

КЫРГЫЗСКО-РОССИЙСКИЙ СЛАВЯНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ

Медицинский факультет



**ПРОБЛЕМЫ И ВЫЗОВЫ ФУНДАМЕНТАЛЬНОЙ  
И КЛИНИЧЕСКОЙ МЕДИЦИНЫ В XXI ВЕКЕ**

**Сборник статей  
международной научной конференции,  
посвященной памяти профессора Китаева М.И.**

**ВЫПУСК 17**

**БИШКЕК – 2017**

	<p>Владеть навыками выражения и обоснования собственной позиции относительно полученной информации В (ОПК -9)</p> <p>Знать: этиологию, патогенез, симптоматику проявления патологических состояний в эксперименте, в экспериментальных условиях окружающей среды и клинике. Общие и отличительные черты экспериментальной патологии от клинического аналога. 3 (ОПК -9)</p>	<p>Не знает не только детали, но и основные положения, требуемые программой обучения. Не способен воспроизвести и описать информацию</p>	<p>Не способен понять, анализировать, синтезировать и оценить полученную информацию. Не знает обобщить и объяснить основные положения и детали проблемы. Не способен выбрать верный метод решения поставленной задачи.</p>	<p>Допускает ошибки в процессе анализа и синтеза полученной информации. Способен решать только простые задачи. Слабо формирует проблему собственными словами. В то же время способен выбрать правильный метод решения проблемы.</p>	<p>В большинстве случаев знает содержание источников информации, знает их содержание. Может систематизировать, описать, сформулировать свои мысли и ясно их изложить. Приводит убедительные примеры в подтверждении правильности решения проблем.</p>	<p>Интерпретации полученных результатов эксперимента.</p> <p>Свободно и уверенно находит достоверные источники информации, знает их содержание. Может систематизировать, описать, сформулировать свои мысли и ясно их изложить. Приводит убедительные примеры в подтверждении правильности решения проблем.</p>
--	---	--	--	---	---	---

Нужно отметить ещё одну важную сторону: компетентностный подход преподавания дисциплины предполагает как высокотехнологическое оснащение вуза, так и постоянное повышение профессионально-педагогической компетенции преподавательского состава. Работа над картой компетенции и внедрение её в педагогический процесс требует непрерывного самосовершенствования педагога, выступая элементом повышения его квалификации.

В конечном итоге, цель обучения студентов по этой карте сводится к достижению ключевой компетенции, являющейся универсальным условием реализации потенциальных возможностей врача как специалиста.

#### Литература

1. Куценко И.И., Семенов Ф.В. Проблемы формирования у студентов медицинских вузов практических умений и навыков и некоторые пути их решения // Современ. проблемы науки и образования. - 2009. - № 4, Прил. № 1. - С. 12-14.
2. Мухин Н.А., Фомин В.В., Лебедева М.В. Значение компетентностного подхода в профессиональной подготовке врача по специальностям «лечебное дело» и «медико-профилактическое дело» // Медицинское образование и вузовская наука. - 2012. - № 2.
3. Нагузе С.К., Гайворонская Т.В. Современные технологии для формирования базисных профессиональных компетенций у студентов Кубанского государственного медицинского университета // Медицинское образование и вузовская наука. - 2012. - № 2.
4. Порядин Г.В., Фролов В.А., Воложин А.И. Патолофизиология преформирования системы высшего медицинского образования // Патол. физиология эксперим. терапия. - 2005. - № 4. - С. 2-5.

### МЕДИЦИНА В ДРЕВНЕМ РИМЕ

Т.Н. Шошева,

КРСУ, им. первого Президента РФ Б.Н. Ельцина, г. Бишкек, Кыргызстан

В царский период истории (и вплоть до конца III в. до н. э.) врачей-профессионалов в г. Риме не было - лечили дома народными средствами: травами, корнями, плодами, их отварами и настоями, часто в сочетании с магическими заговорами. По свидетельству видного писателя и государственного деятеля Марка Порция Катона (234-149 гг. до н. э.), в течение столетий самым популярным лечебным средством считалась капуста: «Капуста из всех овощей - первая» - писал он в труде «Земледелие». - Ешь ее вареной и сырой... Она чудо как помогает пищеварению, устанавливает желудок, а моча того, кто ее ест, служит лекарством от всего... Натерши, прикладывая ее ко всем ранам и нарывам... Она все вылечит, выгонит боль из головы и из глаз...»

