



## К ПРЕЗЕНТАЦИИ РУКОВОДСТВА «КЛИНИЧЕСКАЯ ПЕДИАТРИЯ» в 2-х томах (2008 г.)

**С.Х.Аюпова**

Научный центр педиатрии и детской  
хирургии Минздрава РК, г. Алматы

Уважаемые коллеги! Родилась я и выросла в поселке Алга Алгинского района Актыубинской области, который был заложен в 1930 году благодаря строительству химического завода им. С.М. Кирова союзного значения, в дальнейшем сыгравший большую роль в экономике СССР. Строили завод эвакуированные специалисты-профессионалы, а их жены преподавали в русской средней школе, которую я закончила в 1956 году.

В Алматинском государственном медицинском институте на педиатрическом факультете (1956-1962 гг.) обучалась у ведущих профессоров: Карымбаев С.Р., Букейханов Х.Н., Авенирова А.И., Никонова Т.Н., Лебедева В.И., Зюзин В.И., Глозман О.С. и многих других.

Два года проработала в родном поселке Алга, но дальнейшую трудовую деятельность продолжила в городе Алматы. В Казахском НИИ охраны материнства и детства (НИИ ОМД), с 1964 по 1972гг. в неврологическом отделении, на базе Республиканской детской клинической больницы «Аксай» осваивала детскую неврологию под руководством доцентов И.В. Вовнянко, Л.В. Косенко – первых специалистов, положивших начало детской неврологии в Казахстане. В РДКБ «Аксай» функционировали: многопрофильные неврологические отделения; отделения нейроинфекций (полиомиелит, менингиты, энцефалиты вирусные, клещевые и др.); курс детской неврологии Алматинского государственного института усовершенствования врачей (АГИУВ). Там же проводились выездные циклы по детской неврологии ведущими профессорами из России - М.Б. Цукер, Э.А. Эдельштейн и многими другими.

1972 год круто изменил мою трудовую деятельность – неврологическое отделение НИИ ОМД перепрофилировали в отделение для детей с детскими церебральными параличами. Мое стремление к дальнейшему совершенствованию своих знаний по детской неврологии и педиатрии побудили к переходу на кафедру педиатрии с курсом неврологии АГИУВ (филиал ЦОЛИУВ, Москва).

Годы работы в РДКБ «Аксай» и АГИУВ (в течение 29 лет) были насыщены напряженной научной работой (защита канд. дис. по острым



нейроинфекциям) и клинико-практической деятельностью.

На кафедре педиатрии АГИУВ с курсом детской неврологии обучение велось на высоком методическом и клиническом уровне. Учебные программы были рассчитаны на формирование у курсантов базисных и разносторонних знаний. Кафедре была свойственна творческая атмосфера и вся деятельность была строго упорядочена. Главным требованием к преподавателям кафедры были профессионализм и ответственность за воспитание в слушателях творческого отношения к занятиям; поощрения у слушателей (студентов) оригинального мышления; видеть в каждом больном личность и индивидуальность, а не объект для диагностики болезни; приобретения ими широкого кругозора по профессии. Высоко оценивалась личная инициатива врача, умение найти свое решение проблемы, не стереотипно, а продумано, со своими выводами, может быть и спорными. Наблюдая за успехами слушателей, преподаватели живо откликались на проявляемые интересы и склонности того или другого врача и помогали ему, расширяя учебную программу, приобрести в той или иной области более глубокие знания. При разборе клинического случая, выслушав и прокомментировав все имеющиеся результаты исследований, обращали



внимание на такие симптомы, которые врачом, не обладающим наблюдательностью, были бы просто не замечены.

Утренние конференции, которые нередко сводятся лишь к отчету дежурного врача с более или менее интересными, но чаще всего мало значимыми комментариями, на кафедре были настоящей клинической школой.

Со временем у меня выработалась своя позиция в подходах к обучению и методика преподавания. Зная из собственного опыта, что для развития клинического мышления врача необходимо возбуждать у слушателя мотивацию для творчества по известному высказыванию Кассирского И.А.: «Студент (курсант) - не сосуд, который следует наполнить, а факел, который надо зажечь».

