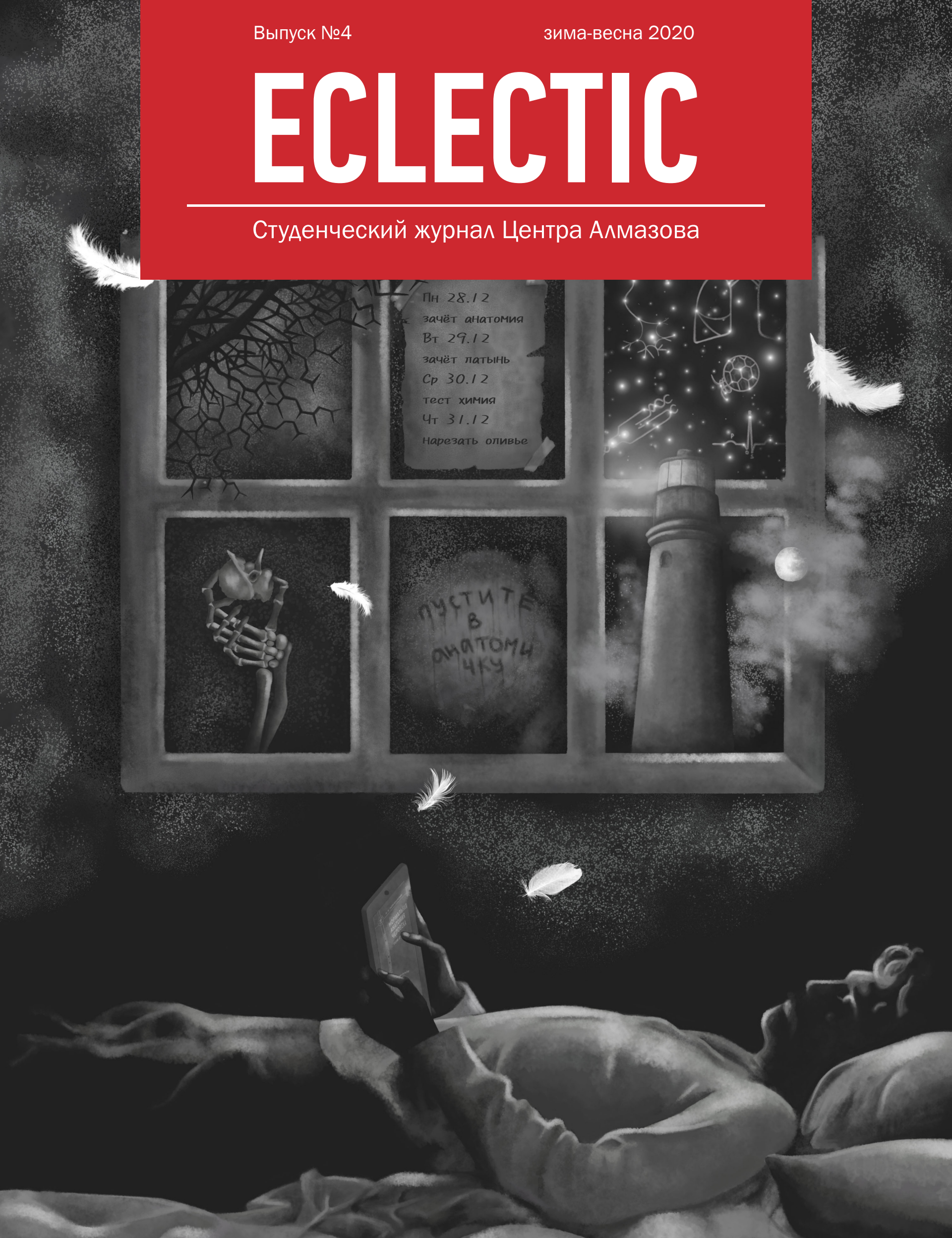
Выпуск №4 зима-весна 2020

ECLECTIC

Студенческий журнал Центра Алмазова



Дорогой читатель, ты, наверное, еще помнишь свои первые месяцы дистанционного обучения? Мы решили запечатлеть это необычное время в нашей истории и отразить этот душевный порыв на обложке в виде эмоциональной аллюзии. Внимательный читатель также найдет здесь реминисценции к кинофильму «Маяк».

Что ж! Дистанционное обучение в конечном счете открыло для нас новые горизонты и усовершенствовало процесс обучения. Кстати, отсылка к кино здесь неслучайна, в этот раз мы подготовили для вас кое-что особенное... А сейчас желаем приятного чтения!

ECLECTIC
ECLECTIC
ECLECTIC
Summer

SWEET DREAMS: что наука расскажет нам о сне /6-10

PURINE ANALGESICS: новое направление в обезболивании /11-15

OLD SCHOOL: интервью с действительно опытным врачом /16-21

MINIMALISM: под силу каждому /22-28

RTJ4: альбом, который стоит послушать /29-31

CINEMA IS LIFE: советуем кино /32-37

CAST

Главный редактор	Полина НАНИНЕЦ
Внешние связи	Илья ПОТАПОВ
Обложка	Полина НАНИНЕЦ
Иллюстрация на обложке	Екатерина ПЛЕТНЕВА
Дизайн и верстка	Полина НАНИНЕЦ
Редакторы	Илья ПОТАПОВ Полина НАНИНЕЦ Анна ТОИДЗЕ Алина АЛЕКСЕЕВА Ксения КОЧНЕВА
Корректор	Илья ПОТАПОВ
Авторы	Екатерина ДОЛГАЯ Анастасия КИСЕЛЕВА Артем АНДРИЯНОВ Абубакар ХАЙБАЕВ
Интервью	Илья ПОТАПОВ
Иллюстраторы	Екатерина ПЛЕТНЕВА Вероника ФИЛИМОНОВА
Фотографы	Полина НАНИНЕЦ
Эксперты	Людмила Сергеевна КОРОСТОВЦЕВА - старший научный сотрудник группы сомнологии научно-исследовательского отдела артериальной гипертензии, доцент кафедры кардиологии НМИЦ им. В.А. Алмазова Карина Игоревна МОНОСОВА - к.м.н, врач-клинический фармаколог

При поддержке
СОВЕТА ОБУЧАЮЩИХСЯ И МОЛОДЫХ УЧЕНЫХ

sweet dreams

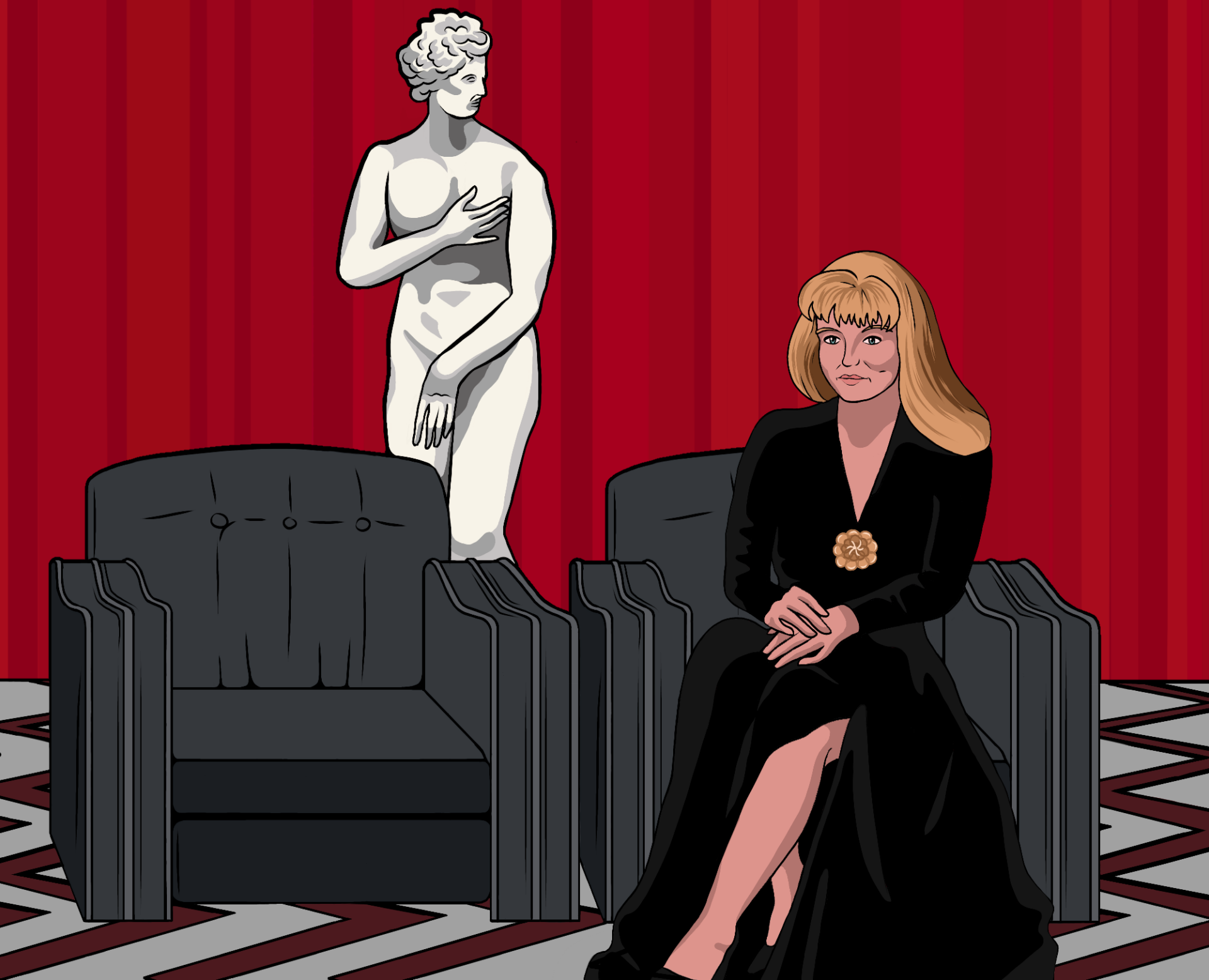
Что наука расскажет нам о сне?

