

Игорь Анатольевич Воронов

Записки детского
невролога

Игорь Анатольевич Воронов

Записки детского невролога



Издательство АСТ
Москва

УДК 821.161.1-3
ББК 84(2Рос-Рус)6-4
В75

Воронов, Игорь Анатольевич

В75 Записки детского невролога / И.А. Воронов. — Москва: Издательство АСТ, 2020. — 224 с.: ил. — (Научно-популярная медицина).

ISBN 978-5-17-119779-7.

Игорь Воронов — детский невролог, кандидат медицинских наук. В своей книге «Записки детского невролога» автор делится историями, которые посвящены медицине, детям, пациентам и их недугам. Медицина — это не только радостные и благодарные пациенты, врачи в красивых халатах, работающие в симпатичном интерьере клиники, как часто показывают в фильмах. Медицина — это и слезы потери, отчаяния, боль, скупые улыбки в светлые моменты, тихий шепот сострадания и утешения...

Откровенные и честные истории доктора Воронова иногда могут показаться наивными и веселыми, а иногда жесткими настолько, что аж захватывает дыхание... Но это все — отображение того, с чем приходится сталкиваться врачу в современном мире.

**УДК 821.161.1-3
ББК 84(2Рос-Рус)6-4**

ISBN 978-5-17-119779-7.

© Воронов И.А., текст, иллюстрации
© ООО «Издательство АСТ»

— Пойдем? — спросил он.
— Пойдем, — ответила она.
— Странная ты! — сказал он. —
Ты даже не спросила, куда?
— Все равно, — сказала она, —
лишь бы с тобой...

Хороший врач должен быть философом.
Гален

Врач видит человека во всей его слабости,
юрист — во всей его подлости,
теолог — во всей его глупости.
Артур Шопенгауэр

В 2008 году я выпустил первый сборник своих рассказов «Житейский калейдоскоп», и только в 2018-м вышел второй — «Мысли вслух, или Опусы доктора», где были рассказы на разные темы, в том числе и на медицинские. И людям, с которыми я общался, наиболее понравились автобиографичные истории «Записки бывшего студента-медика» и «Записки детского невролога».

И вот, прочитав в 2017 году книгу британского нейрохирурга Генри Марша «Призвание», я призадумался. Это произведение меня слегка удивило. Я увидел взгляд врача из другой системы жизни, другого общества, другой медицины. Книга показалась мне даже несколько циничной или чрезмерно прагматичной, и там встречались очень откровенные моменты, о которых в нашей стране стараются не говорить широкой публике. Возможно, Марш был так искренен потому, что уходил на пенсию, возможно, были другие причины, но книга стала бестселлером.

А через некоторое время я прочитал книгу израильского уролога Исраэля Левина «Хроника запрещенного секса» — тоже очень прямолинейно написано.

Все это подтолкнуло меня выпустить сборник новелл сугубо на медицинскую тему, которые вам и представлены.

Неврология детского возраста — это клубок не только неврологических нарушений, а еще педиатрических (соматических), психологических, психосоматических и даже психиатрических. Когда ко мне приходят пациенты, я в начале приема спрашиваю их: какие есть жалобы?.. И довольно часто, особенно когда приходят с новорожденными, грудными и маленькими детьми, в ответ слышу: «А какие должны быть жалобы?» — «А вы говорите все, — отвечаю им я, — а там я буду разбираться».

Ведь в хирургии хоть и есть элементы психологии и так называемой психосоматики, но в большей степени фигурируют конкретные анатомические органы и конкретные нарушения, которые нужно устранить. А в детской неврологии скальпелем ничего не удалишь, там надо во многом разбираться.

Давайте попробуем вместе вместе.

О ЧЕМ РАССКАЖЕТ РИСУНОК РЕБЕНКА

*Ребенок — это концентрация непредвиденного.
Милан Кундера*

Еще будучи молодым врачом, я прочитал пару переводных книг по психологической оценке детского рисунка. И на протяжении своей работы периодически предлагаю ребенку нарисовать свою семью, дом, в котором он живет, дерево, животное, которое не существует и т. п. Оценка таких картинок — достаточно тонкий и, я бы сказал, субъективный, противоречивый метод, в ряде случаев напоминающий гадание на кофейной гуще. Однако некоторые моменты и рисунки я хочу вам показать.

