

К 100-ЛЕТИЮ ПРОФЕССОРА КОНСТАНТИНА ИВАНОВИЧА МЫШКИНА

Дубошина Т.Б., Толстокоров А.С.,
Барсукова М.И., Капралов С.В.,
Масляков В.В.*

ФГБОУ ВО «Саратовский государственный
медицинский университет
им. В.И. Разумовского», Саратов

Резюме. Статья посвящена осмыслению педагогического опыта профессора К.И. Мышкина — замечательного хирурга, чьи методы обучения и воспитания медицинских кадров не только не потеряли своей актуальности, но и оказались востребованными в современном образовательном пространстве высшего медицинского образования. Авторы с благодарностью вспоминают своего учителя, врача и педагога, воспитавшего большое количество высококлассных специалистов, ставших впоследствии талантливыми хирургами, руководителями здравоохранения и заведующими кафедрами Саратовского государственного медицинского университета им. В.И. Разумовского. Анализируются применяемые К.И. Мышкиным педагогические приемы интерактивного обучения, решения лечебных задач и дифференцированного подхода к процессу становления врачей. Авторы отмечают высокое коммуникативное мастерство хирурга и его безупречные личностные качества. Особенное внимание уделено отношению К.И. Мышкина к новейшим методам лечения и диагностики, его способности опережать развитие медицинской науки и видеть перспективные пути работы. Авторы делают выводы о вкладе профессора К.И. Мышкина в процесс организованной социализации в интересах личности и общества.

Ключевые слова: врач-педагог, медицинское образование, педагогический талант, воспитание молодых хирургов, решение медицинских задач, организационная социализация.

Введение

Прошло более 30 лет после смерти выдающегося хирурга, знаменитого ученого и талантливого педагога профессора Константина Ивановича Мышкина. В 2021 г. кафедра факультетской хирургии и онкологии Саратовского государственного медицинского университета им. В.И. Разумовского отметила 100-летие со дня его рождения.

Среди учеников К.И. Мышкина профессора и заведующие кафедрами СГМУ — Толстокоров А.С., Алипов В.В., Блувштейн Г.А., Федоров В.Э., Дубошина Т.Б., организаторы здравоохранения и главные врачи лечебных учреждений — Завалев В.И., Агапов В.В., Шубин А.Г., Максимов В.Ю., Додин С.В., Корженевич В.И., Павлиашвили В.Г., Шкода А.С. и др. и врачи различных специальностей, в жизни которых он оставил неизгладимый след.

TO THE 100th ANNIVERSARY OF PROFESSOR KONSTANTIN IVANOVICH MYSHKIN

Duboshina T.B., Tolstokorov A.S., Barsukova M.I., Kapralov S.V., Maslyakov V.V.*

Saratov State Medical University named after V.I. Razumovsky, Saratov

Abstract. The article lays down the pedagogical experience of Professor K.I. Myshkin, a remarkable surgeon, whose methods of medical specialists' education are still valid in the modern educational space of higher medical education. The authors remember with gratitude their teacher, physician and educator, who brought up a large number of highly qualified specialists who later became talented surgeons and heads of departments of the Saratov State Medical University n.a.V.I.Razumovsky. The pedagogical methods of interactive teaching, solving treatment problems and a differentiated approach to the process of becoming physicians applied by K.I. Myshkin are analyzed. The authors note the surgeon's developed communication skills and impeccable personal qualities. Particular attention is paid to the attitude of K.I. Myshkin to the latter methods of treatment and diagnostics, his ability to stay ahead of the development of medical science and see promising ways of working. The authors draw conclusions about the contribution of Professor K.I. Myshkin in the process of organized socialization in the interest of the individual and society.

Keywords: physician-teacher, medical education, pedagogical talent, education of young surgeons, medical solutions, organizational socialization.

В чем секрет этой длинной памяти благодарных учеников? Ответ очевиден: он был гениальным педагогом, не в полной мере оцененным при жизни. Мы, авторы этой статьи, хотим восполнить этот пробел.

