

Жюльен Богуславский: Жить с болезнью достойно | Julien Bogousslavsky : Vivre sa maladie avec dignité

Auteur: Надежда Сикорская, [Монтре](#) , 25.01.2017.



Профессор Жюльен Богуславский в своем рабочем кабинете (© Nashagazeta.ch)

Наш сегодняшний гость – профессор медицины, заведующий отделением неврологии частной клиники Valmont, расположенной недалеко от Монтрё.

Notre invité d'aujourd'hui est professeur de neurologie, Médecin chef de service (neurologie et neuroréhabilitation) à la clinique privée Valmont, près de Montreux.

Julien Bogousslavsky : Vivre sa maladie avec dignité

Имя этого специалиста в области цереброваскулярных нарушений, обладающего прекрасной международной репутацией, автора десятков научных работ уже встречалось на наших страницах в связи с некрасивой [историей](#). Но это дело прошлое. Беседа же, запись которой мы предлагаем вашему вниманию, посвящена исключительно двум темам: русским корням и любимой профессии.

Наша Газета.ch: Профессор, откуда у родившегося в Париже и практикующего в Швейцарии врача такая русская фамилия?

Жюльен Богуславский: Мой дедушка был офицером охраны Николая II. У меня даже сохранилась его фотография. В 1900 году он приехал в Париж на Всемирную выставку и решил не возвращаться в Россию. Возможно, у него раньше других появились какие-то недобрые предчувствия. Насколько я знаю, в Париже он приобрел популярность как один из кутюрье Вандомской площади. К сожалению, образцов его моделей у меня нет, но мой отец, родившийся в 1915 году, вспоминал, что, когда ему было 4-5 лет, к отцу приезжали люди из России и на какое-то время находили приют в его доме.

А когда Вы впервые побывали в России?

В 1975 году. Мой отец подарил мне ту поездку, организованную через «Интурист», помню, это стоило сто долларов в день. Я въехал в тогда еще советский Узбекистан из Афганистана, где также был в туристической поездке. Не думаю, что сегодня это было бы так легко. Затем отправился самолетом из Ташкента в Иркутск, откуда Транссибирским поездом приехал в Москву.



Дедушка профессора Богуславского Арно в казачьей форме (Из личного архива профессора Богуславского)

А выучить русский язык не хотели?

Хотел и даже брал уроки – представьте себе, у Владимира Соколина, бывшего советского дипломата, ставшего политическим беженцем в Женеве, куда я переехал вместе с родителями из Парижа. Заметьте, мой отец по-русски не говорил, видимо, под влиянием своей французской жены. Однако он решил, что сын его язык должен знать. И вот два года я брал уроки у этого милого пожилого человека, в педагогических качествах которого я не уверен. Учебником нам служила книга русских сказок с прекрасными иллюстрациями, одну из которых, о Коте Котофеевиче, я помню до сих пор! Сам же Соколин написал очень интересную книгу «Похвала трем копейкам» («Eloge aux trois kopeks»). И вот интересно: сколько бы мой отец ни приглашал его к нам в гости, он всегда отказывался – мы жили недалеко от французской границы, и он боялся быть схваченным, даже после смерти Сталина. Вообще, он постоянно жил в страхе.

Это подводит нас к главной, медицинской теме нашей беседы. Считаете ли Вы, что хронический страх – симптом неврологического заболевания?

Думаю, он относится скорее к области психологии, нежели неврологии. Это поколение было воспитано в страхе. А заложенное в детстве сохраняется на всю жизнь. Но знаете, благодаря неврологии я обнаружил своего родственника, он был профессором в Гарварде, занимался периферийными нервами. Однажды я получил от него письмо, и, сравнив наши биографии, мы установили не только наше родство, но и место, откуда происходит род Богуславских – оказалось, из-под Полтавы. Позже мы встретились, и я увидел в нем большое сходство с моим отцом.

У Пушкина есть знаменитое стихотворение, начинающееся словами «Не дай мне бог сойти с ума». Действительно, кажется, люди сегодня больше боятся того неизвестного, неконтролируемого, что скрывается, например, за болезнями Паркинсона или Альцгеймера, чем физической боли, связанной с раком и другими серьезнейшими заболеваниями. Это так?