ТЕКСТ: ЕКАТЕРИНА ДОЛГАЯ ЭКСПЕРТ: ЛЮДМИЛА СЕРГЕЕВНА КОРОСТОВЦЕВА ИЛЛЮСТРАЦИЯ: ЕКАТЕРИНА ПЛЕТНЕВА

Сон был бы рутинным физиологическим процессом, если бы не удивительные образы, которые он нам дарит каждую ночь. Вспомним невероятные сновидения агента ФБР Дейла Купера из знаменитого сериала «Твин Пикс». В одном из снов агент оказался в помещении со статуей Венеры и красными бархатными шторами. В черных креслах сидели неизвестный карлик и погибшая старшеклассница Лора Палмер, которая прошептала на ухо агенту имя своего убийцы. Жаль, что Купер наутро забыл его. На самом деле наши сны порой не уступают, а зачастую даже превосходят сюрреалистические и психоделические сюжеты Дэвида Линча. Безусловно, сон обеспечивает консолидацию памяти, восстановление иммунитета, очищение мозга спинномозговой жидкостью от ядовитых продуктов метаболизма. Но несут ли какую-то пользу сновидения? Иначе говоря, наши сны - это бесполезный ремикс из впечатлений от прожитого дня или же «Реальность - одна из ипостасей сна», как писал поэт Хорхе Луис Борхес? Разберемся вместе с журналом ECLECTIC!

КАК ВОЗНИКАЮТ СНЫ?

Для начала обрисуем в широких штрихах, как вообще возникают сны в REM-фазу сна (“фазу быстрых движений глаз”): нейроны ретикулярной формации покрышки моста посылают кратковременные всплески электрической активности, которые «включают» латеральное коленчатое тело таламуса и активируют затылочную кору, отвечающую за восприятие и обработку зрительных образов. Активность этого участка коры, проявляющаяся во сне, по ПЭТ- и фМРТ-признакам неотличима от аналогичной активности в состоянии бодрствования: кора обрабатывает создаваемые образы так же, как если бы они формировались за счет непосредственного чувственного восприятия.

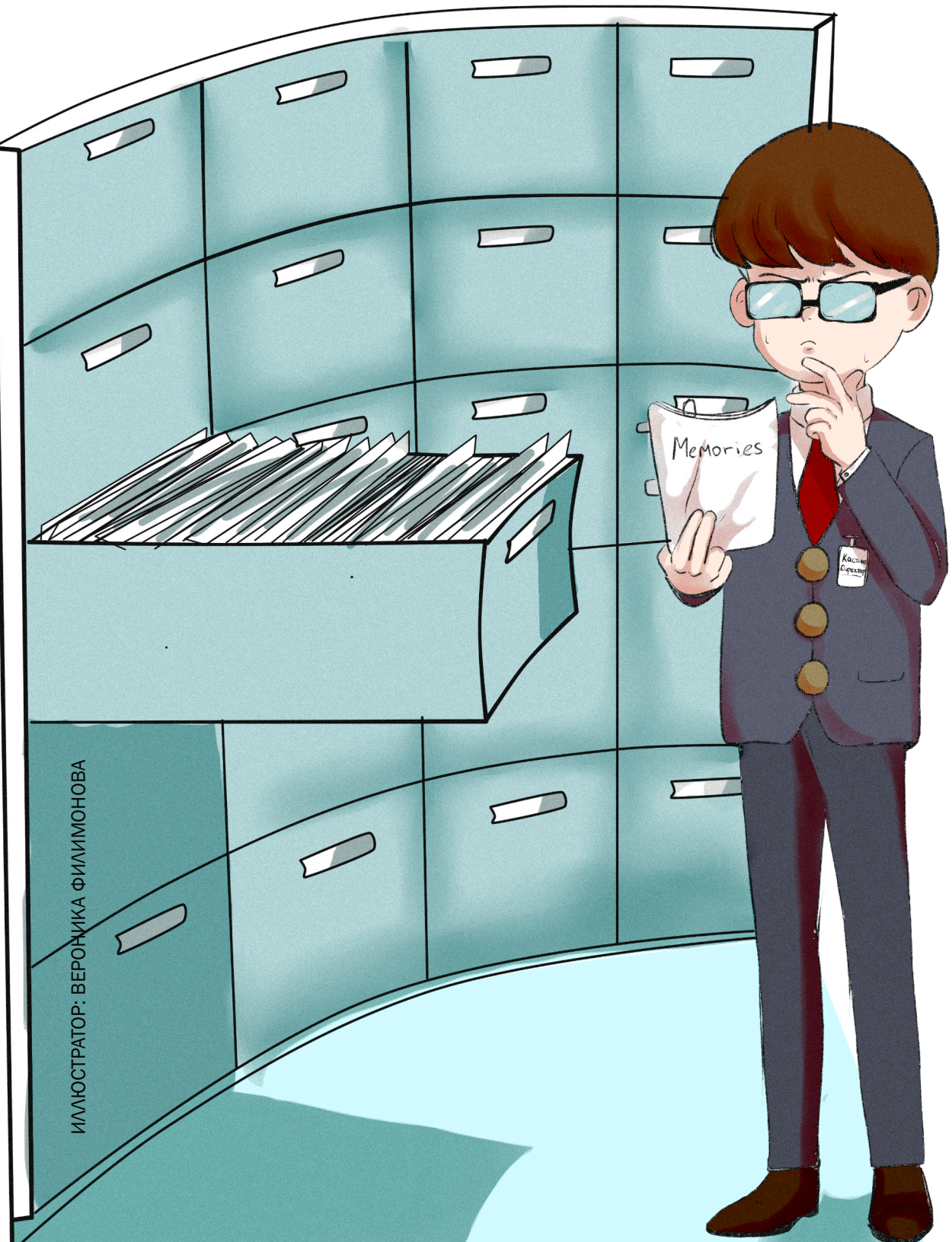


ФИЛЬМ СО СМЫСЛОМ

Каков же биологический смысл фантастических сновидений? Маловероятно, что мозг каждую ночь предлагает нам развлечения ради желания посмотреть новую серию бесконечного телесериала.

Финский психолог Антти Ревонсуо считает, что переживание фантастических, угрожающих или нестандартных ситуаций во сне может помочь нам успешно справиться с аналогичной ситуацией в реальной жизни. Исследования с использованием позитронно-эмиссионной томографии (ПЭТ) показали, что при представлении визуальных образов наша зрительная кора активируется аналогично тому, как если бы на нас подействовал зрительный стимул. Точно так же при воображении физических действий происходит активация моторной коры. Вероятно, мысленное разыгрывание действий в воображении, равно как и переживание их во сне, служит “тренировочным полигоном” для мозга.

Многочисленные исследования показывают, что содержание сновидений чаще всего отражает негативные ситуации. Так Холл и Ван де Кастл ещё в 1966 году на основании более чем 500 сновидений определили, что 80% из них были угрожающими, и лишь 20% были похожи на сказки Андерсена. Эволюционный смысл состоит в том, чтобы улучшить свою приспособленность во время бодрствования посредством прохождения «бета версии» опасных ситуаций во сне.



НЕЗНАКОМЫЕ ЗНАКОМЫЕ ИЛИ ОТКУДА ОНИ В МОИХ СНАХ?

Бывало ли, что в ваших снах фигурировали персонажи, совершенно вам незнакомые? Например, вам приснилось, как в цветочном магазине на вас накричала какая-то пожилая дама. Но откуда вдруг ее образ всплыл в вашем сознании, если вы не помните, чтобы были с ней знакомы? За день человек видит десятки лиц в метро, супермаркете, на улице, не говоря уже о рекламных роликах на Ютубе и новостных сюжетах. Несмотря на то, что вы не знаете, как зовут этих людей, ваш мозг уже зафиксировал их образы. Как известно, во сне заблокированы сенсорные входы, следовательно, получение новой информации извне невозможно. И что же тогда делает ваш внутренний кастинг-директор? Правильно, заглядывает в архив и использует воспоминания о многочисленных незнакомцах в качестве материала для сновидений!

