

Хулоса

Ҳолати силсилаи ҳемостаз дар беморони ишемикии дил дар рафти амали ҷарроҳӣ ва баъдиҷарроҳӣ ҳангоми шунтгузорию шоҳраг ва рағҳои иқлилӣ

У.М. Мухамедова, М.А. Карпенко, А.Е. Баутин

Дар шарҳи адабиёт маълумотҳо оиди тағйиротҳои силсилаи тромбоситарӣ, коагулятсионӣ ва зиддикоагулятсионии ҳемостаз дар беморони ишемикии дил, ки мубталои шунтгузорию аортокоронарӣ (шоҳраг ва рағҳои иқлилӣ) гардидаанд, оварда шудааст.

Summary

HEMOSTASIS SYSTEM IN PATIENTS WITH ISCHEMIC DISEASE OF HEART AT INTRA- AND POSTOPERATING PERIOD OF AORTOCORONAR SHUNTING

U.M. Muhamedova, M.A. Karpenko, A.E. Bautin

The paper overviews bibliographic data about alterations of thrombocytic, coagulation and anticoagulation system of hemostasis in patients with ischemic disease of heart after aorto-coronar shunting.

Key words: ischemic disease of heart, hemostasis, aorto-coronar shunting

Адрес для корреспонденции: У.М. Мухамедова - аспирант НИИ кардиологии им. В.А. Алмазова РФ; Россия, Санкт-Петербург. Тел. + 79500247321. E-mail: Umedakardio-2@mail.ru



НАСЛЕДИЕ ВОСТОЧНОЙ МЕДИЦИНЫ

ВКЛАД АБУ ХАНИФЫ (P) В МЕДИЦИНУ

С.М. Мирзоева, Р.А. Рахмонов, М. Касымов, М.Д. Исокова

Кафедры неврологии и основ медгенетики;

челюстно-лицевой хирургии с детской стоматологии

ТГМУ им. Абуали ибни Сино

Статья посвящена выяснению медицинского мировоззрения в творчестве выдающего таджикского мыслителя, учёного, богослова Нуъман ибни Сабит (699-775), в последствии получившего почётное имя Абу Ханифы (p).

Абу Ханифа (p) внёс большой вклад в развитие многих отраслей медицины. Его идеи, практические рекомендации, наставления, опередили развитие медицины на многие века, становясь весьма актуальными в наше время.

Ключевые слова: Абу Ханифа (p), Имоми Аъзам

Введение. В обращении Всемирного совета мира в 1952 году говорится: "У народов мира есть общее достояние - это эпохальные достижения науки, литературы, искусства, религии, хранящие на себе печать гения. Это культурное наследие позволяет людям различных эпох узнавать друг друга, улавливать настоящим связывающую их нить. Оно открывает перед нами перспективы всеобщего согласия и понимания, ежеминутно утверждает в них веру в

человека, в момент, когда более чем когда - либо необходимо взаимопонимание" [26].

Труды выдающего таджикского мыслителя, учёного, богослова Нуъман бин Сабит аль Марзубан (699-775), в последствии получившего почётное имя Абу Ханифы(р), хорошо известны за рубежом и, к сожалению, мало в своей стране, среди своего народа - в Таджикистане. Несмотря на многочисленные исследовательские работы, посвящённые научному анализу трудов и деятельности Абу Ханифы(р), наследие великого учёного до сих пор мало изучено.

Круг его читателей широк и разнообразен. Это религиозные работники, родители, ищущие в его книгах ответ порой на нелёгкие вопросы воспитания детей, читатели, интересующиеся вопросами теологии, права, психологии, педагогики, медицины.

Целью настоящей работы является выяснение медицинского мировоззрения в творчестве Абу Ханифы(р). По мусульманским канонам святейшим людям при каждом упоминании его имени обязательно необходимо произносить "рахматуллохи ъалайх" сокращённо "р", что означает "да благословит его Бог".

Так как на русском языке нет изданий, авторы использовали многочисленные книги, монографии, брошюры и статьи в переводах с таджикского языка на русский.

Богатейшее наследие Абу Ханифы(р) является самым убедительным фактором его разносторонней одарённости. Всесторонняя эрудиция в сочетании с его внешней красотой, обаянием, культурой речи, обращения, простотой характера - пленяли окружающих его людей, вызывая с их стороны искреннее восхищение.

Профессиональная наблюдательность, гениальный ум, высокие человеческие качества, такие как выдержанность, благоразумие, искренность, щедрость, справедливость, непоколебимая принципиальность, доброта, усердие в работе всегда и повсюду помогали ему стать победителем, быть на голову выше многих своих современников.

Абу Ханифа(р) сыграл в развитии мусульманского богословия и права роль, которую трудно переоценить. Он вошёл в историю ислама с титулом - Аль Имам Аль Аъзам (Величайший Имам).