Да, это так. Эти болезни чаще всего связаны не с физическими страданиями, но с нарушением регуляции движений – их отсутствием или, наоборот, неконтролируемой хаотичностью, а также с нарушениями работы мозга. Самые простые и естественные жесты, связанные с работой нервной системы, – например, желание взять какой-то предмет – становятся невыполнимыми. Это приводит к резкому ограничению, скажем так, технических возможностей человека плюс резко меняет его восприятие себя самого, оказывает большое влияние на характер.



С нынешним министром здравоохранения РФ Вероникой Скворцовой (Из личного архива профессора Богуславского)

Но ведь не всегда эти заболевания сопровождаются потерей памяти?

Нет. Например, при болезни Паркинсона проблем с памятью не наблюдается, по крайней мере, в начале. Зато резко ослабляется вся моторика, а с ней – личность человека, что может служить аргументом для тех, кто считает, что тело и мозг неразделимы.

На сегодняшний день средства избавления от этих болезней не найдено?

Да, лечение истоков болезней, именуемых дегеративными и характеризующихся постепенной и неуклонно прогрессирующей гибелью нейронов, - а именно к таким относятся Паркинсон и Альцгеймер, - пока не найдено. Однако есть способы лечения некоторых симптомов.

В чем конкретно состоит Ваша профессиональная специализация?

Я занимаюсь реабилитацией пациентов, перенесших инсульт или страдающих дегенеративными заболеваниями, стремлюсь улучшить их состояние, дать им возможность жить с неизлечимой на сегодняшний день болезнью достойно, с максимальной долей комфорта. Большое внимание я уделяю эрготерапии – области медицины, ставящей своей целью оказание помощи человеку в повседневной жизни, развитие, восстановление и поддержание навыков, необходимых при выполнении действий, важных и значимых для его здоровья и благополучия: способность

самостоятельно ходить в туалет, пользоваться телефоном, включать телевизор. Другой способ терапии связан со спортом, часто занятия проходят в бассейне, так как вода делает тело более легким, меняет самоощущение человека. Третий метод – нейропсихология, направление, лежащее на стыке психологии и нейронауки и нацеленное на понимание связи структуры и функционирования головного мозга с психическими процессами и поведением живых существ. С его помощью иногда удается восстановить способность человека узнавать предметы. И, наконец, логопедия, помогающая при нарушениях речи или способности глотать. Лечение идет очень интенсивно, по пять-шесть разных сеансов в день.



В одном из номеров журнала Наша Газета профессора сразу привлекла статья о Казимире Малевиче (© Nashagazeta.ch)

А вот такое явление, как доброкачественный тремор, или дрожь, первые признаки которого часто принимают за начало болезни Паркинсона – можно от этого избавиться?

Тремор – это тоже неврологическое заболевание, часто передаваемое «по наследству». Основное его отличие от болезни Паркинсона в том, что дрожь проявляется не постоянно, а в определенном положении – например, когда человек держит стакан или другой предмет. При Паркинсоне происходит наоборот. Пока что оно не лечится.

Одной моей знакомой, у которой тремор головы, кто-то посоветовал в нужных ситуациях выпивать бокал красного вина – якобы это снимает дрожь. И я сама была этому свидетелем. Есть ли в этом какое-то рациональное ядро?

Есть, причем водка помогает даже лучше, чем вино.

Вы это серьезно?

Совершенно серьезно. Сильный алкоголь, это может быть коньяк, более эффективен, чем вино. Некоторые рекомендуемые в таких случаях лекарства оказывают аналогичное воздействие, поэтому я часто рекомендую пациентам сначала пропустить стаканчик, не призывая их, разумеется, к злоупотреблению!

Приходилось ли Вам сотрудничать с российскими коллегами?

Да, особенно когда я работал в университетском госпитале кантона Во. Тогда я познакомился с нынешним министром здравоохранения России Вероникой Скворцовой и даже направил к ней на практику одного своего студента. Она была настоящим трудоликом, это self-made woman, я храню о нашем общении самые теплые воспоминания.