ВСЕГО ОДНА ПЕСНЯ И СПАТЬ

Для многих из нас прослушивание музыки перед сном лежа в постели является успокаивающим ритуалом. Но задумывались ли вы, как влияет музыка, которую мы слушаем непосредственно перед сном, на содержание наших сновидений? В исследовании, проведенном доктором психологических наук Шэрой Сэнд, изучалось влияние прослушивания музыки на содержание сновидений. В нем приняли участие 47 профессиональных музыкантов-фрилансеров и студентов музыкальных факультетов консерваторий Нью-Йорка, 29 женщин и 18 мужчин в возрасте от 19 до 56 лет. Было использовано 47 кассет, из которых 23 содержали 16-20 минут захватывающей музыки на стороне А и 16-20 минут успокаивающей музыки на стороне В. Музыкальные композиции не содержали текстов песен, поскольку при обработке вербальных стимулов наблюдается иная активность полушарий. Любопытно отметить, что среди захватывающих композиций оказалась «Ночь на Лысой горе» Модеста Мусоргского.

Испытуемым давалось следующее расписание прослушивания: ночи 1 и 2 без музыки; на 3, 4 и 5 ночи нужно прослушивать композиции со стороны кассеты А; 6 ночью испытуемые отдыхают от музыки; 7, 8 и 9 ночи прослушивают кассеты В, а на 10 ночь снова засыпают без музыки. Участникам дали указания слушать музыку перед сном лежа в постели с использованием наушников и настоятельно рекомендовали не включать композиции в любое другое время. Половина испытуемых слушала три ночи захватывающую музыку, в то время как другая половина наслаждалась успокаивающей музыкой, после чего участники менялись местами. Участникам необходимо было записывать все сны сразу после пробуждения в течение 10 дней в журнал сновидений.

Чтобы оценить первичное процессное мышление испытуемых во сне, использовалась семибалльная шкала первичных процессов. Например, логичный сон, не содержащий чего-либо необычного, получает 1 балл. Если же сон содержит нелогичные или неправдоподобные события, но при этом имеет достаточно связное повествование, то ему дается оценка в 4 балла. Не трудно догадаться, что 7 баллов получает сверхъестественный и причудливый сон. Для оценки тревожности и враждебности содержания снов использовалась балльная система Готтшалка, Уингета и Глезера. Все шесть категорий тревоги были объединены в общую категорию тревоги. Враждебность оценивалась по трем категориям: внешняя враждебность, проявляющаяся как деструктивные мысли и действия, направленные на других; внутренняя враждебность, определяемая как саморазрушительные мысли и действия и амбивалентная враждебность.

Результаты показали, что возбуждающая музыка была более значительным стимулом по сравнению с успокаивающей музыкой или ее отсутствием. Сновидения, следующие за возбуждающей музыкой, обладали более враждебным и тревожным содержанием и увеличением общей образности. Прослушивание успокаивающих композиций приводило к незначительному увеличению тревожности, уменьшению враждебности содержания сновидений и небольшому увеличению их общей образности. Релаксирующая музыка сделает ваши сны более приятными, и после пробуждения вы будете пребывать в хорошем настроении. Так что, если не хотите увидеть агрессивный сон, то лучше отложите прослушивание нового трека, вышедшего в полночь, до утра.

СКАЖИ, О ЧЕМ ТВОЙ СОН, И Я СКАЖУ КТО ТЫ

С древнейших времен люди верили, что сны являются ответами на волнующие их вопросы, а некоторые сновидения даже предсказывают будущее. Так до нас дошел древнейший египетский сонник, появившийся около двух тысяч лет назад до нашей эры, папирус Честера Битти, в котором дается толкование более чем двумстам сновидениям. Согласно папирусу сон, в котором человек наблюдает за страусом, означает, что его постигнут страдания, а если сновидец сажает тыкву, то его ждет безграничное счастье. Конечно, в наши дни сонники являются ничем иным как забавными посланиями из прошлого. Однако сновидения могут поведать многое об эмоциональном состоянии и психическом здоровье человека. Многочисленные исследования

ИЛЛЮСТРАТОР: ЕКАТЕРИНА ПЛЕТНЕВА

показали, что повышенная тревожность и сильные эмоции, испытанные наяву, могут изменять содержание сновидений, делая из более негативными (Wilkinson, 2006). Последние исследования показывают, что повышенный уровень страха во сне и частые кошмары характерны для людей с высоким уровнем личностной тревожности (Picard-Deland, Carr, Parquette, Saint-Onge, &Nielsen 2018). Сновидения пациентов с тревожными расстройствами отличается частой сменой сцены действия (DeCicco, Zanasi, Dale, Murkar, Longo&Testoni, 2013; Miller, DeCicco, Dale&Murkar, 2015). У пациентов с паническими расстройствами сюжеты снов содержат разлуку (Free, Winget&Whitman, 1993). При агорафобии в содержании сновидений пациентов присутствовали большие открытые пространства и широкие ландшафты (Foss, 1994). Было показано, что дети, страдающие от детского тревожного расстройства, часто видят сны, содержащие тему потери или разрушения семьи, разлуки и отстраненности от родителей. (Simon et al., 2016). Несмотря на то, что данные о взаимосвязи содержания снов и психических расстройств не до конца систематизированы, это направление исследований продолжает активно развиваться.

Сон изучается уже не одну сотню лет, но новые теории и открытия продолжают удивлять нас снова и снова. Страна Морфея будто намеренно прячет свои географические координаты. Однако с каждым годом мы становимся чуть ближе к пониманию биологического смысла и механизмов сна, и как жаль, что студентам-медикам не всегда удается в полной мере насладиться этим чудесным путешествием в альтернативную реальность. Сладких снов!

ЛИТЕРАТУРА:

https://doi.org/10.11588/ijodr.2020.1.60789

https://www.researchgate.net/deref/http%3A%2F%2Fdx.doi.org%2F10.1037%2Fh0094476

https://www.researchgate.net/deref/http%3A%2F%2Fdx.doi.org%2F10.1177%2F147470490500300106

ИЛЛЮСТРАТОР: ВЕРОНИКА ФИЛИМОНОВА

PURINE ANALGESICS

новое направление в обезболивании

На сегодняшний день одним из самых распространенных средств обезболивания во всем мире являются нестероидные противовоспалительные препараты (НПВП). Однако в этой статье я бы хотел рассказать о пуриновых анальгетиках как о новом и весьма многообещающем направлении научной мысли.

Пуринергическая система состоит из пуриновых и пиримидиновых трансмиттеров, ферментов, которые модулируют взаимное превращение нуклеотидов и нуклеозидов мембранных транспортеров,

контролирующих их внеклеточную концентрацию и многих подтипов клеточных рецепторов, ответственных за клеточные реакции[4].

Аденозин участвует в ряде физиологических и патологических процессов посредством мембранных рецепторов, связанных с G-белками (GPCR). Существует четыре подтипа рецепторов аденозина, которые являются актуальными мишенями для разработки лекарств: A1AR, A2AAR, A2BAR и A3AR. На данный момент синтезировано несколько видов агонистов, частичных агонистов или антагонистов и аллостерических модуляторов этих рецепторов. Они рассматриваются в качестве новых кандидатов на лекарственные препараты. Научные исследования, посвященные рецепторам A1AR и A2AAR являются, пожалуй, самыми привлекательными из-за высокой концентрации этих подтипов и их высокого сродства к лигандам[8].

Все пуриновые рецепторы можно разделить на две большие группы: P1 (общий лиганд для них - аденозин) и P2-рецепторы (общий лиганд - АТФ).
Остановимся подробнее на аденозиновых рецепторах: на основании их разной селективности к аналогам аденозина, а также в зависимости от фармакологических и биохимических свойств эти рецепторы подразделяются на четыре подтипа: A1a, A2a, A2b и A3. Нам интересны в первую очередь A1a-рецепторы, воздействие на которые вызывает седативный, антиноцицептивный и противосудорожный эффект. Этими рецепторами также опосредовано угнетение моторики желудочно-кишечного тракта, расширение периферических сосудов. Антиноцицептивное действие аденозина, как полагалось, связано с действием именно на A1a-рецепторы. Затем было показано его действие и на A3-рецепторы[8].

Кроме того, внеклеточные концентрации пуринов и пиримидинов повышаются в несколько раз при таких патологических состояниях, как повреждение тканей, ишемия и воспаление. По-видимому, это связано с действием АТФ (а также других лигандов: АДФ, УТФ, УДФ) на P2-рецепторы т.к. было показано, что интенсивность патологических процессов на фоне введение антагонистов P2-рецепторов снижается. Это позволяет предположить, что через эту систему можно влиять на течение и исход ряда заболеваний. Сложность в терапевтическом использовании данной системы составляет тот факт, что значительная часть ее медиаторов зачастую выполняют противоположные функции, что значительно усложняет их четкую идентификацию. Тем не менее, разработка новых фармакологических подходов к модуляции действия данных биологических молекул является перспективной областью в анестезиологии[5].