Поэт и лекарь X века Майсари, в своём поэтическом труде "Донишнома" писал, что существует четыре основных раздела науки, в том числе медицина, которая нужна самой науке о религии, поскольку нельзя изучать религию, будучи больным [15].

Известно, что в начале своей трудовой деятельности Абу Ханифа(р) некоторое время занимался медициной, затем отошёл от неё, серьёзно увлечься наукой "калом" и фикхом. Калом - термин, которым в средневековой мусульманской литературе в широком смысле обозначали всякое рассуждение на религиозно-философскую тему, а в специальном значении - "спекулятивную дисциплину", дающую догматам ислама толкование, основанное на разуме, а не на следовании религиозной традиции (таклид). Свой отказ от медицины сам Абу Ханифа(р) объясняет прежде всего богобоязнь и некой неуверенностью в спасении больных. В этом случае он считал, что совершит грех по отношению к Жизни, дарованной самим Богом.

Стоит позавидовать Великому учёному в столь серьёзном отношении к выбору профессии, а нам - медикам поучиться столь высокой ответственности за Жизнь Человека.

С целью понять истинную причину отхождения Абу Ханифы(р) от медицины, мы предприняли попытку изучения состояния медицинской науки того времени.

В этом отношении нам помогла работа Мукимовой С.Р. по истории медицины на тему "Медицинская служба в системе древних городов Ближнего и Среднего Востока". Автор подробно освещает состояние Медицины Сасанидской и Саманидской цивилизаций. Нас же интересовал Сасанидский период - время жизни и деятельности Великого Мыслителя - Абу Ханифы(р). В эту эпоху происходили процессы консолидации, сближения древнегреческой с арабо-персидско-таджикской и индо-китайской эмпирических наук [19].

Начало медицинской теории и экспериментальной медицины на Востоке берёт своё нача-

ло от Авесты. В это время уже различали три способа лечения: ножом (хирургия), травами (терапия) и словами (методом заклинания).

Медицина входила в программу почти всех древнейших университетов Ближнего и Среднего Востока.

Как пишет Хамид Нури, оплотом врачей на западной границе Ирана был город Гундишапур, где функционировал крупный университет, специализировавшийся на обучении медицине.

Гундишапурский университет являлся первым в мире медицинским заведением со специализированной лечебно - профилактической базой и отделением фармакологии. Учёба проходила на базе клиники и проводилась по определённой программе, суть которой заключалась в освоении теоретических и практических основ медицины. Учащиеся должны были обладать определёнными навыками в знании грамматики, риторики и других науках своего времени. Университет располагал крупнейшей библиотекой. В её помещениях хранились книги на пехлеви, санскрите, сирийском и греческом языках.

Особого расцвета школа Гундишапура достигла при правлении царя Хусрава Ануширвана. По сообщению ал-Кифти, на двадцатом году его правления в Гундишапуре был созван конгресс, на который съехались учёные многих университетов старого мира.

Председательствовал на форуме Джабраил Дорустабод - лучший придворный врач Хусрава Ануширвана. Сасанидский двор собрал семь представителей неоплатонизма. По итогам работы форума была создана книга, основанная на методе вопрос - ответ по медицине [19].

Эберман В.Л. [37] отмечает, что в Гундишапурской академии особо ярко проявился интернациональный характер медицины. Там бок обок работали греческие, сирийские, персидские врачи. Лекции читались на двух языках - пехлеви и греческом. В академии преподавали и индийские врачи. Ими были переведены на язык пехлеви несколько медицинских трактатов с санскрита. Слава университета в своё время облетела весь мир.

Персо - таджикские врачи, работавшие в этом центре, сделали важные открытия в медицине. Внедряя новейшие методы диагностики, медицина тоо времени достигла значительных высот даже по сравнению с греческой и индийской медициной. Ими были подготовлены многочисленные наставления по врачебной практике, а свой опыт они излагали в специальных трактатах. Это особенно наглядно видно на примере медицинской терминологии, где основы большинства лекарств и лечебных трав составляют слова ирано - персидского языкового корня. Например, персидское слово "бемористон" в смысле "поликлиника" или "госпиталь" и ныне находится в обиходе у многих арабских стран [6,12,19,37].

При знаменитом халифе Харун ар-Рашиде (786-809гг.) Гундишапурский университет был перенесён в Багдад. В то время здесь действовало несколько десятков госпиталей.

Как отмечает Ю.Н. Нуралиев (2001), багдадские больницы были специализированными комплексами, состоящими из терапевтического, глазного и хирургического отделений. В каждом отделении, кроме заведующего, работали ещё младшие врачи. Общее руководство осуществлялось наиболее опытными врачами.

Автор утверждает, что в те времена больных лечили исключительно лекарствами, изготовленными из растительных средств в сочетании с минеральными и животными продуктами. Широкую популярность имело миндальное масло, приготовленное из настоек множественных разновидностей роз, алоэ, хны, полыни, ромашки, фиалки. Делались мази, бальзамы. Знаменитым был "розовый настой" - "гулоб" [25,34,36].