Такие «рисовальные» тесты я обычно предлагаю малышам 4–7 лет, родители которых обращаются ко мне с жалобами на истерики, страхи, неправильное поведение. Однако со временем я стал просить сделать рисунки детей разного возраста и с разными проявлениями.

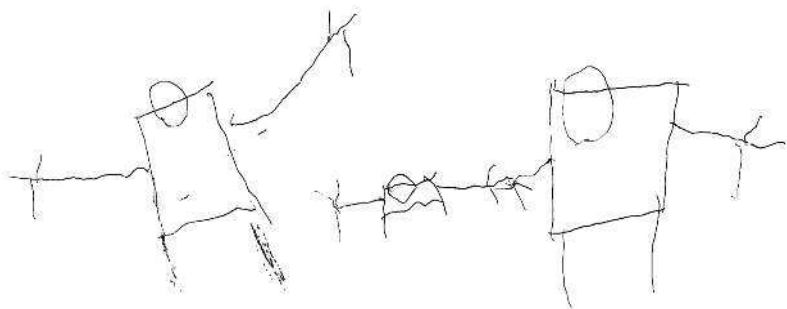


Рисунок 1

С жалобами на истерики и возбудимость ко мне обратились родители 4-летнего ребенка. Я попросил малыша нарисовать его семью (рис. 1). Там слева папа, посередине мальчик и справа от него мама. Ребенок и мама держатся за руки, а вот отец стоит в стороне и даже несколько зловеще нависает над женой и сыном.

Конечно, дети чаще и в большей степени ассоциируют себя с мамой — она ежечасно находится с ними, она кормит ребенка, ухаживает за ним, а отец (как нередко в России) работает, домой приходит поздно и меньше уделяет ему внимания.

Следующая ситуация (рис. 2). Там мальчик стоит между мамой (слева) и папой (справа), все улыбаются, но... У них у всех нет рук. Я расценил это так, что ребенок чувствует нехватку внимания, ему необходимо больше тактильных ощущений, его необходимо обнимать и гладить. Надо любить сыновей и дочек в детстве, и когда они станут взрослыми, тоже будут любить своих детей.

А вот мой коллега расценил этот рисунок так:

— Ребенка бьют, и он поэтому не нарисовал родителям руки, а отец вообще стоит на пьедестале и возвышается над мамой и сыном.

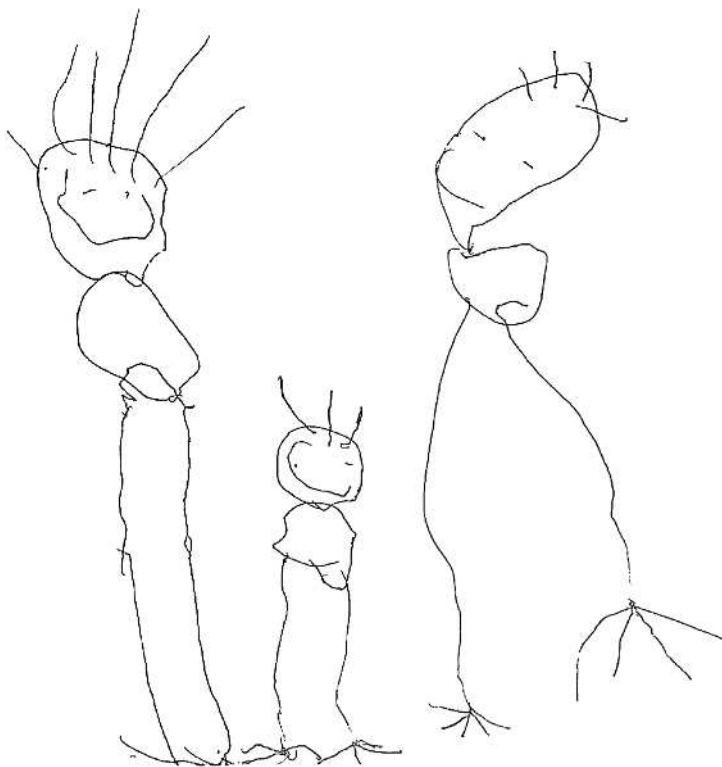


Рисунок 2

Я спросил его:

— А тогда почему нет рук и у ребенка?