Преимущества пуриновых анальгетиков[2]

1. Хорошая переносимость и отсутствие токсичных продуктов метаболизма вследствие того, что пурины являются компонентами естественной антиноцицептивной системы организма

2. Пурины обладают очень коротким периодом полужизни, длительность которого колеблется в интервале от 1 до 10 секунд. Это является значительным плюсом, так как позволяет регулировать выраженность терапевтического эффекта, просто снижая скорость введения препарата.

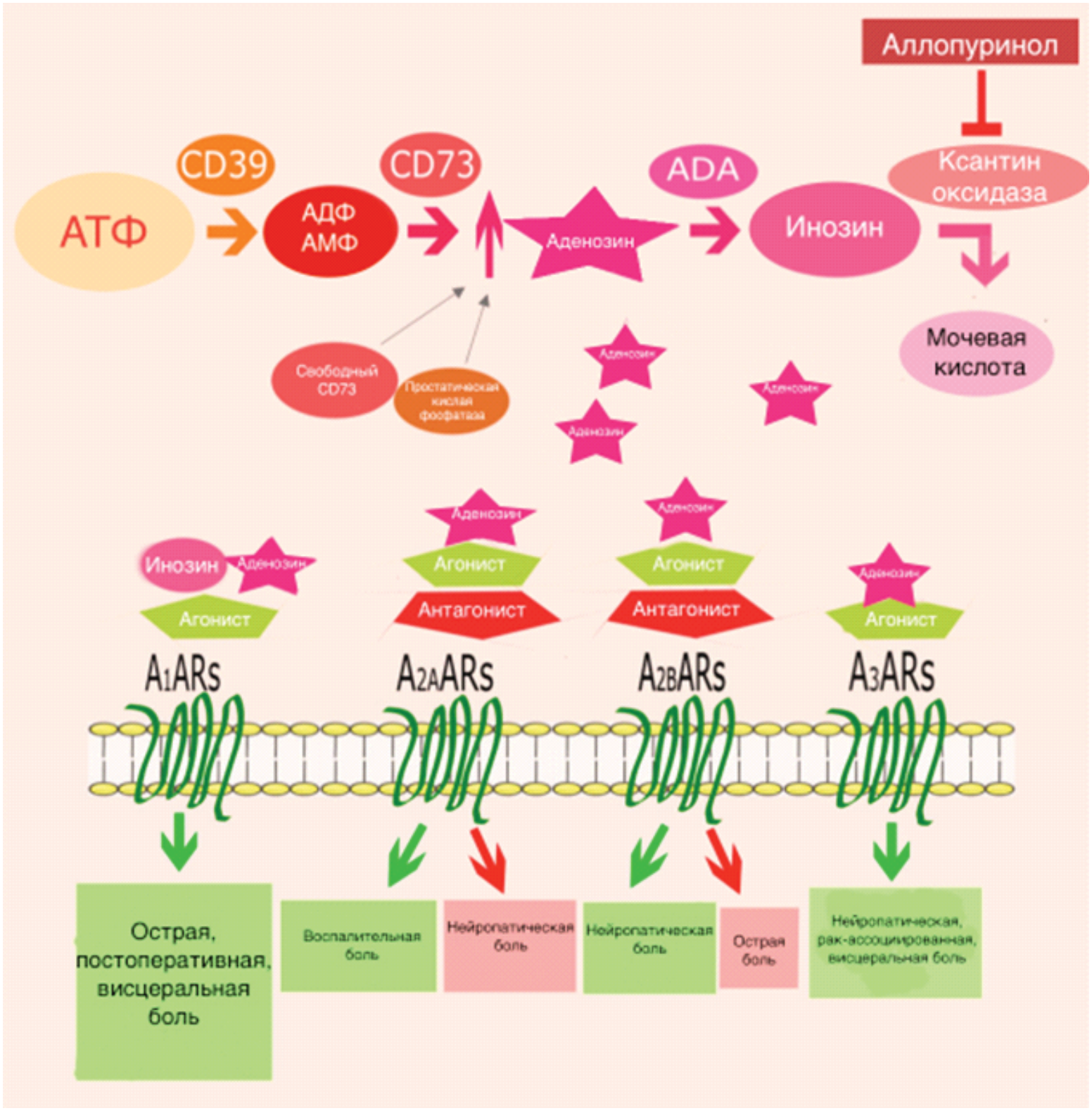
3. Довольно долгий обезболивающий эффект. Механизм этого явления остается неясным, но предполагают, что это связано с длительными изменениями функционирования ионных каналов в результате серии реакций, происходящих после активации пуриновых рецепторов.

4. Предварительное введение пуринов позволяет избежать центральную сенситизацию нейронов, предотвращая расширение области гипералгезии.

5. Пуриновые анальгетики ее оказывают угнетающего действия на систему дыхания, что позволяет быстрее переводить пациентов на самостоятельное дыхание после окончания операции.

Механизм действия

В опытах на крысах было показано, что аденозин угнетает ноцицептивную импульсацию на уровне ствола спинного мозга, а также пре- и постсинаптическую импульсацию задних рогов спинного мозга. Агонисты пуриновых рецепторов вызывают активацию и раскрытие калиевых каналов, что приводит к гиперполяризации[1]. Феномен антиноцицептивного действия аденозина для первичных афферентных терминалей на уровне спинного мозга человека был продемонстрирован еще в 1978 году. Далее было показано, что аденозин тормозит высвобождение ноцицептивных медиаторов – глутамата, субстанции Р и кальцитонин-ген связанного пептида (CGRP)[1].
Важным моментов является и то, что пурины обладают непрямым противовоспалительным эффектом, который чаще всего проявляется на уровне сосудов диаметром менее 20 мкм[3]. Противовоспалительный эффект проявляется в «вымывании» медиаторов воспаления – простагландинов, гистамина, брадикинина, серотонина, субстанции Р и других, а также невоспалительных алгогенов – протонов, ионов калия, – вызывающих феномен периферической сенситизации, что ведет к понижению порога возбуждения свободных нервных окончаний и деактивации «молчащих» ноцирецепторов[4].



Практическое применение пуриновых анальгетиков

Новая область исследований роли пуринергической системы в модуляции боли открылась после публикации prof. Burnstock. В ходе исследования была выдвинута теория об участии пуринов в акупунктуре (иглоукалывании) и сделаны следующие выводы:

1. Пуринергические рецепторы (особенно P2X3Rs), являются ключевыми модуляторами хронической и воспалительной боли.

2. Акупунктурные точки (места для введения игл) обычно лежат поверх основных нейрональных пучков.

3. Огромное количество АТФ высвобождается после травматических повреждений или механической деформации тканей.

4. Введение иглы или другие манипуляции при иглоукалывании могут спровоцировать микротравматические повреждения или механическую деформацию ткани.

Таким образом, был описан сценарий, при котором повышение внеклеточной концентрации АТФ в месте введения иглы может воздействовать на нейрональные

P2Z3R рецепторы, приводя к их десенсибилизации. Это уменьшает возбуждение нейронов и сенсибилизацию в спинном мозге, что в конечном итоге приводит к уменьшению болевого ощущения. Кроме того, активация специфических рецепторов на нервных окончаниях может задействовать специфические центральные тормозные нейрональные пути в спинном мозге, стволе мозга и коре головного мозга, что может способствовать обезболиванию и, параллельно, учитывать модуляцию различных физиологических функций с помощью иглоукалывания[9].
Так забавная с точки зрения доказательственной медицины процедура иглоукалывания помогла нам лучше понять работу пуринергической системы.

Наличие у агонистов пуриновых рецепторов такого же анальгетического потенциала, как и у опиоидных препаратов, было доказано в начале 1990-х г.
Впервые возможность применения аденозина в качестве основного анальгетика вместо опиоидов была продемонстрирована в 1992 году профессором Каролинского института A. Sollevi при поверхностных операциях на шее, молочной железе и на плечевом суставе у семи пациенток. Анестезия проводилась с использованием тиопентала (4-5 мг•кг$^{-1}$), поддержание анестезии проводилось с применением газовой смеси, состоящей из закиси азота (60-70%), кислорода и изофлюрана (до 1%). Введение аденозина начинали за 5-10 минут до начала операции и заканчивали вместе с прекращением ингаляции изофлюрана. Скорость введения изменяли в зависимости от АД и ЧСС. Никаких признаков недостаточного уровня обезболивания выявлено не было. Ни одна из пациенток не потребовала применения для обезболивания на первые послеоперационные сутки более 10 мг морфина, а две пациентки и вовсе отказались от использования опиоидов[3].