Вклад иранских народов, в частности таджиков, в развитие медицины других народов, в том числе арабов, особенно виден в терминологии. Так, средство, обозначающее опьяняющее действие, есть ничто иное, как таджикский "гулоб", розовая вода (настойка), которая вхо-

дила в состав всех растворов, предназначенных для промывания глаз, опрыскивания помещений, приготовления спиртных напитков. Раствором гулоба женщины могли душиться и купаться в нём [1, 10, 18].

Из всего изложенного становится ясно, что медицина во времена Абу Ханифы(р) особенно была развита в Нишопурской стороне. А в Куфе, Ираке, где он жил, находилась сердцевина Высшей Академии - Фикха. Мы полагаем, в этом есть сущность выбора профессии Абу Ханифы(р). По мнению Мухаммада Навоби Машхур, этому способствовала и особая политическая обстановка во времена Сасонидской цивилизации [20].

Изучение творчества Абу Ханифы(р) проясняет его вклад в следующие специальности медицины: акушерство, педиатрию, неврологию, психиатрию, наркологию, гигиену, санитарную.

Новаторские вклады Абу Ханифы (р) ещё в VII - веке касаются науки акушерства:

1. Особо следует подчеркнуть высказывания Абу Ханифы (р) о защите прав женщин, необходимости бережного отношения к женщине-матери. Так он считал обязательным включение девочек в права наследования наравне с сыновьями.

2. Применение "Кесарева сечения" по жизненным показаниям с учётом состояния матери и плода.

3. Способы отчленения сросшихся близнецов в тяжелейших случаях.

4. Научно-обоснованное решение физиологических проблем женского и мужского пола.

Так, в своих книгах Равшани Хамрох, Иброхими Наккош (2008), Сайид Бурхониддини Бургумехр (2008), Махмадшариф Химматзода (2008), Бегиджон Рустамзода (1999), Мухаммадазими Хусайнбор (2009), Мухаммад Шайбони (1955), Ф.К. Убайдуллоев (2008), Самарканди Васли (2001), Бокизода А. (2008) приводят: к Абу Ханифе(р) обратились за помощью с очень тяжёлым медицинским случаем. Беременная женщина, которая несколько дней не могла родиться, умерла, но в чреве был живой ребёнок. Как быть в такой ситуации?

Великий Имам Абу Ханифа(р) написал предписание: "Теперь необходимо бороться за жизнь живого плода. Положить женщину на левый бок, сделать разрез и извлечь ребёнка". Случай закончился успешно. Ребёнок вырос и стал знаменитым учёным, хорошим человеком и с благодарностью относился к Абу Ханифе(р).

Новаторское решение Абу Ханифы(р) в применении "кесарева сечения" при тяжёлых родах намного веков опережает мысли и действия Авиценны.

Авиценна в своей знаменитой монографии "Канон врачебной науки" указывает: "Знай, что, если роды трудные и продолжаются 4 дня, а плод умер, и тогда занимайся спасением жизни матери и не занимайся жизнью плода: старайся его извлечь" [10]. Именно при помощи кесарева сечения, как описано в великой книге Абулкосыма Фирдоуси "Шахнаме", был извлечён из утроба матери легендарный герой иранских народов Рустам [34].

Абу Ханифа(р) пропагандировал здоровый образ интимной жизни между супругами, этой важной социальной проблемы, указывая на то, что необходимо объяснять молодым и неопытным супругам о гигиене, о культуре и умеренности в половой жизни, сдержанности, уважения к женщине в критические периоды.

Особого внимания заслуживает вклад Имама Абу Ханифы(р) в развитие неврологии, психологии. Так, например, он обладал прекрасным методом лечения такой болезни личности как тщеславие с помощью малой толики знания и высокой дипломатии.

Когда заболел Абу Юсуф, один из его учеников, Имам неоднократно навещал его. Как то раз, увидев, что больной находится в тяжёлом состоянии, Абу Ханифа(р) сказал: "Я надеялся, что после моей смерти ты заменишь меня для мусульман, и поистине с твоей смертью исчезнет из мира много знания!". После этого быстро выздоровевший Абу Юсуф преисполнился очень высокого мнения о себе и собрал в своей мечети кружок людей, но не на все вопросы мог ответить. Узнав об этом, Имам велел Абу Юсуфу немедленно явиться к нему.

Абу Ханифа(р) сказал: "Человек, который говорит о религии и собирает учеников, но не может правильно ответить хотя бы на один из вопросов, достоин удивления!" тогда Абу Юсуф попросил: "Научи меня", а Абу Ханифа(р) сказал: "Пусть оплакивает себя человек, считающий, что ему больше нечему учиться".

Мы на этом примере видим прекрасные качества Абу Ханифы(р), и как психотерапевта, который, благодаря словесному воздействию, так быстро излечил своего ученика сразу от двух болезней - истинного тяжёлого соматического заболевания, а также не менее опасного недуга, как тщеславие, весьма тяжёлого заболевания личности.