Согласно традициям тогдашней медицины, баня принадлежала к числу действенных лечебных средств и при лечении некоторых болезней

без нее не обходились. В произведении неизвестного поэта в следующих словах говорится о целебных свойствах бани:

Даров источник многих в банях мы найдем: Смягчить мокроту могут, влагу тела взять, Избыток желчи гонят из кишок они, смягчаютзуд, - приятен и докучен он, - И обостряют зренье; если ж кто-нибудь стал плохо слышать, уши прочищают тем. Забывчивость уносят, память же хранят, для размышленья разум проясняют вмиг, к беседе, оживленной направляют речь, а тело все блестит от омовенья там.

Таким образом, римские термы были гигиеническими, лечебными, общественными и культурными центрами. Воздвигнутые трудом рабов, они явились прекрасным даром, который императоры сделали римскому населению.

В царский период греческая медицина еще не нашла своего места на римской почве.

Первыми врачами там были рабы из числа военнопленных, главным образом, греков (из Греции, Малой Азии, Египта). Целый ряд «интеллигентных» профессий был как бы монополизирован греками. Римские учителя, врачи, музыканты почти без исключения были греками. Каждый состоятельный римский гражданин стремился обзавестись рабом-врачом (*servus medicus*). Раб лечил своего хозяина и его родственников. Высокий культурный и профессиональный уровень раба-врача постепенно поднимал его в глазах хозяина. Свободная практика такого специалиста представлялась рабовладельцу весьма доходной, поэтому рабов-специалистов за определенную плату стали отпускать на свободные заработки. Врач-отпущенник был обязан бесплатно лечить своего бывшего владельца, его семью, рабов и друзей и отдавать ему часть доходов. Юридически врачи-отпущенники оставались зависимыми от рабовладельцев, и римское общество долгое время относилось к ним с некоторым презрением.

В конце III - начале II в. до н. э. в столице Римской республики стали появляться свободные врачи греческого происхождения. Первым свободным греческим врачом в г. Риме считается Архагат (греч. *Archagathos*). Он приехал в столицу в 219 г. до н. э. и был тепло встречен горожанами. Ему предоставили право римского гражданства и выделили государственный дом для частной практики. Начало деятельности принесло Архагату большую популярность. Однако вскоре прижигания и хирургические операции, которые он производил, резко изменили отношение к нему римлян: его прозвали «живодером» и перестали к нему обращаться.

Видный греческий врач Асклепиад основал методическую школу. Его система (*tuto, celeriter et incunde curare* - лечить безопасно, быстро и приятно) выгодно отличалась от методов врачевания «живодера» Архагата, греческого врача предыдущего столетия. Асклепиад рассматривал болезнь, во-первых, как результат *stagnatio* (застоя твердых частиц в порах и каналах тела), а во-вторых - как расстройства движения соков и пневмы. Асклепиад придавал большое значение правильному потоотделению и дыханию кожных покровов (*perspiratio insensibilis*). Его лечение было направлено на восстановление нарушенных функций и состояло из простых и

естественных мероприятий: разумной диеты, соблюдения чистоты кожи водолечения, массажа, ванн и движения в самых различных вариантах. Асклепиад советовал своим пациентам ходить пешком и ездить верхом и лошади, путешествовать в коляске и на корабле - словом, находиться в постоянном движении (сегодня, в век гиподинамии, эти рекомендации звучат особенно актуально). Парализованных он советовал носить и коврах и раскачивать. По мнению Асклепиада, главная задача такого лечения - расширить поры и привести в движение застоявшиеся частицы. Успеху лечения способствовала также детальная разработка каждого метода и строго индивидуальное его применение. Медикаменты назначались редко. Асклепиад был твердо убежден, что человек, имеющий достаточные познания в медицине, никогда не заболит. Сам он был первым примером этому, потому что никогда не болел и умер в глубокой старости в результате несчастного случая.

Методическая система Асклепиада оказала положительное влияние и последующее развитие медицины в период империи и естественно-научного направления в медицине в целом.

Римская наука периода империи имела эмпирическо-описательный прикладной характер, свойственный римскому практицизму. Вобрав в себя достижения всех народов Средиземноморья, она сформировалась в результате трансформации и взаимного проникновения древнегреческой восточных культур.