Широко изучаются фармакологические возможности, касающиеся терапевтической роли лигандов АР. Большинство АР выполняют роль как провоспалительных, так и противовоспалительных медиаторов в организме. Агрессивные или протективные свойства зависят от времени действия и концентрации. Вследствие широкого распространения аденозина в организме, он активирует защиту тканей
и клеток против травм, гипоксии и ишемии; однако, он также вызывает различные побочные эффекты, особенно на сердечно-сосудистую и дыхательную системы. Поэтому будущие исследования должны быть сосредоточены на возможности увеличения концентрации аденозина при минимизации его побочных эффектов. В целом, наиболее привлекательная фармакологическая перспектива – это фокус на достижении частичного агонистического эффекта и аллостерической модуляции для лечения онкологических, кардиометаболических, нейроваскулярных заболеваний, заболеваний дыхательных путей, и для устранения воспаления[3].

На протяжении длительного времени в клинической практике для купирования пароксизмов наджелудочковой тахикардии в качестве метаболического средства пуринового ряда применяется трифосаденин (натриевая соль АТФ), однако, его широкое использование невозможно из-за большого количества противопоказаний. Также он применяется off-label для фармакологической пробы с АТФ с целью подтверждения вазоспастической стенокардии, расчета коронарного резерва и определения тактики дальнейшего ведения пациента[7].

За последнее десятилетие был достигнут значительный прогресс в разработке терапевтических средств «нового поколения» в иммуноонкологии, и в том числе расширяется спектр известных ингибиторов внеклеточного аденозина (eADO). Индуцируемый тканевой гипоксией, воспалением, восстановительными процессами в тканях и специфическими онкогенными сигналами, аденозинергический сигнальный путь обладает сильным иммуносупрессивным действием. Этот путь иммуносупрессии регулирует как врожденные, так и адаптивные иммунные реакции. Ингибирование ферментов и/или рецепторов eADO может способствовать развитию противоопухолевого иммунитета при помощи множества механизмов, в том числе, за счет увеличения активности Т-клеток и стимулирования естественной функции NK-клеток, подавления протуморигенного эффекта миелоидных клеток и других иммунорегуляторных клеток, а также стимулирования презентации антигенов[6].

Таким образом, применение пуриновой анальгезии является перспективным направлением при лечении острой и хронической боли. Клиническая эффективность и безопасность позволяют говорить о перспективах их использования в комплексной терапии болевых синдромов. Однако дальнейшее детальное изучение механизмов функционирования пуринергической системы необходимо, чтобы по возможности избежать побочных эффектов на сердечно-сосудистую систему.

Ссылки:

1. Демидова ОА, Ших ЕВ. Анальгетический потенциал агонистов пуриновых рецепторов и витаминов группы В в лечении диабетической полинейропатии. Ведомости Научного центра экспертизы средств медицинского применения 2018; 8(1): 17–22. DOI: 10.30895/1991-2919-2018-8-1-17-22

2. Карелов АЕ, Захаров ДА, Лебединский КМ, Семенов ДА. Новые технологии в анестезиологии: пуриновая анальгезия. Вестник Санкт-Петербургского университета 2008; (S1): 77–82. [Kare- lov AE, Zakharov DA, Lebedinsky KM, Semenov DA. New technolo- gies in anesthesiology: purine analgesia. Vestnik of Saint Petersburg University 2008; (S1): 77–82 (In Russ.)]

3. Карелов АЕ, Лебединский КМ. Анальгетические адъюванты или альтернативные анальгетики? Вестник анестезиологии и реаниматологии 2013; 10(6): 72–80. [Karelov AE, Lebedinsky KM. Analge- sic adjuvants or alternative analgesic. Messenger of Anesthesiology and Resuscitation 2013; 10(6): 72–80 (In Russ.)]

4. Giulia Magni, Daniele Riccio. Tackling chronic pain and inflammation through the purinergic system. Stefania Ceruti. 2016

5. Luca Antonioli, Corrado Blandizzi. The purinergic System as a Pharmacological Target for the Treatment of Immune-Mediated Inflammatory Disease. Pharmacological review 2019

6. Allard, B., Allard, D., Buisseret, L. et al. The adenosine pathway in immuno-oncology. Nat Rev Clin Oncol 17, 611–629 2020

7. Effendi WI, Nagano T, Kobayashi K, Nishimura Y. Focusing on Adenosine Receptors as a Potential Targeted Therapy in Human Diseases. Cells. 2020 Mar 24;9(3):785. doi: 10.3390/cells9030785. PMID: 32213945; PMCID: PMC7140859.

8. Vincenzi F, Pasquini S, Borea PA, Varani K. Targeting Adenosine Receptors: A Potential Pharmacological Avenue for Acute and Chronic Pain. Int J Mol Sci. 2020 Nov 18;21(22):8710. Burnstock G. Co-transmission. Arch Int Pharmacodyn Ther. 1990; (304): 7–33.

ВИКТОР АЛЕКСАНДРОВИЧ ЛАПОТНИКОВ

ИНТЕРВЬЮ: ИЛЬЯ ПОТАПОВ ФОТО: ПОЛИНА НАНИНЕЦ

old school

Интервью с действительно опытным врачом

Виктор Александрович Лапотников
заведующий кафедрой сестринского дела и пропедевтики внутренних болезней, д. м. н., профессор

Почему Вы решили связать свою жизнь с медициной?

После войны на улицах, в транспорте, в магазинах можно было встретить инвалидов – участников ужасной войны и великой победы нашего народа над фашизмом. Их было много. Они были без ног, без рук, кто-то -- с пугающими клешнями вместо кистей рук. Потом, когда я учился в институте, я узнал, что эта «клешня» называется рукой Крукенберга – по имени немецкого хирурга, предложившего метод хирургического расщепления культи предплечья на две подвижные бранши из локтевой и лучевой костей, что позволяло человеку без кистей рук брать предметы и обслуживать себя. Было больно и страшно смотреть и на изуродованные ожогами лица без бровей и ушей, без губ, век и ресниц. Мы угадывали: без ног – подорвался на мине, без рук – наверное, сапер, а с ожогами лица – танкист. Это были очень молодые мужчины – вашего возраста. Были и девушки. И в нашей школе был участник войны – учитель рисования без руки.
Очень хотелось сделать им новые руки и ноги.

А в нашей большой многонациональной коммунальной квартире меня иногда просили посидеть с кем-то из заболевших соседей. Тогда я впервые увидел, как мучается в болезни человек и как он умирает. Это и легло в основу моего желания стать врачом.

Когда Вы только начинали заниматься медициной, чего вы ожидали от будущего? Как Вы представляли себе медицину через 10, 20, 40 лет? И что из того, что произошло в медицине к сегодняшнему дню, Вы никак не могли предвидеть?

Что ожидал от будущего? Просто хотел работать, чтобы понять: «А я могу, а это моё?» Был страх: смогу ли я реализовать на практике свои знания, без подсказок.

Благодаря таким достижениям, как создание микроскопа голландцами Янсеном и Левенгуком, изобретение методов прижизненной аспирационной биопсии костного мозга отечественным терапевтом, гематологом профессором Аринкиным и методов измерения артериального давления врачом-

> **У больных складывается и закрепляется убеждение, что диагностирует не врач, а аппарат. А у врача возникает вера в неограниченные возможности аппаратуры и слабые диагностические возможности непосредственного общения и объективного исследования больного.**

хирургом Коротковым, технологии катетеризации сердца немцем Вернером Форсманом, которую он испытал на себе, я ожидал быстрого прогресса в эндоваскулярной и эндоскопической хирургии и кардиологии . А результаты работы по цито- и иммуногенетике, которые проводились в те годы, давали надежу на прогресс в трансплантологии, онкологии и гематологии.

Чего не ожидал? Клонирования и возможности «производства» человека с заданными характеристиками в «пробирке», без мамы и папы. Не ожидал, «не предвидел», того, что, как ни парадоксально, несмотря на достижения в теоретической и практической медицине, с каждым шагом на пути этого технологического развития престиж врачебной профессии будет всё ниже, - даже ниже, чем в годы моего поступления в медицинский институт.

В последние годы (или даже десятилетия) в здравоохранении появились несколько неоднозначные тенденции. Например, в общественное сознание неумолимо просачивается принцип "пациент всегда прав", понятие "медицинская услуга" вытесняет понятие "медицинской помощи". Что Вы думаете по этому поводу?

Моя позиция: пациент часто бывает неправ. Это потому, что врач не сумел объяснить, «достучаться» до больного, чтобы тот понял важность и необходимость выполнения рекомендаций. И еще потому, что врач не вызвал доверия, не расположил к себе своей манерой задавать вопросы, внешним видом, позой.

Конечно, могут влиять и усталость врача, и дефицит времени. Пациент может быть неправ потому, что не понял врача из-за тяжести своего заболевания и психоэмоционального состояния, возрастных изменений памяти, или предвзятого мнения, сложившегося из-за отрицательного опыта от предшествующего контакта с

медицинскими работниками.