Абу Ханифа (р) пропагандировал бережное отношение к своему здоровью, дарованному Богом сокровища - жизни. Он рекомендовал строгий выбор своего врача, указывал, у кого необходимо лечиться, а кого из врачей, табибов, остерегаться. Предостережения Абу Ханифы (р) и по сей день находят прочные обоснование в медицине, необходимость высоких профессиональных качеств врача для исцеления больного.

Действительно, только постоянное совершенствование знаний, изучение современных достижений мировой медицины, порой действительно революционных, дают основу качественной диагностике и лечению больных. Абу Ханифа(р) был убеждён, что знания даруются тем, кто к ним стремится.

Абу Ханифа(р) считал, что для того, чтобы обрести знания, необходимо желание и умение понимать, и случается, что передающий знания, сам не является факихом, тогда какую пользу он может принести? "Человек, стремящийся к изучению знаний, но не способный к размышлению, подобен аптекарю, собирающему лекарства, но остающемуся в неведении о том, для чего они нужны, до тех пор, пока не придёт врач".

Р.Хамрох, И.Наккош (2008), Самарканди Васли (2001), приводят следующий пример опыта неврологической деятельности Абу Ханифы(р). Знаменитый Довуди Той 20 лет учился у Абу Ханифы(р) и внезапно заболел. Его беспокоила усталость, раздражительность, апатия к жизни, т.е. депрессия. Довуди Той, объяснял так своему Учителю своё уныние и пессимистическое настроение: "Душа не имеет удовлетворения. Всякий взгляд внутрь себя приносит огорчение. Это принуждает искать утешение вне себя, привязывает к предметам внешним, чтобы всячески изгладить мысль о своём действительном состоянии". Какое чёткое описание депрессии!

Великий нейропсихолог Абу Ханифа(р) посоветовал в течение года общаться только с семьёй, но в обществе, среди людей держать молчание, проявлять терпение, не вступать в разговоры, молчать. Довуди Той этот год терпения сравнил с 30-летним трудом.

Прошло время, он вылечился, стал авторитетным учёным, всё же поинтересовался у своего Устода дальнейшим прогнозам состояния. Абу Ханифа(р) уверенно утверждал, что он должен следовать своей науке, ибо действия, практика исходят из знания, подобно сознанию из мозга, т.е. практику невозможно отделить от науки.

Абу Ханифа(р) советовал оберегать себя от губительного воздействия стрессорных ситуаций: гнева, агрессивности, злобы, зависти, жестокости, страха, которые подрывают здоровье и авторитет личности. Одной из важных направлений учения Абу Ханифы (р) является самообладание, терпение, сдержанность.

Новаторство Абу Ханифы(р) в нейропсихологии касается особенно подросткового и молодого возраста, поры глубоких качественных изменений мозга, когда в лобных, височных, теменных областях и в лимбической системе совершенствуются сложные процессы усиленного развития клеток, их дендритов, ассоциативных связей с подкоркой. Эти анатомо-физиологические предпосылки абстрактного мышления не проходят ровно, безболезненно. Процесс затрагивает духовные сферы жизни подростков, проявляясь самоутверждением, самопознанием, самоконтролем, самооценкой. Поэтому Абу Ханифа(р) советовал бережно, и в месте с тем с осторожностью относиться к этому возрасту "эстетиков", не желающих пере-

ходить на этическую стадию существования, не желающих взрослеть [21,22,27-29,31,32].

Абу Ханифа(р) удивительным образом сумел отразить только-только зарождающееся явление возрастного кризиса. Глубина прозрения Абу Ханифы(р) и точность его описаний действительной динамики личностного бытия удивительна. Его смело можно считать не только основоположником экзистенциальной философии, но и динамической персонологии, он поднял столь значительный пласт проблем, касающихся динамики бытия человеческой личности.

Абу Ханифа(р) знал, что период развития организма от рождения до зрелости у человека самый длительный по сравнению с другими представителями животного мира и в этом - большая загадка. До 20 лет и дольше человеческий организм растёт, развивается, крепнет. В длительности периода развития человеческого организма - большая тайна природы создания. Этот период отведён для развития, укрепления, воспитания нервной системы - коры полушарий мозга, становления многогранной лимбической системы, отвечающей за эмоции, сон, бодрствование, психику, обмен веществ, за соматогенный контроль, регуляцию температуры, вегетативную нервную систему.

Человек именно поэтому и становится человеком, что в течение очень продолжительного времени переживает период младенчества нервной системы, детства, подросткового и зрелого возраста мозга. В период младенчества нервной системы клетки мыслящей материи мозга должны повседневно упражняться в активной деятельности. Основой для этих упражнений является живое восприятие, наблюдение, созерцание во всех периодах жизни.