Портрет профессора Богуславского кисти Бориса Краснова

А каков был профессиональный повод для этого общения?

Госпожа Скворцова попросила нескольких коллег помочь в создании первого в России stroke unit, отделения, где занимаются реабилитацией больных после инсульта с помощью специально подготовленного персонала, подходящего к лечению и уходу с точки зрения разных медицинских дисциплин.

Следите ли Вы за состоянием здравоохранения в России?

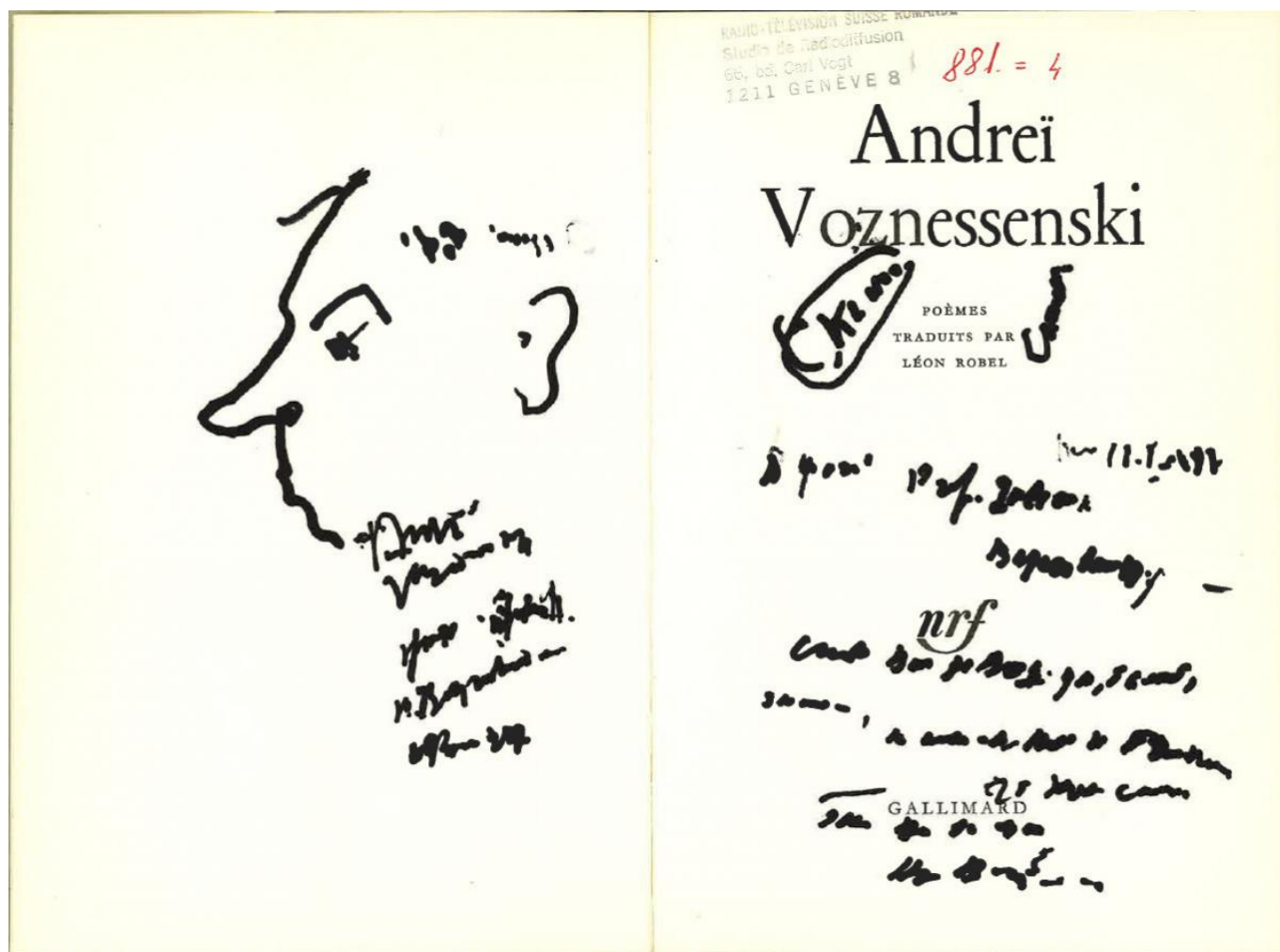
Специально нет, и в России я уже несколько лет не был, но могу судить о низком его уровне по приезжающим к нам пациентам. Часто им назначается неверное лечение, негативные результаты которого нам приходится преодолевать.