Методология исследования. В работе были использованы общелогические методы познания: анализ, синтез, обобщение. Для описания выбранной проблемы исследования применялись системный подход, исторический (хронологический) и ретроспективный методы и научные принципы объективности, конкретности, системности, единства исторического и логического аспекта.

Результаты исследования

К.И. Мышкин родился 8 ноября 1921 г. в Саратове в семье служащих. В 1939 г. с отличием окончил среднюю школу и стал студентом Московского

химико-технологического института. В этом же году был призван в армию, участвовал в Советско-финляндской войне и в Великой Отечественной войнах. После демобилизации поступил в Саратовский медицинский институт (СМИ) и в 1952 г. с отличием окончил его. Поступил в аспирантуру на кафедру госпитальной хирургии СМИ, за год до окончания которой защитил кандидатскую диссертацию: «Применение радиоактивного фосфора в диагностике рака желудка», работал ассистентом, а потом доцентом на кафедре госпитальной хирургии. В 1964 г. защитил докторскую диссертацию о роли железы внутренней секреции в адаптации организма к операционной травме [10].

В 1964 г. К.И. Мышкин стал заведующим кафедрой факультетской хирургии СМИ, где работал до 1990 г. (до дня своей смерти). Здесь он создал школу эндокринной хирургии, хирургической га-

* e-mail: maslyakov@inbox.ru

строэнтерологии, много других научных проектов по теории и практике хирургии, был участником всех Всесоюзных съездов хирургов, участником и организатором многих Всероссийских съездов и конференций, членом редколлегии журналов «Хирургия» и «Проблемы эндокринологии и гормонотерапии». Написал более 300 научных работ и 8 монографий. Под его руководством были защищены 10 докторских и 54 кандидатских диссертаций. Профессор К.И. Мышкин был членом правления Всероссийского общества хирургов, членом правления Всесоюзного общества эндокринологов, председателем Саратовского научного общества хирургов им. С.И. Спасокукоцкого и заместителем председателя Общества эндокринологов г. Саратова. В современной педагогической науке образование понимают как процесс педагогически организованной социализации, осуществляемой в интересах личности и общества [4]. Именно этой профессией, этим искусством К.И. Мышкин владел в совершенстве. Педагогический талант профессора Мышкина К.И. проявлялся в общении со студентами, ординаторами, аспирантами, коллегами любого уровня [7]. Он сразу верно оценивал уровень собеседника и предлагал задачу соответствующей сложности. Обсуждение проблемы начиналось на утренней конференции, продолжалось на обходах при разборе методов диагностики и лечения больных.

При этом он предлагал решение медицинской задачи сначала сотрудникам более низкого профессионального уровня (студентам, ординаторам), затем спрашивал мнение более квалифицированных сотрудников (аспирантов, ассистентов, доцентов), организовывал дискуссию между сотрудниками и только затем подводил итоги обсуждения, поражая всех участников эрудицией и высоким уровнем компетентности. Это способствовало выполнению основной задачи педагога — стимуляции у обучающихся внутреннего побуждения к более глубокому изучению предмета и совершенствованию собственных компетенций. Сегодня это называют интерактивными подходами в педагогике. Константин Иванович применял это в 1964 г. Интерактивным подходом в обучении можно назвать и творческие задания, которые Константин Иванович раздавал молодым врачам и ординаторам, выявляя уровень образования и компетенций у каждого из них и определяя тех, кто хочет и способен заниматься научной работой.