В вопросах психологии Абу Ханифа(р) очень большое внимание уделял социальному и личностному развитию человека. В своих размышлениях он не допускал диспропорции в отношении возраста. Его наблюдения за этапами личностного онтогенеза в раннем детстве, подростковом, в зрелом и позднем периоде жизни человека имеют свои особенные отличительные качества и потому требуют разных отношений, пониманий.

Абу Ханифа(р) проповедовал, что жизненный путь человека - это история формирования и развития личности в определённом социуме. "Человек является современником определённой эпохи и сверстником определённого поколения, исторических событий, способов воспитания, образа жизни и системы отношений, суммы ценностей".

Сказанное подтверждает уникальность полной модели жизненной динамики человека от рождения до смерти, максимально подходящей максимальному количеству людей, вне зависимости от их социально-демографических характеристик (по Эриксону) - зачатие, внутриутробное развитие, рождение, детство, юность, зрелость и старение. Восемь стадий психосоциального развития по Эриксону включают в себя обязательные жизненные кризисы, которые человек может преодолеть с благоприятным или неблагоприятным исходом. Стадии биологического развития перемежаются со стадиями социального развития [7].

Его прогрессивный взгляд совпадает с динамическим направлением в нейропсихологии настоящего времени. Так, работы датского философа - психолога Сёрена Кьеркегора, а также крупнейшего русского психолога Ананьева Б.Г. (1994) выявляют, что человеческое существование разделяется на три стадии: эстетическую, этическую и религиозную. Эстетическая стадия особенно характерна для подросткового возраста, где выражена попытка организовать свою жизнь, основываясь целиком на собственные силы, ум, талант, волю и красоту. Уверенность подростков основана на негативном отношении к реальности. В последующем действительность жизни заставляет перейти на этическую стадию существования, где человек уже отказывается противопоставлять себя окружающей действительности, всё больше и увереннее переходя в религиозную стадию [2].

Его книга наставлений ученикам и сыну - огромный вклад в изучение индивидуальных динамических основ личностного бытия.

Многочисленные исследователи: Юнг К.Г. (1994), Эфроимсон В.Л. (1995), Менингер К (2000),

Зинченко В.П. с соавт. (1994), Ковалёв В.В. (1979), Вагин Ю.Р. (1996) подтверждают, что все эти процессы имеют особое значение в подростковом периоде, в юности, когда относительная стабильность латентного периода сменяется стремительными изменениями пубертата "физиологической революции".

В этот период подросток мучительно пытается понять и принять свою особую роль в коллективе сверстников, что часто приводит к спутанности, идентичности (подрожанию), всплескам агрессии. Интересно отметить отношение Абу Ханифы (р) к распространённому понятию - "поведение личности". Он не считал, что это лишь понятие, взятое в определённые рамки, а убеждён, что это целая, притом сложная наука под названием "Поведение человека", так как именно от поведения человека зависит развитие как самой личности, так и окружающих лиц, семьи, школы, общества в целом.

Эта наука должна передаваться с молоком матери, при помощи обучения, воспитанием учителя личностным обязанностям, соответствующим правовым законам общества.

Безгранична мудрость и дальновидность Великого Имама Аъзама (р) в его суждениях. В медицине в настоящее время понятие "поведение человека" выделено как наука, изучающая его физиологические стороны, типы расстройств и пути эффективной их коррекции.

Абу Ханифа(р), через века предугадывал расширение разновидностей расстройства поведения. Так, в настоящее время, соответственно Международной классификации болезней 10-го пересмотра (1994) [17], к ним относятся: расстройства поведения, ограничивающиеся условиями семьи (антисоциальное и агрессивное поведение); несоциализированное расстройство поведения (упорное диссоциальное или агрессивное поведение со значительным общим нарушением взаимоотношений со сверстниками); социализированное расстройство поведения (стойкое диссоциальное или агрессивное поведение у детей и подростков, хорошо интегрированных в группу сверстников); оппозиционно-вызывающее расстройство (характерно для детей младше 9-10 лет, проявляется заметно вызывающим, провокационным поведением, непослушанием при отсутствии более тяжёлых диссоциальных или агрессивных действий, нарушающих закон и право других).

Карл Меннингер [18] пишет: "Все, кто изучал поведение человека, неизбежно приходит к осознанию того, что основную причину людских невзгод следует искать всё же в самих людях".

Абу Ханифа(р) твёрдо уверен: только в том случае, если мы сможем понять скрытые эмоциональные и мыслительные процессы, лежащие за внешними поведенческими актами, мы сможем реально повлиять на отклоняющееся поведение подростка. Действительно, борьба с неправильным поведением репрессивными методами подобна стрижке сорняков садовыми ножницами. Ни корни, ни семена при этом никоим образом не затрагиваются.

Форма существования, когда человек находится в согласии и со своей природой, и с окружающим миром, обозначается понятием "аутентичность" и считается основной экзистенциальной ценностью. Аутентичность понимается как идеальное существование, когда человек не только идентифицирует себя с окружающей действительностью, но и воспринимает себя как не менее значимую и ценную реальность [7, 18, 38].