«Просачивание» принципа «пациент всегда прав» тоже неслучайно. По моему мнению, одна из причин, как это ни парадоксально, это прогресс медицины – новые технические возможности диагностики, в которой участвует не один врач, а целая команда. Каждый из врачей дает заключение после обследования пациента на своем приборе/аппарате. В аппарате может быть и аналитическая программа, позволяющая дать заключение о выявленных у пациента нарушениях. У больных складывается и закрепляется убеждение, что диагностирует не врач, а аппарат. А у врача возникает вера в неограниченные возможности аппаратуры и слабые диагностические возможности непосредственного общения и объективного исследования больного. Надобность в умении слушать и услышать больного отпала, тем более, что при современных технологиях врачу можно вообще не разговаривать с больным и не осматривать его.

А без умения слушать и услышать пациента нет оценки его как личности. Именно это чаще всего и вызывает негативное отношение к врачу. До 90% жалоб пациентов на врачей связаны не с ошибками в диагностике и лечении заболевания, а с недостатками общения.

Врач-инфекционист, академик А.Ф. Билибин отмечал, что стремление к техническому прогрессу в медицине не должно приводить к потере необходимых врачу качеств — сердечности, любви к людям, человечности. Что я думаю о понятиях «медицинская услуга» и «медицинская помощь»? Я поступал в медицинский институт, чтобы оказывать медицинскую помощь. И когда я приезжал на вызов к больному, я приезжал оказывать медицинскую помощь, а не услугу. Говорят, что как корабль назовешь, так он и поплывет. Понятие «медицинская услуга» влияет на снижение престижа профессии врача и медицинской сестры: врач становится слугой, а медсестра – прислугой. И еще: понятие «медицинская услуга» ставит в позицию виноватых тех, кто её оказывает – слугу и прислугу. Поэтому «в общественное сознание неумолимо просачивается принцип "пациент всегда прав"».

Как врач должен относиться к своему пациенту? А как пациент должен относиться к врачу?

Кто-то из известных отечественных педиатров говорил студентам, что к своему пациенту – больному ребенку, – нужно относиться как к своему родному ребенку. Этот совет применим и в работе со всеми больными, независимо от их возраста. И еще. После одного из обходов отделения Владимир Андреевич Алмазов, тогда еще не академик, а доцент кафедры факультетской терапии, сказал мне, лечащему врачу, допустившему задержку в обследовании больного: «Не будьте равнодушны к больным».

А без умения слушать и услышать пациента нет оценки его как личности. Именно это чаще всего и вызывает негативное отношение к врачу. До 90% жалоб пациентов на врачей связаны не с ошибками в диагностике и лечении заболевания, а с недостатками общения.

Как пациент должен относится к врачу? А как врач относится к пациенту, так и пациент будет относиться к врачу.

За время своей профессиональной деятельности вы сменили несколько медицинских специальностей. Перечислите их, пожалуйста, для наших читателей. Какая из них была Вам ближе всего и почему?

Так складывались обстоятельства и производственная необходимость, что мне пришлось работать врачом неотложной помощи, гематологом, терапевтом, эндокринологом, кардиологом, заведовать терапевтическим отделением и консультировать больных в отделении анестезиологии и реанимации. Каждую медицинскую специальность и профиль работы объединяет одно – больной человек и его родственники со своими проблемами. Но независимо от профиля работы надо уметь общаться с больным и его близкими, устанавливать взаимопонимание и вызывать доверие к себе как к врачу.

Я вспоминаю работу врачом неотложной медицинской помощи. Это была хорошая школа, которая научила меня принимать решения быстро, устанавливать контакт с больным и его окружением и рассчитывать только на свои умения и навыки выполнения манипуляций. Необходимо было сохранять спокойствие при некорректном поведении больного и его родственников. На «неотложке» я был «один на один» с больным. Мобильных телефонов не было. Шофер в машине, на улице.
Нужно было научиться не переносить на больного раздражение из-за того, что пришлось во дворе искать его подъезд, а на лестнице нет света и не работает лифт; из-за того, что вообще-то могли бы встретить врача, а не укорять за долгое ожидание. Это была хорошая школа.

Что касается отделения анестезиологии и реанимации, то здесь, как и на «неотложке», врачу необходимо быстро и верно ориентироваться в ситуации, стабильно выполнять все манипуляции, знать аппаратуру и уметь ей пользоваться. И не терять самообладание. Здесь я остро почувствовал дефекты своих знаний нормальной и патологической физиологии, аппаратуры. Работа анестезиолога и реаниматолога — это работа в команде, поэтому и успех зависит от работы всей команды и взаимопонимания всех

её членов и умения сотрудничать с ними.

Как думаете, насколько влияет на личность человека его специальность? Важно ли как можно раньше определиться с ней? Что делать, если нравится многое и трудно выбрать что-то одно?

Как влияет на личность его врачебная специальность, я не знаю. Надо посмотреть исследования. Как влияет на здоровье врачей специальность – известно. Группы риска: хирурги, анестезиологи, врачи отделений анестезиологии и реанимации.

Конечно, лучше определиться со специальностью как можно раньше. С третьего курса у вас начинается изучение клинических дисциплин и будет возможность определиться с выбором. Но нужно и самим проявлять активность кроме чтения учебников, руководств и статей, чтобы узнать особенности работы врачей и состав больных соответствующих отделений. Это и участие в работе студенческого научного общества на кафедрах, где проводятся обсуждения клинических ситуаций, это и производственная практика, которая, по моему личному опыту, может много дать, если не относиться к ней как к «экскурсионному посещению лечебного учреждения».

Наши сверстники находятся в самом начале своего карьерного пути. Вспоминая те времена, когда Вы начинали свой профессиональный путь в медицине, какие советы Вы могли бы дать нашим читателям?

Советы простые:

Если есть цель, идите к ней и не откладывайте на завтра.

Заставляйте себя преодолевать лень, усталость и плохое настроение.

> Если есть цель, идите к ней и не откладывайте на завтра.
>
> Заставляйте себя преодолевать лень, усталость и плохое настроение.
>
> И еще: следите за своим внешним видом, поддерживайте свою физическую форму и питайтесь нормально – не на ходу, не на улице.

И еще: следите за своим внешним видом, поддерживайте свою физическую форму и питайтесь нормально – не на ходу, не на улице.

Сравнивая свои студенческие годы и нынешнее студенчество, какие основные различия Вы наблюдаете?

Больших различий не нахожу.

Вы так же думаете, что у вас всё еще впереди и много времени.

Вы так же можете «сачкануть».

Вы так же хотите, чтобы вас понимали, и так же хотите быть любимыми.

> После их лекций, практических занятий, и операций, которые мы наблюдали, хотелось стать хирургом, акушером, терапевтом. В выборе направления работы много значит личность преподавателя как профессионала и как человека.

Вы так же страдаете от своих комплексов.

Вы так же мучаетесь, когда дома проблемы между родителями.

Вы так же не хотите сразу вылезать из-под теплого одеяла, и это одна из причин ваших (как и в моё студенчество) опозданий на занятия.

А различия (это мое мнение):

Вы более категоричны и более обидчивы.

Больше предъявляете требований к другим, но не к себе.

И, – не обижайтесь, – ниже уровень повседневного (бытового) этикета и общей культуры.

Есть мнение, что в течение довольно длительного периода на протяжении российской истории студенчество представляло довольно активный общественно (и даже политически!) слой общества. Так ли это было во времена Вашего студенчества? А сейчас?

Я могу сказать, что в мои студенческие годы (1959 – 1965) мы были активной общественной силой. Это движение студенческих строительных отрядов, которое реализовалось в работе строй-, сельхоз- и мед. отрядов. Это донорство, студенческие агитбригады и шефство над трудными подростками.

Вы посвятили значительную часть своей жизни развитию сестринского дела, в том числе, образования в области сестринского дела. Расскажите, пожалуйста, почему это важно? Какими качествами должны обладать медсестры, чтобы считаться профессионалами своего дела?

Дело в том, что медсестры составляют больше половины всех медицинских работников в мире. Медицинская сестра больше времени находится рядом с больным и помогает ему. Она чаще, чем врач, поддерживает умирающего до момента его смерти. Потребность в медицинских сестрах прогрессирует. Один из факторов – демографическая ситуация, старение населения, а

также изменение вечных семейных ценностей и традиций: изменение отношения не только к свои родителям-старикам, но и больным родственникам вообще, и даже к детям. Экономическое благополучие, формируя у членов общества психологию потребления и комфорта, оправдывает перекладывание решений физических и психоэмоциональных проблем по уходу за их больными родственниками на сестринский персонал. И другой фактор — это прогресс медицины. Один врач не может управляться со сложными медицинскими технологиями. Чаще всего это медицинская бригада (команда), в составе которой работают медицинские сестры, подготовленные в соответствии с современными требованиями. От взаимодействия системы «врачи – пациенты – медицинские сестры» зависит не только качество и безопасность медицинской помощи, но и авторитет врача. Я никогда не забуду медицинских сестер, которые помогали мне принять правильные решения в трудных клинических ситуациях.