Очень важно отметить то, как осуществлялся процесс социализации любо-

го члена коллектива клиники и особенно молодых сотрудников. Одним из важных критериев профессиональной социализации является обусловленный интерес к профессии, который Константин Иванович умел поддерживать и поощрять. Он общался с молодыми врачами также часто и также открыто, как и с заслуженными сотрудниками кафедры. Дверь в его кабинет была открыта для всех, его отличала истинная демократичность и умение построить субординацию между сотрудниками, способность оценивать заслуги маститых преподавателей и не умалять преимуществ молодых кадров [2]. Пришедший в клинику хирург всегда получал возможность максимально проявить свой профессиональный потенциал: ему доверялась работа в отделениях с наибольшей хирургической активностью под наблюдением опытного наставника-ассистента. Уже через полгода становилось ясно, на что способен начинающий хирург, и, если работа ладилась, это еще больше вдохновляло его. Так воспитывались уважение и любовь к профессии.

Утренние конференции проводились во все будние дни, на них обсуждали состояние каждого тяжелого больного, докладывали о поступивших больных и обсуждали запланированные операции. Это была не только школа для молодого хирурга, но и процесс повышения квалификации для опытных врачей. Молодые хирурги докладывали о состоянии больного, представляли данные обследования; уже готовясь к докладу, они штудировали литературу, собирая новые сведения о диагностике и лечении. Маститые хирурги во многих случаях должны были комментировать особенности предоперационной подготовки и определять степень риска для данного больного. Определялись варианты возможного оперативного вмешательства для конкретного больного [8; 9]. Лечащий врач докладывал о планируемом варианте. После этого Константин Иванович мог спросить у доцента, какой вариант операции выбрал бы он. С точки зрения современной педагогики это применение кейс-метода, позволяющего совершенствовать способы лечения: от теории, которой учат в университете, к практике реального выбора метода операции для конкретного больного.

На утренней конференции можно было услышать похвалу кого-то из сотрудников за правильное и своевременное решение диагностической или лечебной задачи, но, чтобы сделать серьезное критическое замечание и высказать отрицательную оценку, профессор приглашал «прови-

нившегося» к себе в кабинет и высказывал претензии без свидетелей. Разрешая конфликтную ситуацию, Константин Иванович вникал во все доводы обеих сторон, придерживаясь классического изречения — *audiatur altera pars* — и принимал продуманное, взвешенное решение, обосновывая его аргументированно и публично [1; 3]. Даже во время тяжелых и трудных ситуаций, он никогда не повышал голоса.

В медицинском сообществе периодически появляются люди, которые не могут работать докторами из-за каких-либо личностных характеристик, не совместимых с профессией врача. Появлялись такие и в нашей клинике. Публично Константин Иванович никогда не осуждал человека с дефектами, давал возможность исправиться, окружал сотрудниками, которые были положительным примером. Но если это не имело эффекта, не давал возможности профессионального роста этому доктору, и он, поняв ситуацию, уходил сам.

Он знал семейную историю каждого сотрудника и стремился к тому, чтобы клиника была коллективом профессионалов высокого уровня и единомышленников в широком смысле этого слова.

Уникальными были и клинично-анатомические конференции, которые проводились по поводу серьезных ошибок в диагнозе или по поводу летальных исходов даже в тех случаях, когда заболевание было не совместимо с жизнью. Для обсуждения приглашались все сотрудники клиники и кафедры хирургии, все врачи патологоанатомической службы, сотрудники отделения реанимации и интенсивной терапии и те профильные специалисты, которые консультировали больного или участвовали в лечении: терапевты, эндокринологи, гинекологи, урологи и т.д. Последовательно разбирался каждый шаг в обследовании и лечении больного, обсуждались альтернативные возможности, варианты лечения, дефекты, если они были, разбирались самым подробным образом. Редко ставился вопрос, кто виноват — всегда был вопрос, что еще можно и нужно было сделать, чтобы увеличить шансы больного на выздоровление?