Из разной содержательной наполненности одной и той же личности на разных этапах её онтогенеза непосредственно вытекает известный конфликт поколений, конфликт между миром креативных детей, подростков и миром взрослых. Разное мировоззрение, разные ценности, разнонаправленное в векторном отношении бытие приводит к естественному антагонизму, который из поколения в поколение находит своё естественное же разрешение и 95% бунтующих подростков (нигилистов и анархистов) незаметно в процессе онтогенеза превращаются в примитивных личностей, и вливаются в примитивный мир, незаметно для себя усваивают, принимают ценности этого мира и стыдливо вспоминают свои "незрелые" юношеские порывы и фантазии [2].

Кризис аутентичности - психологические проблемы, связанные с завершением созревания (20-28 лет) и началом старения [7,9,11,18,33,38,]

Зная вечный круговорот жизни, Абу Ханифа(р) учил бережному отношению к старикам, чтоб завтра самим получать внимание и заботу.

Творчество Абу Ханифы(р) - результат уникальной креативности. Процесс этот зависит как от биологических, так и от социальных факторов. К биологическим факторам формирования субъективной психической деятельности относится наследственно обусловленное морфологическое устройство головного мозга, включая нейронную организацию коры головного мозга, подкорковые системы, стволые структуры, сложнейшую систему коллатеральных взаимосвязей как между нервными клетками, так и между отделами головного мозга.

Понятие "креативность" имеет в виду процесс субъективного познания индивидом феноменальной и смысловой сущности окружающего мира, объективной реальности, проще говоря, это невероятная сообразительность.

Результатом креативного процесса является самоформирование личности, создание уникального микрокосмоса-человеческой индивидуальной психики.

В большинстве работ, посвящённых проблеме креативности, содержатся указания на особые свойства креативной психической деятельности, на особый способ восприятия и преломления объективной реальности, на особенность личностного функционирования, связанного со способностью глубже мыслить, глубже вникать, глубже смотреть, гибче действовать [7, 9, 13, 14, 24, 33].

Размышляя над неутомимым умом Великого Имама Абу Ханифы(р), нас удивляет его активная творческая деятельность, когнитивные способности, умение активно вычленять более мелкие феномены из сенсорного хаоса, увеличивать тонкие связи между феноменами, способствуя дифференциации индивидуальности психической деятельности. В многочисленных книгах описано, что во время намаза или чтения Корана, Абу Ханифа(р) настолько был захвачен внутренним духовным стремлением к Всевышнему, что, начав плакать, не мог остановиться часами.

Так, всемирно знаменитый психолог Ч.Ломброзо (1995) находил основное физиологическое отличие гениального человека от обыкновенного в утончённой и почти болезненной впечатлительности первого. Он пишет, "по мере развития умственных способностей впечатлительность растёт и достигает наибольшей силы в гениальных личностях, являясь источником их страданий и славы. Эти избранные натуры более чувствительны в количественном и качественном отношении, чем простые смертные" [12].

В данном случае - мы имеем перед собой сочетание повышенной мозговой активности, врождённую филигранность структурной организации мозгового вещества, когнитивной сетки - феномена креативной уникальной личности Имама Абу Ханифы(р). Социальная среда наполняла и формировала основу его личности, а повышенная креативная способность перерастает возможности окружающей среды.

Истина доказана: если нет наследственной, морфологической, биохимической базы - никакое обучение не исправит положения [10, 12-14, 33,40].

Абу Ханифа(р) впервые в истории эстетико - философской мысли поставил во главу угла Человека, его поведение, его поступки и переживания, первым сделал попытку найти красоту в человеке как самостоятельно действующем, так и ответственным за своё поведение.

Абу Ханифа(р), за особый тяжкий грех считал употребление алкоголя (в любом виде), наркотиков, психоактивных веществ, "носовой", курение и азартные игры.

Патологическая страсть к азартным играм "киморбози" (гэмблинг) - явление достаточно распространённое не только в подростковой среде, но и среди взрослых, за что всегда страдает семья, школа, педагоги, психологи и обеспокоено общество.

Абу Ханифа(р) указывал, что основной чертой патологического гэмблинга является: "хро-

ническая и прогрессирующая неспособность сопротивляться желанию участвовать в азартных играх, которая компрометирует, разрушает или повреждает личные, семейные или профессиональные интересы. Участие в азартных играх, стремление к ним и активность в этом направлении усиливаются в периоды стресса. Проблемы, возникающие как результат гэмблинга, ведут к интенсификации участия в азартных играх". Сказанное получило подтверждение в американском руководстве по классификации психических расстройств (DSM -III-K) (1987) [41].

Теперь проявления гэмблинга очень многообразны. В младшем подростковом возрасте - это злоупотребление компьютерными играми, которое представляет угрозу не только для психического, но и для физического здоровья. В старшем подростковом возрасте, в юности - это карты, игральные автоматы [3,7,11,18, 38-43].