Какой должная быть медицинская сестра? Профессионально грамотной и неравнодушной.

Вам довелось работать с Владимиром Андреевичем Алмазовым. Всем нам знакомы истории и легенды о его личных и профессиональных качествах, а можете ли Вы поделиться личным впечатлением, может быть, какой-то интересной историей из вашей совместной практики?

Владимир Андреевич отличался обязательностью и точностью выполнения своих обещаний, он умел поддержать авторитет молодых врачей. Я был лечащим врачом больной с острым лейкозом. Больным с такими заболеваниями крови необходимо выполнять диагностические стернальные пункции, чтобы оценить динамику заболевания и эффект проводимой терапии. Больная сомневалась, что я, молодой врач, смогу безопасно выполнить эту манипуляцию. Профессор Владимир Андреевич Алмазов, который делал обход гематологических палат, уверял её, что у меня «золотые руки» и что больные могут подтвердить это. Но оценив её эмоциональное состояние, он пообещал, что обязательно будет рядом с ней в процедурном кабинете при выполнении мною пункции. На следующий день в назначенное время Владимир Андреевич, наблюдая за моими действиями, приговаривал: «Господи, как у него это прекрасно всё получается!», а обращаясь к пациентке, сказал: «Какой хороший у Вас врач!»

> **Мне кажется, что есть опасность подготовки студента-медика к работе по инженерной модели, когда диагностический и лечебный процесс – это конвейер, а больной – это не личность, а сложная система, в которой нужно определить поврежденное звено или испорченную деталь и заменить их.**

Кем Вы восхищались в студенческие годы в профессиональном плане?

Это были наши преподаватели. После их лекций, практических занятий, и операций, которые мы наблюдали, хотелось стать хирургом, акушером, терапевтом. В выборе направления работы много значит личность преподавателя как профессионала и как человека. На меня оказали большое влияние в выборе терапевтического направления будущей работы З.А. Гастева, Ю.П. Уринсон и В.А. Алмазов. Зинаида Алексеевна и Юдифь Петровна были выпускницами женского медицинского института – 1 ЛМИ им. академика И.П. Павлова. Они начинали работать и работали, когда не было нынешних технических и лабораторных методов диагностики, а точность диагностики и лечения зависела от умения сбора анамнеза и осмотра больного. Необходимо отметить, что сбор анамнеза и осмотр больного по органам и системам позволяют поставить первичный диагноз у 70% больных. Зинаида Алексеевна и Юдифь Петровна как врачи прошли все войны, выпавшие на нашу страну после революции 1917 года, были награждены орденами Красной Звезды и Отечественной войны. Они и Владимир Андреевич вели занятия и обсуждали больного так, что было стыдно приходить на занятия или входить в палату к больному неподготовленным.

Какие проблемы в современном образовании (медицинском и не только) Вы видите?

Трудный вопрос. Скажу о медицине. Мне кажется, что есть опасность подготовки студента-медика к работе по инженерной модели, когда диагностический и лечебный процесс – это конвейер, а больной – это не личность, а сложная система, в которой нужно определить поврежденное звено или испорченную деталь и заменить их.

И при всей важности симуляционых технологий, у них есть главный недостаток – они не вызывают чувство опасности, не развивают чувство беспокойства за пациента и за себя. Есть риск, что кто-то из врачей будет относится к больному, как неодушевленному объекту – роботу для манипуляций.

Во время лекций Вы иногда упоминаете, что в процессе личностного развития преодолели многие комплексы и проблемы, которые часто угнетают молодых людей: например, перестали заикаться. Время идет, а борьба с комплексами среди молодежи все еще актуальна. Можете поделиться, как Вам удалось совладать с неуверенностью и как воспитать в себе сильную личность?

Трудный вопрос для ответа. Я

уверен, что если есть цель (а не просто слова «мне нравится медицина), то к ней надо идти. Тогда комплексы из-за пятнышка на носу и не совсем изящной фигуры не остановят Вас.

С комплексами можно «бороться» по-разному: покрасить волосы в зеленый цвет, вставить кольцо в нос и ходить с обнаженным пупком. Это поможет идти к цели? А можно так готовиться и так решать задачи, например, по физике, что весь класс будет обращаться к вам за их решением, забыв и про ваше «пятнышко», и про «фигуру». Почему вспомнил физику – потому что тогда один из вступительных экзаменов в медицинские вузы был по физике.

Заикание. Мне повезло. Я заикался несильно, и только когда волновался. Но у меня была цель – я хотел стать врачом и понимал, что это будет мне мешать на вступительных экзаменах в институт, а потом и в работе. Начал дома перед зеркалом (чтобы видеть свое лицо и гримасы при заикании) декламировать стихи, петь песни, рассказывать выученный материал по темам уроков, записался в драматический кружок при школе, в институте выступал в студенческих капустниках и агитбригаде.

О сильной личности? Я уверен, что сильная личность познается по поведению и принятию решения в критической ситуации: между жизнью и смертью, предательством и долгом. Это ситуация может быть внезапной (землетрясение, пожар, авария и др.) или длительной (болезнь, война и др.).

Примеры из врачебной практики известны многим. Это изменения поведения и отношения к близким и окружающим у людей, которые узнали о неизлечимой, мучительной болезни – своей собственной или родственника (жены, мужа, ребенка). Много примеров из истории Великой отечественной войны, блокадного Ленинграда, когда как бы слабые по мнению окружающих люди оказывались сильными личностями, а считавшиеся сильными – оказались слабыми, и даже подонками и предателями.

«Врач нуждается в культуре не менее, чем в науке. Он может достичь учености Гарвея и обладать искусством Сиденхема, и тем не менее ему может не хватать тонких качеств сердца и ума, которые так много значат в жизни».

Я не знаю, сильная ли я личность. Хотелось бы таковой быть, как был моей отец.

А вот ещё тоже любопытная воспитательно-методическая тема: расскажите, пожалуйста, как Вам удалось бросить курить?

Ожирение, как и курение, говорил академик, эндокринолог Василий Гаврилович Баранов, — это болезнь слабой воли. И я решил проявить волю, правда, поздно – три года назад, – и это получилось. Хочу отметь, что наша неряшливость, необязательность, недостаточная личная гигиена (чистота тела, белья и одежды) и прочее, и прочее – это тоже проявления лени, как дефицита воли.

Мы бы хотели попросить Вас обратиться к нашим читателям с мотивационной речью, которая поможет им стать хорошими врачами и хорошими людьми.

С «мотивационной речью» не получилось.

Мне нравится высказывание выдающегося канадского врача Уильяма Ослера, которое я хочу привести Вам вместо мотивационной речи:

«Врач нуждается в культуре не менее, чем в науке. Он может достичь учености Гарвея и обладать искусством Сиденхема, и тем не менее ему может не хватать тонких качеств сердца и ума, которые так много значат в жизни».

minimalism

под силу каждому

ТЕКСТ: АНАСТАСИЯ КИСЕЛЕВА
ИЛЛЮСТРАЦИИ: ПОЛИНА НАНИНЕЦ

Многие полагают, что минимализм — это такая нигилистическая концепция в дизайне интерьера, стремление полностью отказаться от вещей, или генеральная уборка и аскетизм. Отчасти это бывает и так, и большинство из перечисленных выше ассоциаций в определенной степени справедливы. Но в то же время слепое стремление к «белым стенам и пустым полкам» или маниакальное выбрасывание из дома всего, что попадается под руку - не есть основа философии минимализма.

По запросу «минимализм» любая поисковая система выдаст бесчисленное множество интерпретаций и объяснений данного феномена, но все они так или иначе будут сводиться к одному – к стремлению отказаться от лишнего, чтобы сконцентрироваться на самом главном и необходимом для вас и тратить свои ресурсы на то, что важно именно вам. Когда вы встаете на путь минималиста, вы отказываетесь от импульсивного неосознанного потребления в пользу осознанного и комфортного для вас образа жизни с разумным минимумом вещей. Вы учитесь отделять зёрна от плевел.

Вы учитесь
отделять
зерна
от плевел

Сейчас, в пору студенчества, довольно легко потеряться среди бесчисленного множества предложений, поступающих из окружающего мира. Реклама, которая ежедневно мощным потоком льется из разных уголков реального мира и интернета, заставляет нас хотеть и покупать то, в чем мы можем вовсе не нуждаться. Культ потребления, который формируют яркие рекламные картинки, опасен как для нашего физического пространства, так и для нашего психологического здоровья. Поэтому так важно обращаться к минимализму и использовать его как некий антидот против «голубого яда» - навязчивой телевизионной рекламы.

достоинства минимализма

Достоинств у минимализма великое множество. Помимо защиты от пагубного влияния вышеупомянутых факторов, он имеет ряд других преимуществ:

-- «Незахламленное» пространство гораздо легче поддерживать в чистоте;

-- Чем меньше в нашей жизни вещей (речь идет не только о материальных предметах), о которых нам нужно беспокоиться, тем меньше мы подвергаемся стрессу;

-- Отказ от бездумного потребления и захламления жизни кучей ненужного барахла делает нас счастливее и богаче (во всех смыслах этого слова);

-- Избавляясь от лишнего, мы смещаем фокус внимания на то, что действительно для нас важно.

