное число собственно детских болезней, но и резкое отличие их от болезней дальнейших возрастов человека, — около минуты профессор молчал. — ... Детский организм имеет гораздо большее природное расположение к удобному и скорому переходу из здорового в болезненное состояние, также скоро приближающееся и к благополучному и неблагоприятному исходу; повсеместность распространения начавшегося страдания.

Далее лекция проходила, опираясь на основы развития детского организма. Профессор рассказывал студентам о своих догадках, выводах, предложениях, строил теории и требовал от своих учеников их разумного обоснования.

— Врач должен уметь провести семиотический осмотр головы, лица, глаз, брюха, состояний всей поверхности кожи, положения и вида всего тела естественных полостей..., качества... отравлений, особливо же состояние пищеварительных, отделительных и испражнительных органов, движения и покоя, крика, чувственной деятельности...

По окончании лекции профессор проводил обход больных детей в палатах. Справа в углу, рядом с дверью, стояла маленькая кровать, в которой крепко спал годовалый ребенок. Светлые кудрявые волосы, розовые щечки, пухлые ручки и ножки. Рядом сидела молодая мама, встревоженная особым вниманием докторов к сыну...

...Как только Степан Фомич вернулся домой, он достал свои дневниковые записи и сделал новую пометку: «Английская болезнь», после которой шел следующий текст: «часто выступает на лбу обильный пот особенного запаха, происходит короткое несвободное дыхание. ...Недостаток фосфорнокислой извести в костях можно правильнее выводить из расстроенного питания костей и, следовательно, рассматривать не как причину, но как произведение болезни. ...При первых признаках английской болезни должно немедленно искусственное кормление заменить грудью хорошей кормилицы. ...Для отвращения искривления спины не надобно детям долго сидеть... также не носить их на одной и той же руке... Весьма благотворно действует так называемая воздушная ванна, т.е. когда дитя, уже несколько подросшее, в одной рубашке проводит время в движениях, играх на песке, нарочно для сего посыпанном и согриваемом солнечными лучами».

Снова перечитываю параграф. Я думаю, насколько смелым должен быть человек, чтобы доказать себе и убедить других в правильности собственных суждений? Насколько внимателен этот человек, когда из сотен и тысяч лиц видит особенных пациентов с похожими симптомами и распознает новую болезнь? Он способен первым (!) выявить этиологический фактор, описать клиническую картину, провести дифференциальную диагностику, назначить обоснованное лечение и выписать рекомендации. И ни разу не усомниться в правильности своих действий.

На следующее утро было морозно, таявший накануне снег превратился в лед под ногами, а я спешила на троллейбус, чтобы успеть вовремя к началу приема в детской поликлинике. В городе с утра большие, длинные

пробки, когда ты, по обыкновению, стоишь в общественном транспорте, окруженный толпой еще не успевших проснуться людей. В такие моменты ты полностью предоставлен сам себе, и тысячи мыслей, пользуясь предоставленной возможностью, начинают атаковать мозг. В это утро мне было о чем порассуждать. После знакомства с «Педиатрикой» я, безусловно, не смогла уснуть. Думала о разном, но больше всего меня беспокоила мысль, как развить в себе способность лечить. «Конечно, распознавание и лечение детских болезней требует гораздо тщательного наблюдения, гораздо большей прозорливости и практического навыка, нежели как нужно в отношении к болезням взрослых особ; для детского врача». Смогу ли я? Застрыв в памяти, словно больная мозоль, эта мысль не давала мне покоя: «... нужны особенный такт и особенное чувство семиотическое». Где же взять особенный такт? Можно ли приобрести врачебное чувство?

В кабинете было очень шумно. Работали лампы, за дверьми кричали дети, в окно врвался городской гул автомобилей. За столом сидела маленькая женщина пятидесяти лет и что-то быстро писала в журнале. Короткая стрижка, светлые волосы, толстые очки на цепочке, чтобы не потерять, аккуратный белый халат. Напротив — мужчина, на вид сорока лет, уже седой, в круглых очках на «минус»; высокая накрахмаленная шапочка с рисунком из «Ну, погоди!» и в тон ей хирургический костюм. Рядом на столе лежит синий фонендоскоп, пачка шпателей и детский фонарик в виде медвежонка. Стук дверь. Прием начался.

Катя, 5 лет, болит живот. Саша, 12 лет, сильно кашляет. Миша, 13 лет, «потерял» голос. Машенька, 2 года, мама волнуется, что в детском саду «карантин из-за ветрянки». Тимофей, 3 месяца, так положено, КЗР. Аня, 3 года, на прививку. Андрей, 8 лет, аллергия. Антон, Дима, Настя, Вера, Танечка, Коля, Александр...

Обязательно хочется провести еще одну линию. Неоценима заслуга наших Учителей. Тех, кто основал Педиатрию, сумел доказать ее значение в науке, открыл законы развития человеческого организма, не боялся убеждать людей в необходимости защиты детей, доказывал потребность отдельного изучения их особенностей. Тех, кто сумел описать тысячи детских заболеваний с точки зрения Доктора, знающего закономерности роста маленьких людей. Действительно, это настоящие Личности нашей истории. Но нужно отметить и целую армию детских врачей, педиатров, которые каждый день заботятся о наших детях — одна огромная, мощная сила, которая оберегает наше будущее!

Прошу относиться к написанному рассказу как к выдуманной истории, которая могла как произойти 169 лет назад, так и не произойти. В качестве прообраза главного героя — доктора — использован портрет и биография основоположника русской педиатрии Степана Фомича Хотовицкого, автора первого в России руководства по детским болезням — знаменитой «Педиатрики». При описании книги профессора С.Ф. Хотовицкого в сочинении использованы воспоминания и выдержки из руководства, найденные в достоверных источниках сети Интернет.