Наиболее ярко эти тенденции выразились в многотомной (более 2 томов) энциклопедии «*Artes*» («Искусства»), составленной Авло Корнелием Цельсом (30/25 гг. до н. э. - 45/50 гг. н. э.) на латинском языке. До нас дошли лишь восемь томов (VI-XIII), посвященных медицине («*De medicina*»). Будучи широко образованным человеком и богатым рабовладельцем, Цельс привлек большой штат переводчиков и копиистов, которые переводили многочисленные труды по философии, риторике, праву, медицине, сельскому хозяйству и военному делу греческими, александрийскими, индийскими и других авторов.

Согласно Галену, Цельс составил свое «практическое руководство занимаясь лечением больных в своем виллетудинарии (для рабов)». О подробно, изложил достижения римской медицины периода ранней империи в области диететики, гигиены, теории болезни, терапии, особенно хирургии. Трактат Цельса внес существенный вклад в развитие научной латинской терминологии. Его язык, по мнению Плиния Старшего, классический - «золотая латынь».

О развитии хирургии в период империи свидетельствуют набор хирургических инструментов, найденные при раскопках древних городов В «доме хирурга» в Помпеях, в Бадене, Бингене, Херсонесе. В набор входили пинцеты, щипцы, захваты, ложки, ранорасширители, пилы для костей, хирургические ножи и иглы, катетеры, акушерские зеркала, другие инструменты, использовавшиеся в хирургии и акушерско-гинекологической практике.

Самое обширное во всей древней литературе сочинение в родовспоможению, гинекологии и болезням детского возраста составил Сораниз Эфеса (*Soranus*, 98-138), греческий врач, практиковавший в Риме

начале II в. Из двадцати написанных им сочинений до нас дошли труды «Гинекология», «О повязках», «О переломах».

Соран принадлежал к методической врачебной школе. В процессе родовспоможения он старался максимально отойти от грубых и насильственных методов, описал приемы предупреждения разрыва промежности, поворот плода на ножку и головку, операцию эмбриотомии, разрабатывал различные методы обследования (прослушивание, простукивание, выслушивание звуков в области расположения плода, исследование пульса, мокроты, мочи). Большое внимание он уделял уходу за детьми в раннем возрасте: диететике младенцев, правилам кормления грудью и т. д. В последующие эпохи сочинения Сорана получили широкое распространение на Ближнем Востоке и в Западной Европе и вплоть до XVIII в. считались основным источником знаний по родовспоможению, гинекологии и лечению детей раннего возраста.

Величайшим врачом древнего мира был Гален. С большой тщательностью изучал Гален труды своих предшественников и современников (он знал многие языки, но свои труды писал на греческом). Гален признается автором более чем 125 трудов по медицине, из которых до наших дней сохранилось около 80. Важнейшими среди них являются: «О назначении частей человеческого тела» («Deusupartiumcorporishumani»), «Об анатомии...» («Deanatomicisadministrationibus. Libri I-IX»), «Терапевтические методы» («Demethodomedendi»), «О больших частях тела» («Delocis affectis»), «О составе лекарств...» («Decompositionemedicamentorum...») и др.

Гален подробно изучил анатомию всех систем организма. Он описал кости, мышцы, связки, внутренние органы, но особенно велики его заслуги в исследовании нервной системы.

Гален внес большой вклад в развитие фармакологии. Ряд лекарственных средств, получаемых путем механической и физико-химической обработки природного сырья (как предложил это Гален), до настоящего времени носит название «галеновы препараты». Учение Галена и его значение для развития науки трудно переоценить. Произведения Галена в течение 14 столетий были основным источником медицинских знаний на Ближнем и Среднем Востоке и в Европе. В истории науки Гален был и остается родоначальником экспериментальной анатомии и физиологии, блистательным терапевтом, фармацевтом и хирургом, врачом-философом и исследователем, познающим природу. Он принадлежит к плеяде выдающихся ученых мира.

Ученые и натуралисты древних Греции и Рима внесли огромный вклад в развитие медицины. Они обобщили полумагические системы древнего Египта, Вавилона, Персии и в результате экспериментов сумели перевести медицину с уровня магии и заговоров на научный уровень. Конечно, несовершенство техники того времени и незнание людьми фундаментальных законов естества не позволили им полностью избавиться от заблуждений в сфере человеческого тела, однако то, что было сделано, действительно заслужило того, чтобы имена ученых и простых медиков древнего мира были внесены в анналы истории.