Обучение продолжалось и в операционной. Огромное значение профессор К.И. Мышкин придавал преемственности в хирургии. Молодой хирург не допускался до операционной, если не знал весь анатомический ход операции. Самостоятельно молодой хирург мог делать только ту операцию, на которой он стоял в качестве ассистента десятки раз. Менее опытному хирургу всегда помогал хирург с большим стажем и умением, предохра-

няя от неточностей в ходе операции и способствуя выработке оптимального хирургического решения [5]. Такое воспитание молодых хирургов было системной, поэтому в клинике, возглавляемой профессором Мышкиным, выросла целая плеяда великолепных хирургов, выполняющих сложные операции без ультразвукового скальпеля и современных сшивающих аппаратов. С применением современных хирургических инструментов они выполняют еще более сложные операции, так как проф. Мышкин К.И. всегда призывал не бояться нового, использовать новые технологии — и в этом смысле тоже был блестящим примером сам. Он первым внедрил однорядный кишечный шов в Саратове, посвятив этому много сил и энергии. В 70-е годы XX века классическим при наложении желудочно-кишечных анастомозов считался двухрядный шов. Однорядный шов был описан и обоснован, но хирурги не спешили с его применением на практике в силу здорового консерватизма. Константин Иванович лично стал применять этот шов при операциях на желудке и кишечнике и призывал всех ведущих хирургов клиники следовать за ним. Он запланировал три диссертации своих учеников и десятков статей о преимуществах однорядного шва, что и было выполнено. Постепенно, глядя на хорошие результаты операций, все хирурги факультетской хирургической клиники стали использовать этот шов и пропагандировать его преимущества. Сегодня однорядный шов — золотой стандарт хирургической гастроэнтерологии.

Другим примером стремления к новизне является история о применении К.И. Мышкиным математических методов в хирургии. В то время, когда о персональных компьютерах только мечтали и ЭВМ были размером с трехкомнатную квартиру, профессор Мышкин К.И. полагал, что будущее принадлежит математическим методам в медицине и со свойственной ему смелостью шел навстречу будущему [6; 7]. В сотрудничестве с математиками из Саратовского государственного университета им. Н.Г. Чернышевского он моделировал алгоритмы диагностических процессов при лечении хирургических болезней: перфоративной язвы, острого аппендицита, шаровидных образований легких и многих других болезней. Разработанные алгоритмы он применял в клинической практике и в 1969 г. выпустил монографию «Математическое моделирование в клинической хирургии», а в 1981 г. — вторую монографию «Математические методы в

клинике хирургических болезней». В работе над ней принимали участие многие сотрудники кафедры [8–10].

Заключение

Проф. Мышкин К.И. ставил и решал основные задачи интерактивного обучения: включение каждого сотрудника в активный процесс освоения знаний, реализация дифференцированного и индивидуального подходов к обучающемуся (студенту, ординатору, аспиранту, доценту и т.д.), формирование навыков успешной коммуникации (умение слушать, работать в команде, строить диалог), развитие способности учиться всю жизнь (постулат современной педагогики — *life-long learning*), брать на себя ответственность за результат и определять последствия своего выбора.

На наш взгляд, именно профессионализм врача и педагога, высокий уровень культуры способствовали тому, что среди его учеников многие стали квалифицированными врачами, а через некоторое время заняли ответственные посты: В.М. Марон работал заместителем председателя Правительства Саратовской области, В.И. Завалев — министром здравоохранения Саратовской области, А.В. Новиков — заместителем министра здравоохранения Саратовской области; главными врачами больших лечебных учреждений стали В.В. Агапов, В.Ю. Максимов, А.Г. Шубин, С.В. Дюдин, А.С. Шкода и др. Так Константин Иванович осуществлял процесс организованной социализации в интересах личности и общества.

Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов (The authors declare no conflict of interest).