Чем Вы это объясняете?

Не берусь сказать. Может быть, недостаточной подготовкой специалистов. Мне говорили, что в России можно стать неврологом за два года, в Швейцарии же для этого требуется как минимум шесть лет специализации. При этом именно Ваша страна в советскую эпоху дала миру одного из величайших нейропсихологов – я имею в виду Александра Романовича Лурию, настоящего гения! Еще одна острая проблема медицины в России – фальшивые лекарства. Мы видим, что эффект от лекарства того же наименования, но купленного в Швейцарии, часто совершенно иной. Конкретный пример – «Мадопар». Я видел лекарства, изготовленные где-то в Иране, но продаваемые в России – не уверен, что в них используются нужные субстанции.

Были ли среди Ваших пациентов знаменитые россияне?

Назову двоих: поэта Андрея Вознесенского и художника Бориса Краснова, как мне говорили, любимого декоратора вашей звезды Аллы Пугачевой. С Борисом мы подружились настолько, что он даже написал мой портрет, на котором я сам выгляжу, как человек, перенесший инсульт.



Сборник стихов Андрея Вознесенского с дарственной автора

Думаете ли Вы, что со временем загадка болезни Паркинсона будет решена?

Дело в том, что при изучении этой болезни за каждой разгаданной загадкой скрывается новая. Но в науке всегда так – каждое открытие позволяет лучше осознать степень нашего незнания, и это – двигатель прогресса. Познание бесконечно. Лично я против слишком ранней диагностики болезней Паркинсона и Альцгеймера, когда лечения все равно нет. Потери памяти возникают не сразу, поначалу могут присутствовать лишь такие симптомы, как плохое настроение или изменение характера. Часто это происходит в момент выхода на пенсию.

То есть такие «внешние» факторы, как выход на пенсию или резкая смена обстановки, связанная, например, с переездом в другую страну, могут спровоцировать болезнь?

Не спровоцировать, а выявить. Пока человек действует «автоматически», в привычном контексте, она не проявляется.

Заболевание Паркинсоном и Альцгеймером одним из членов семьи тяжелым моральным, психологическим, а то и физическим бременем ложится на окружающих.

О да! Ведь больной человек с развитием болезни большую часть времени находятся в

счастливым неведении. Знаете, у меня даже есть такая горькая шутка: когда в мой кабинет входят двое, и один из них радостно улыбается, а второй подавлен, я сразу понимаю, кто из них болен. Я не ввожу пациентов в заблуждение и, если вижу, что болезнь находится на продвинутой стадии, предлагаю им привести в порядок свои дела. Но я всегда пытаюсь облегчить им жизнь, а не говорю, как некоторые: возвращайтесь через полгода, если будете еще живы.

Что Вы считаете крупнейшим открытием последних лет в области неврологии?

Прогресс в изучении и способах лечения множественного склероза. Больные, которые еще 20-25 лет назад были обречены на смерть, теперь могут жить.

Суровый вопрос, которые задают многие: имеет ли смысл продолжать жить с дегенеративными заболеваниями, когда не узнаешь окружающих?

Это и суровый, и серьезный вопрос. Наверно, ответ на него может быть разным, если речь идет о 90-летнем старике или о 40-летнем человеке. Но это всегда индивидуальное решение, а врачи – не волшебники. Увы!

[Женева](#)

Source URL:

<http://www.nashagazeta.ch/news/les-gens-de-chez-nous/zhyulen-boguslavskiy-zhit-s-bolezn-yu-dostoyno>