Суть каждого симптома болезни разъясняла с упоминания анатомии, физиологии, морфологии; побуждала слушателей увидеть закономерную связь между процессами патогенеза и клиническими проявлениями; в лабораторных тестах видеть не цифры, а представить картину нарушения органов и организма в целом, это касалось и терминологии, и сложных механизмов ДВС-синдрома, нарушения обмена веществ и т.д. Я испытывала счастье, когда меня понимали! Испытывала восторг от успехов врачей в клиническом мышлении. Часто врачам говорила «не важно, что Вы не знаете, важно, что Вы понимаете, тот, кто понимает, учится быстро».

Редкие и нестандартные случаи болезни я педантично записывала в журнал, который, через многие годы, доцентом Исмаиловой Д.Б. был назван «уникальным регистром», так как историю болезни можно было взять из архива в любое время.

Идея написать руководство по методике систематизации знаний и клинического мышления по педиатрии возникла после более 30-летнего моего опыта последипломного обучения врачей и знания их проблем. Одновременно были и сомнения. Задумка прочно утвердилась после проведения неоднократных пробных семинаров «Систематизация знаний и клинического мышления врача» для профессорско-преподавательского состава Каз. НМУ им. С.Д. Асфендиярова и республиканского колледжа г. Алматы в течение 1995-1998гг., проведенных мною в качестве главного педиатра Минздрава РК.

Положительные отзывы от преподавателей и высказывание одного выпускника медицинского университета: «У меня знания были разбросаны как бусы, теперь постараюсь их нанизать на одну нитку» были для меня стимулом для дальнейшей работы.

Если врач вооружен правильным методом познания, ясными отчетливыми суждениями

- это рациональный подход к диагностике и лечению болезней, такая позиция (или концепция) в истории науки получила название рационализма. Никто не научит клиническому мышлению, если сам врач не будет самосовершенствоваться. Врач, начинающий анализ с простейших болезней до познания наиболее сложных, более совершенен и эффективен.

В XXI веке основные принципы здравоохранения - интеграция науки, клинической практики и профессионального образования, рационального использования современной медицинской техники - находят свое выражение в объединении учреждений здравоохранения в виде научно-образовательно-практических кластеров.

Я завершила свою творческую работу 2-х томным руководством «Клиническая педиатрия» на казахском и русском языках. В прилагаемых DVD - практические семинары по методологии систематизации знаний и творческого клинического мышления, которые можно использовать врачам любого профиля.

В настоящее время накоплен обширный материал по клинической педиатрии и врач должен иметь специальные навыки для поиска, анализа и применения этой информации на практике, что уже частично выполнено автором. По возможности информация отбиралась в соответствии со степенью доказательности.

В руководстве и DVD освещены вопросы, включающие пульмонологию, системные заболевания соединительной ткани, гастроэнтерологию, нефрологию, гематологию, неотложные состояния и клиническую интерпретацию гематологических, биохимических исследований крови.

Книга включает 7 глав, 214 таблиц, 168 цветных рисунков, 50 приложений, дополняющие информацию глав, 1007 стр., отличается практической направленностью и предполагает заинтересовать педиатров, врачей общей практики, терапевтов, студентов и преподавателей медицинских ВУЗов, колледжей, клинических ординаторов, курсантов факультетов повышения квалификации медицинских работников.

Издание одобрено и рекомендовано к печати МЗ РК, Ученым Советом Научного центра педиатрии и детской хирургии МЗ РК.

Выражаю признательность и благодарность коллегам и рецензентам за моральную поддержку: специалистам Минздрава РК, НЦПДХ, АГИУВ, КазНМУ (кафедра педиатрии № 1 и детских инфекций), Республиканского медицинского колледжа, 2 ДГКБ г. Алматы и профессиональному переводчику руководства на казахский язык.

**С уважением**  
**Аюпова Софья Халдиновна, к.м.н., доцент.**