О том, что алкоголь опасен для жизни человека, известно всегда. Об этом подробно написано в великой книге Авиценны "Канон врачебной науки" (1981) [10].

За последние двести лет удалось установить непосредственную связь между психическими нарушениями и приёмом алкоголя, но пришла и новая беда: серьёзные поведенческие и психические нарушения, вызванные злоупотреблением и зависимостью от наркотиков и других психоактивных веществ, всё большим числом подростков и взрослых.

Абу Ханифа(р) особо выразил своё опасение по поводу употребления "носового", табака - широко распространённого.

Абу Ханифа(р) твёрдо уверен, что именно родители должны явиться тем микросоциальным институтом, который может и должен взять на себя роль проводника политики, "нулевой толерантности".

Абу Ханифа(р) большое внимание уделял вопросам питания. Считал, что голодание в меру, сдержанность необходима, и очищает не только душу, но и весь организм.

В вопросах гигиены Имам Абу Ханифа(р) убеждён: это важная неотъемлемая часть охраны здоровья, поэтому широко пропагандировал чистоту тела, считая её залогом чистоты духа. Для этого он рекомендовал использование бань, так распространённых в средневековье, в сочетании с употреблением для очищения тела растирания различными растительными маслами, настоев из трав. Существовала целая система специальных правил хождения в баню [3,15,27].

Абу Ханифа(р) раскрывает серьёзную проблему - связь между здоровьем и образованием. И это ещё одна новаторская идея Великого Имама.

Вся жизнь Абу Ханифы(р), сущность созданной им школы есть результат уверенности, что образование - это средство профилактической медицины. Прививание основ знания о здоровье ученикам, которые сами потом становятся чрезвычайно эффективными борцами за укрепление здоровья, передавая свои знания своим друзьям, членам семьи.

Садан бин Саид сказал: "Невежество является наихудшей болезнью, а знание является наилучшим лекарством, и Абу Ханифа(р) дал этому окончательное толкование, благодаря которому невежество исчезло" [19].

Таким образом, Абу Ханифа(р) внёс большой вклад в развитие многих отраслей медицины. Его идеи, практические рекомендации, наставления, опережают развитие медицины на многие века, становясь весьма актуальными в наше время.

Гениальный мыслитель Абу Ханифа(р) заботился о благочестии человека, пропагандировал здоровый образ жизни, воспевал в своих творениях любовь к ближнему, ставя науку на служение человека.

Святость жизненного пути Абу Ханифы (р), его богатейшее творческое наследие должны стать предметом изучения в школе, медицинском колледже и высших учебных заведениях.

Литература

1. Али Сами. Тамаддуни Сосониён// Тегеран, 1342 х. С.121-9 на перс. яз.
2. Ананьев Б.Г. Генетические и структурные взаимосвязи в развитии личности / Хрестоматия по возрастной психологии. М. 1994. С.82-83
3. Битенский В.С., Херсонский Б.Г. и др. Наркомания у подростков//Киев. 1989
4. Бертельс Е.Э. История персидской литературы// М.,1960. С.63
5. Бокизода А. Пандномаи Имоми Аъзам // Душанбе. Ирфон. 2008. С.64
6. Булгаков П.Г., Вахобова Б.А. Средневековый учёный из Мерва // Тр.ЮТАКЭ. вып. XVI. Ашхабад. 1978, С.45-47
7. Вагин Ю.Р. Креативные и премитивные //Основы онтогенетической персоналогии и психопатологии. Пермь. 1996
8. Гафуров Б.Г. Таджики. Древнейшая, древняя и средневековая история //М.Наука. 1980
9. Зинченко В.П., Маргунов Е.Б. Человек развивающийся: очерки российской психологии. М.1994
10. Ибн Сино Канон врачебной науки//Т.1. Ташкент. 1981. С.198 (321)
11. Ковалёв В.В. Ситуационные реакции, проявляющиеся в нарушениях поведения как форма психогенных (реактивных) расстройств у детей и подростков//Журн. Невропатол. и психиатрии им.Корсакова. 1979. №10. С.1386 -1391
12. Ламброзо Ч. Гениальность // М. 1995. С.26
13. Левонтин Р. Человеческая индивидуальность: наследственность и среда//Пер. с англ. М.1993
14. Лейтес Н.С. К вопросу о динамической стороне психической активности // Проблемы дифференциальной психофизиологии. М., 1977. С.164-179
15. Майсари Хаким Донишномаи Майсари/Техрон. 1987
16. Масолов С.Н., Иванушкин А.А. "Депрессия: за рамки моноаминоэргической гипотезы"//Журнал "Психотерапия депрессии". М. 2004. С.1-12
17. Международный конгресс, посвящённый Абу Ханифе(р) // Российский журнал Ислам. доктрины "Минарет". №2-3. 2007. Спецвыпуск
18. Менингер К. Война с самим собой// М.2000
19. Мукимова С.Р. Медицинская служба в системе древнего города Ближнего и Среднего Востока // Журнал "Паёми Сино". 2009. №1. С.146 - 154
20. Муҳаммад Навоб Машкур Таърихи сиёсии Сосониён//Техрон.Ч.2.1366х.С.1252-1253
21. Муҳаммад Шайбони Ал-мабсут// Бейрут. 1955.(цитир. от Убайдуллоева Д.)
22. Муҳаммадазими Хусайнбор Нури ҳақиқат// "Зиндагонии Имоми Аъзам Абу Ханифа(р). Душанбе. "Ирфон". 2009
23. Муҳаммадшариф Химматзода Ақидаи Имом Абу Ханифа(р)//Душанбе. Мотуридиёт. 2008
24. Нойман Э. Происхождение и развитие сознания //Пер.с англ. М. 1998
25. Нуралиев Ю.Н. Медицина и экология в Авесто//В книге "Авесто и культура Центральной Азии". Душанбе. 2001. С.281-299
26. Нуралиев Ю.Н. Медицинская система Ибн Сины// Душанбе. "Дониш", 2005
27. Равшани Хамроҳ, Иброҳими Наққош Киссаҳо аз рӯзгори Имоми Аъзам// Душанбе. 2008
28. Рустамзода Бегихон Имоми Аъзам (Абуханифа) (р) - кист? // Душанбе. 1999
29. Сайид Бурхонидини Бузургмеҳр Аҳвол ва осори ҳазрати Имоми Аъзам Абу Ханифа (р) // Душанбе. Мавлавӣ. 2008
30. Сайид Нафиси Нури Сино // Техрон. 1333 х. С.9-38
31. Самарқандӣ Васлӣ Таърихи Имоми Аъзам // Донишгоҳи исломии Тоҷикистон ба номи