— Потому что он не хочет их бить в ответ.

Анализ детского рисунка требует неспешного взгляда, не надо сразу делать радикальные выводы. Малыш сегодня нарисовал так, а завтра нарисует совсем по-другому. Мне известен случай, когда против отца семейства возбудили уголовное дело, потому что психолог по рисункам ребенка дал заключение, что отец совершал над ним насильственные сексуальные действия... Так что не стоит горячиться и торопиться.

А если психолог ошибся? Возможно, следствие будет строить обвинение только на результатах этого заключения, и тогда... возможна и судебная ошибка.

Теперь рассмотрим рисунок 3. На нем слева изображены дети, а справа — мама и папа. У родителей руки не тянутся к детям, хотя те их протягивают. Родители подняли руки вверх и отклонились несколько вправо, как бы не особенно пытаясь общаться с детьми. В руке у мамы какой-то предмет, который мне напомнил ленточку, применяемую в художественной гимнастике, но скорее всего это волосы мамы. Это так видит и чувствует ребенок, причем **на данный момент**. Ведь он только что (до того, как ему предложили сделать рисунок) слышал жалобы на него от мамы. Малыш завтра может нарисовать совсем другое, а возможно даже через несколько часов или минут.

«Какой бред!» — скажете вы. Возможно. Пофантазируйте сами и дайте свою характеристику рисунку. По-

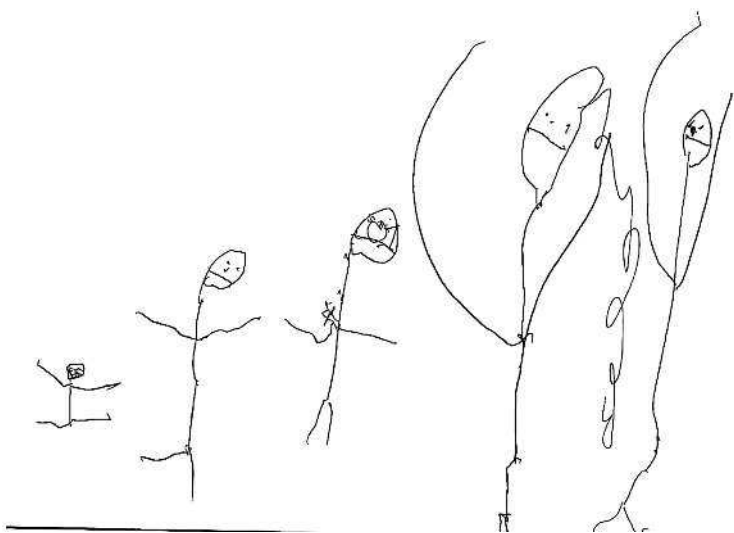


Рисунок 3

размыслите, почему ребенок так нарисовал. Просто подумайте о его душевном состоянии.

И самое главное, с моей позиции, — понять: есть или нет у ребенка психологический, если хотите, **душевный** дискомфорт.

А вот посмотрите на эту замечательную семью (рис. 4), причем все эти люди живут в одном месте. У всех улыбки, все тянут руки друг к другу, у всех нарисованы уши (кроме крайнего справа) и волосы.

Дети с расстройством аутистического спектра плохо вступают в контакт (тем более, сразу), и у них отмечается разный уровень психического развития. Но среди таких пациентов бывают дети с интересными художественными способностями.