## СОДЕРЖАНИЕ

<b>Собуров К.А., Шаназаров А.С.</b> ЗАСЛУЖЕННЫЙ ДЕЯТЕЛЬ НАУКИ КР, ПРОФЕССОР МИХАИЛ ИСААКОВИЧ КИТАЕВ И ЕГО ВКЛАД В ФУНДАМЕНТАЛЬНУЮ И КЛИНИЧЕСКУЮ МЕДИЦИНУ.	4
<b>Тойгомбаева В.С., Майназарова Э.С.</b> ПАМЯТИ МИХАИЛА ИСААКОВИЧА КИТАЕВА.	8
<b>Наумова Т.Н., Бебинов Е.М.</b> О НАШЕМ ДЕКАНЕ, КОЛЛЕГЕ, УЧЕНОМ, ПОЭТЕ, БАРДЕ, ЧЕЛОВЕКЕ АНЭСЕ ГУРГЕНОВИЧЕ ЗАРИФЬЯНЕ.	11
<b>Розыева Р.С.</b> 110 ЛЕТ СО ДНЯ РОЖДЕНИЯ ЯРУЛЛАБЕКОВА ХАКИМА ДЖАФАРОВИЧА - ВЫДАЮЩЕГО ОРГАНИЗАТОРА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ.	18
<b>КЛИНИЧЕСКАЯ МЕДИЦИНА</b>	
<b>Алымкулов А.Т., Бейшембаев А.М., Куликова А.А.</b> ЛУЧЕВЫЕ МЕТОДЫ МЕДИЦИНСКОЙ ВИЗУАЛИЗАЦИИ В ПЛАНИРОВАНИИ УСТАНОВКИ ИНДИВИДУАЛЬНЫХ МОДУЛЬНЫХ ЭНДОПРОТЕЗНЫХ СИСТЕМ ПРИ ОБШИРНЫХ ОПУХОЛЕВЫХ ПОРАЖЕНИЯХ СУСТАВОВ И КОСТЕЙ СКЕЛЕТА.	20
<b>Асымбекова А.Ш., Сарымсакова Т.А., Асымбекова Г.У.</b> СОВРЕМЕННЫЕ МЕТОДЫ ИНДУКЦИИ ОВУЛЯЦИИ.	24
<b>Ахметжанов О.Т., Багданов А.В., Пак И.Е., Бегалиев А.М., Анкудинова С.А.</b> СКРИНИНГ КОЛОРЕКТАЛЬНОГО РАКА (литературный обзор).	26
<b>Бадалов А.А., Бровкина С.Н.</b> ОСОБЕННОСТИ ИНТЕЛЛЕКТА И МЫШЛЕНИЯ ЛИЦ С СИНДРОМОМ ИКАРА КАК ПРЕДСТАВИТЕЛЕЙ АНТРОПНОЙ ФОРМЫ АРХЕТИПА ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНОЙ ФУНКЦИИ.	30
<b>Боконбаева С.Дж., Апсаматова Н.М.</b> РАНГОВАЯ ЗНАЧИМОСТЬ ФАКТОРОВ РИСКА РАЗВИТИЯ ОСТРОГО ОБСТРУКТИВНОГО БРОНХИТА У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА.	34
<b>Букуев Н.М., Батырканова Г.К., Макимбетова Ч.Э., Айтышова Д.К.</b> ВОЗРАСТНЫЕ ОСОБЕННОСТИ КЛИНИЧЕСКОГО ТЕЧЕНИЯ, ЛЕЧЕНИЯ И ПРОГНОЗА ПРЕДРАКА И РАКА ШЕЙКИ МАТКИ.	37
<b>Головачев С.В., Макимбетов Э.К.</b> НЕКОТОРЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ РАКОМ ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ В РОССИИ.	40

**ПРОБЛЕМЫ И ВЫЗОВЫ ФУНДАМЕНТАЛЬНОЙ  
И КЛИНИЧЕСКОЙ МЕДИЦИНЫ В XXI ВЕКЕ**

**сборник статей  
международной научной конференции,  
посвященной памяти профессора Китаева М.И.**

**(выпуск 17)**

**Редактор – Шидаков Ю.Х-М.  
Технический редактор – Асанова Т.Ф.  
Компьютерная верстка – Борисова И.Л.**

**Подписано к печати 07.06.2017 г. Формат 60x84 <sup>1</sup>/<sub>16</sub>  
Офсетная печать. Объем 21,9 печ. л.  
Тираж 200 экз. Заказ 48.**

---

**Типографии ОсОО «Алтын принт»  
720000, г. Бишкек, ул. Орозбекова, 44  
Тел.: (+996 312) 62-13-10  
e-mail: [altyntamga@mail.ru](mailto:altyntamga@mail.ru)**