ЛИТЕРАТУРА/REFERENCES

1. Барсукова М.И. Средства гармонизации речевого поведения в профессиональной деятельности врача // Проблемы речевой коммуникации: межвуз. сб. науч. тр./ Под ред. М.А. Кормилицыной, О.Б. Сиротининой. Саратов: Изд-во Саратов. ун-та. — 2017. — С.131-137. [Barsukova M.I. Means of harmonization of speech behavior in the professional activity of a doctor. Problems of speech communication: interuniversity. Saratov, 2017. P.131-137. (In Russ).]
2. Барсукова М.И., Наумова Е.В. Влияние социальных и профессиональных ролей на речевое поведение человека // Актуальные проблемы теоретической и прикладной лингвистики. Сборник статей III Всероссийской научно-практической конференции. Пензенский государственный университет; Межотраслевой научно-информационный центр. — 2016. — С.6-11. [Barsukova M.I., Naumova E.V. Social and professional roles influence on verbal behavior of a person. Actual problems of

theoretical and applied linguistics. Collection of articles of the III All-Russian scientific-practical conference. Penza. 2016. P.6-11. (In Russ).]

3. Бугаева И.О. и др. Способы формирования коммуникативных навыков у студентов медицинских вузов: педагогический опыт // Казанский педагогический журнал. — 2021. — №3(146). — С.109-116. [Bugaeva I.O. et al. Methods for the formation of communication skills among medical students. Kazan pedagogical journal. 2021; 3(146): 109-116. (In Russ).]
4. Евдокимова А.И., Ершов Ю.О., Евдокимов Н.А., Шаповал Р.М. Педагогические аспекты интеграции инноваций в образовательное пространство современных вузов // Образование и право. — 2020. — №11. — С.191-199. [Evdokimova A.I. et al. Pedagogical aspects of innovation integration in the educational space of modern universities. Education and Law. 2021; 11: 191-199. (In Russ).]
5. Евдокимова А.И., Евдокимов Н.А., Таньчева И.В. Профессиональное развитие будущих врачей в контексте интеллигентности и культуры личности // Наука, образование, культура. Сборник статей. — 2021. — С.493-496. [Evdokimova A., Evdokimov N., Tancheva I. Professional development of future doctors in the context of intelligence and culture of personality. Science, education, culture. Digest of articles. 2021: 493-496. (In Russ).]
6. Математические методы в клинике хирургических болезней / Под ред. К.И.Мышкина и Л.А. Франкфурта. — Саратов: Изд-во СММ, 1981. — 189 с. [Myshkin K.I., Frankfurt L.A. Mathematical methods in clinic of surgical diseases. Saratov: SMI, 1981. 189 p. (In Russ).]
7. Мышкин К.И., Дубошина Т.Б. Роль средств массовой информации в перестройке здравоохранения // Социально-этические методы логических проблем взаимоотношений медицины и средств массовой информации. — М.: Медицина, 1989. — С.30-35. [Myshkin K.I., Duboshina T.B. Role of the media information in the restructuring of the health care // Socio-ethical methods logical problems in the relationship of medicine between medicine and media. Moscow: Medicine, 1989. P.30-35. (In Russ).]
8. Мышкин К.И. Роль желез внутренней секреции в адаптации организма к операционной травме. — Саратов: изд-во СГУ, 1978. — 184с. [Myshkin K.I. Implication of glands of internal secretion to adaptation of organism to operational trauma. Saratov: SSU, 1978. 184 p. (In Russ).]
9. Мышкин К.И., Дубошина Т.Б., Толстоколов А.С. Хирургическое лечение язвенной болезни у больных сахарным диабетом // Журнал имени Н.И.Пирогова. — 1991. — 5. — С.38-42. [Myshkin K.I., Duboshina T.B., Tolstokorov A.S. Surgical treatment of ulcer disease in patients with diabetes mellitus. Pirogov Russian Journal. 1991; 5: 38-42. (In Russ).]
10. Попков В.М., Толстоколов А.С., Попков В.М., Завалев В.И., Курочкина Е.Н. Профессор К.И. Мышкин (к 95-летию со дня рождения) // Саратовский научно-медицинский журнал. — 2016. — №12(4). — С.625-627. [Popkov V.M., Tolstokorov A.S., Zavalev V.I., Kurochkina E.N. Professor K.I. Myshkin (To the 95th Birth Anniversary). Saratov Journal of Medical Scientific Research. 2016; 12(4): 625-627. (In Russ).]