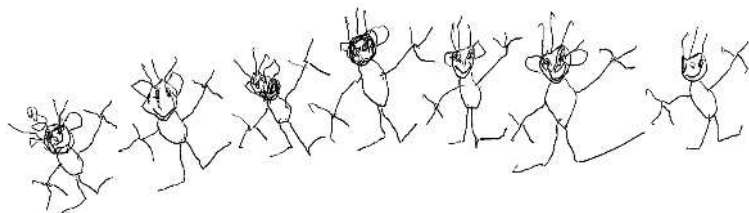


Рисунок 4

Однажды ко мне на прием пришел 9-летний мальчик с расстройством аутистического спектра. Он был тревожным, находился в напряжении, не мог спокойно сидеть на стуле, постоянно вставал и ходил по кабинету. И раз пять он сказал мне, что умрет в десять лет (потом мама сказала, что, когда они шли на прием, сын говорил ей, что «обманет доктора, сказав ему, что умрет в десять лет»). Так вот, я попросил его нарисовать то, что он хочет. Он сделал это (рис. 5), и я спросил:

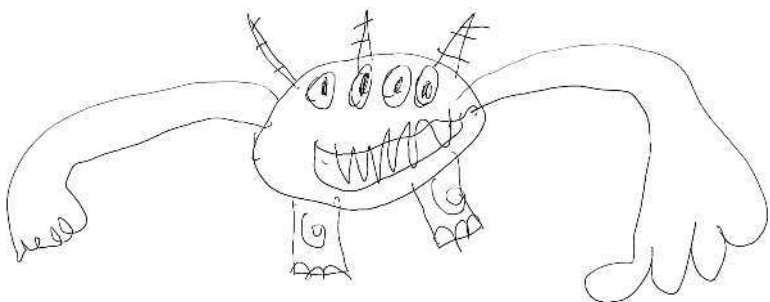


Рисунок 5

— Что это?

— Это Бяка.

«Бяка» выглядит вроде бы угрожающе, но при подробном рассмотрении смотрится беззащитным и даже милым. Есть рога, но они зачеркнуты, есть зубы, но оскала нет, а Бяка улыбается. И глаза добрые, и в целом, по крайней мере, для меня, он имеет позитивный оттенок.

В этот же день, когда был ребенок с расстройством аутистического спектра, ко мне обратилась мама с 15-летним сыном. Жалобы на неконтролируемую агрессивность по отношению к людям, возбудимость, раздражительность. Мальчик сказал, что у него есть аутоагрессия (причем этот термин он озвучил сам), страхи, которые он называл галлюцинациями. Мама говорила, что сын стал постоянно врать, приходит в школу и не идет на уроки, а уходит в туалет и там сидит несколько часов, что это «его блажь». Мол, у него нет проблем, сам все себе выдумал. И сложности у парня начались из-за какой-то патологической любви к девочке, которая недавно пыталась покончить жизнь самоубийством.

— Мой муж, — продолжала монолог мама, — работает в правоохранительных органах, и он сразу видит, когда кто-то врет. Он говорит, что мальчик обманывает.

Тут важно отметить, что этот «правоохранитель» является для мальчика отчимом, и со слов парнишки у них не слишком близкие отношения (а по словам мамы, сын все выдумывает и у него с отчимом хороший контакт).

Я попросил подростка нарисовать то, что он называет своими галлюцинациями (рис. 6). И скажу, что я не ожидал такого... В этом рисунке кто-то увидел определенный персонаж сериалов...

Есть у парня галлюцинации или нет, есть ли у него депрессия или другие нарушения — тут надо разбираться. Несомненно одно: у мальчика явные проблемы.

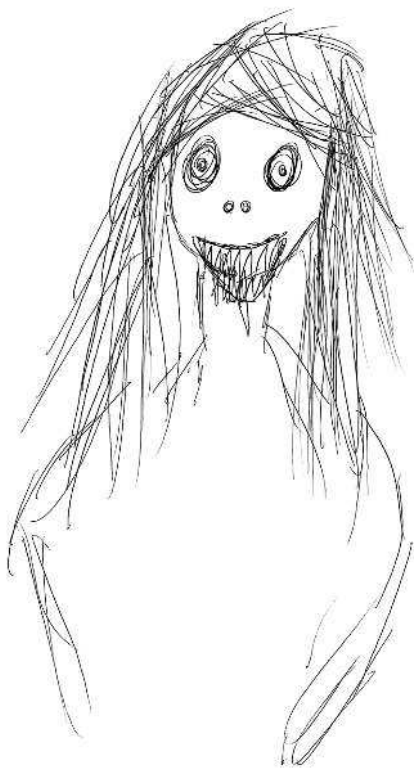


Рисунок 6