Имом Термизӣ. Душанбе. 2001

32. Убайдуллоев Ф.К. Имоми Аъзам: зиндагӣ, мазҳаб ва васоё // Душанбе. Ирфон. 2008.
33. Уильямс Р. Биохимическая индивидуальность // Пер. с англ. М. 1960. С.112
34. Фирдавси Абулкосим "Шоҳнома" // ҷилди 1. Душанбе. Адиб. 1987. С.25-35
35. Хамид Нури Саҳми эрониён дар тамаддуни ҷаҳон // Техрон, 1339х. С.358
36. Химматзода Муҳаммадшариф Зиндагӣ ва осори Имом Абу Ханифа (р) // Хуҷанд. 2004
37. Эберман В.А. Медицинская школа Джундишапуре // Записки коллегии востоковедов. Т.1, Л., 1925. С.53
38. Эриксон Э. Идентичность: юность и кризис // Пер. с англ. М. 1966. С.108
39. Эфроимсон В.Л. Генетика этики и эстетики // С-Пб., 1995
40. Юнг К.Г. Конфликты детской души / Собр. соч. // перс. с нем. М. 1994
41. www. islam.kg (Татарстан)
42. www. kkotov.info./liik_min/и/иaktold.html
43. www. kyligion.kg(Татарстан)
44. Diagnostic and statistical manual of myntal disokdyks/ 3d.yd/kyvisyd (DSM - III-K). Washington: Amyk. Psychiat - Ass., 1987

Хулоса

Саҳми Абӯҳанифа (с) дар тиб С. М. Мирзоева, Р. А. Раҳмонов, М. Қосимов, М. Д. Исоқова

Мақола ба равшаннамоии ҷаҳонбинии тиббӣ дар эҷодиёти мутафаккири бузурги тоҷик, олими барҷаста, фақеҳ Нӯъмон ибни Собит (699-775), ки баъдан номи фахрии Абӯҳанифаро (с) гирифтааст, бахшида шудааст.

Абӯҳанифа (с) дар рушди бисёр соҳаҳои тиб саҳми арзанда гузаштааст. Гояҳо, панду насиҳатҳо, тавсияҳои амалии ӯ тӯғли қарнҳо аз рушди илми тиб пеш гузашта буд, ки дар замони муосир низ бағоят муҳим арзёбӣ мешаванд.

Summary

CONTRIBUTION OF ABU HANIFA (P) TO MEDICINE

S.M. Mirzoeva, R.A. Rahmonov, M. Kasymov, M.D. Isokova

The article is dedicated to study of medical views of famous tajik thinker, scientist and theologian Numan bin Sabit al Marzuban (699-775) succeeded afterwards honorary name as Abu Hanifa (p). He made a contribution to many parts of medicine. His ideas, practical recommendations and exhortations surpass development of medicine on many centuries and are very actual in our time.

Key words: Abu Hanifa (p), his contribution to medicine

Адрес для корреспонденции: С.М. Мирзоева - ассистент кафедры неврологии и основ медгенетики ТГМУ; Таджикистан, Душанбе, ул. Фирдавси, 7/6, кв.91. Тел: +992 918-72-35-88