Если вы вдохновились идеей минимализма, то в этой статье мы как раз подобрали 5 самых простых принципов, которые помогут интегрировать идеи минимализма в вашу ежедневную рутину, не нарушая вашего привычного образа жизни.

принцип 1. согласно списку

«Все маркетологи и мерчендайзеры мира бессильны перед мужиком со списком покупок» - шуточная фраза, которую большинство из нас встречало на бескрайних просторах Интернета. Невзирая на юмористический подтекст, данная мысль содержит в себе рациональное зерно. Действительно, составление списков не только убережет вас от лишних трат в магазине, но и даст четкое представление о том, какое имущество у вас уже есть.

Спектр возможного использования списков крайне велик, поэтому в рамках этой статьи мы рассмотрим только один вариант списка, а именно - список покупок, который может вам пригодиться как в обычной жизни, так и во время учебного процесса. Механизм построения подобных списков весьма прозаичен и сводится к принципу «пиши всё, что необходимо купить». Единственное, на чем мы хотим заострить ваше внимание – в процессе формирования списка покупок вы должны четко формулировать ваши нужды. Если вы составляете список необходимых канцелярских товаров для нового учебного семестра, то вам как минимум следует указать наименования конкретных предметов (например, ручки, карандаши, тетради) и их количество, как максимум – приоритетную фирму (например, Pilot, KOH-I-NOOR, Stabilo), ценовой диапазон и другие параметры (пример расширенного списка представлен ниже).
Запомните, чем детализированнее ваш список – тем меньше риск купить лишнее.

Пример списка покупок

категория «канцелярские товары»

Наименование предмета	**Количество**	**Приоритетная фирма**	**Места покупки (названия магазинов / сайтов)**	**Ценовой диапазон**
Синяя шариковая ручка	2	PILOT	Буквоед Лента Ашан	≈ 50-80 руб. за 1 шт.
Папка-скоросшиватель А4	3	Hatber	Буквоед	≈ 10-15 руб. за шт.
Тетрадь А5 в клетку	3	Подписные издания	Подписные издания Дом Книги	≈ 100-150 руб. за шт.

категория «экотовары»

Многоразовая бутылка	1	Klean Kanteen или Stojo	No plastic its fantastic (https://noplasticitsfantastic.store/) ОЗОН (https://www.ozon.ru/)	≈ 1 000 - 2500 руб. за шт.

категория «...»

***Примечания**

-- для максимальной детализации списка покупок в столбце «наименование предмета» вы можете указать точную модель необходимой вещи, предпочтительный цвет/дизайн и другие подобные характеристики (например, синяя автоматическая шариковая ручка Pilot Super Grip 1.0мм);

-- в конце списка или после каждой категории предметов из списка вы можете указать примерную сумму, которую вы планируете потратить на указанные

принцип 2. квест, который не хочется проходить

«У меня есть только два правила: хранить все предметы одного типа в одном месте и не давать местам для хранения расползаться по дому.»
Мари Кондо

Если вы не хотите тратить время на решение сложного детективного квеста «Вспомни, куда положил (название любой вещи)», то этот пункт точно для вас. «Выйти из игры» поможет следующий принцип хранения: для каждой категории вещей должно быть отведено своё конкретное место хранения и, что особенно важно, это место должно быть одно. Не нужно позволять своим вещам «метастазировать» по разным комнатам и углам.

Здесь же мы хотим напомнить о важности возвращения вещей на место после их использования. Помните, что беспорядок начинается с малого, например, с неубранной на полку книжки или с оставленной в прихожей спортивной формы.

принцип 3. закройте домашний филиал сувенирной лавки

Подарочные карманные календарики, шариковые ручки с логотипами различных организаций, блокноты с причудливой разлиновкой, салфетка для чистки экранов мобильных телефонов, которая шла в подарок к основной покупке, и бесконечное множество других бесплатных вещей, которые обычно вручаются в продуктовых магазинах, на крупных международных симпозиумах, на студенческих и школьных конференциях, а также других мероприятиях, где встречается рекламная продукция крупных компаний. Чаще всего подобная категория вещей обладает сомнительным качеством и просто заполняет собой пространство ваших квартир. Безусловно, для любого правила есть исключения и порой встречаются действительно качественные предметы, но согласитесь, что в большинстве случаев вы не используете эти вещи и они лежат мертвым грузом где-нибудь на полке шкафа или в столе, висят в шкафу, путешествуют с вами в сумке, кочуют из ящика в ящик или просто «обитают» в пределах вашего рабочего пространства.

Каков наш вердикт? В первую очередь стоит собрать все вещи из данной категории в одном месте и разделить на две группы: в первую группу войдут вещи, которые вы точно будете использовать ежедневно и с удовольствием (например, сюда можно отнести работающие флешки, удобные (!) ручки и блокноты или шопперы, которые качественно сшиты и действительно вам нравятся), а во вторую группу войдут вещи, которые, во-первых, вам не нравятся, во-вторых, низкого качества, и в-третьих, вам совершенно не нужны. Иначе говоря, это те самые вещи, которые стройным шагом отправятся в мусорное ведро.
Не превращайте свою квартиру в инсталляцию комнаты Степана Плюшкина!

принцип 4. квартира – не музей истории развития электронных устройств

В 21 веке львиная доля сфер нашей жизни так или иначе завязана на взаимодействии с «чудесами прогресса» - электронными устройствами. Эта категория вещей значительно облегчила выполнение многих бытовых задач, усовершенствовала и оптимизировала учебный и рабочий процессы, увеличила точность и скорость постановки диагноза в медицинских учреждениях... Трудно перечислить весь спектр достоинств даров технологического прогресса. Однако, несмотря на многочисленные плюсы от использования этой категории вещей, у неё также есть и огромный минус - быстрое «старение» и, как следствие, высокая накопительная активность на антресолях, в коробках, в шкафах и других свободных пространствах.

Если вы не коллекционер электроники и в ближайшее время не собираетесь устраивать выставку, посвященную эволюции мобильных телефонов, то смело доставайте все ваши электронные артефакты и начинайте их разбивать на группы:

В первую группу войдут нерабочие устройства, рабочие устройства без комплектующих (проводов, зарядных устройств и т.д.), устройства, потерявшие презентабельный вид.

Что делать с этой группой?

-- отправить на переработку;

-- сдать в магазин электроники или салон сотовой связи, чтобы получить скидку на покупку нового устройства или дополнительные GB интернета на свой абонентский счет (например, компания Apple давала возможность получить дополнительную выгоду на покупку новой модели iPhone при сдаче своего старого телефона в Trade-in, а Tele2 совместно с Samsung запускали программу, которая позволяла сдавать старые телефоны и получать дополнительные GB интернета на счет абонента или скидку на покупку нового смартфона).

Во вторую группу войдут работающие устройства, которые сохранили свой внешний вид и все комплектующие, включая документы.

Что делать с этой группой?

-- продать;

-- отдать другу или знакомому, которому это устройство нужно.

Помимо самих электронных устройств у вас могут храниться их комплектующие: шнуры, компакт-диски, инструкции, гарнитура, а также сами упаковки, в которых вы покупали эти гаджеты. Принцип работы с ними аналогичен: старое, неисправное и неопределенного назначения выбрасываем (утилизируем), а исправное – продаем или отдаем.

принцип 5. внеоперационное вскрытие

Ежедневно после занятий опустошайте свои рюкзаки/сумки. Учебники и тетради возвращайте на их законное место, планшет и прочие электронные устройства отправляйте на подзарядку, контейнеры для еды мойте и сушите, а все накопившиеся за день бумажки, фантики, чеки и прочий мелкий мусор смело выбрасывайте в мусорное ведро (в идеальном варианте - сортируйте и утилизируйте согласно категории отходов). Такая ежедневная ревизия сумки не даст превратиться ей в портативную мусорку, и вы всегда будете знать её содержимое и не забудете важный документ или любимую ручку, когда решите взять другую сумку или рюкзак. Попробуйте обзавестись этой полезной привычкой. Это не так хлопотно, как может показаться на первый взгляд.

важный совет от нашей команды

Хотя этот пункт не связан напрямую с темой минимализма, мы не можем оставить его без должного внимания.

Дорогие читатели, создайте для себя "карманный sos-пакет„ и каждый день носите его в вашей сумке. Состав этого пакета будет зависеть только от ваших потребностей и образа жизни: вы можете включить в него необходимые вам лекарства (например, обезболивающие препараты и спазмолитики), пластыри, бумажные салфетки, антисептик для рук, пилочку для ногтей и любые другие предметы, которые могут пригодится вам как в рядовой учебный день, так и в непредвиденной ситуации. Только не переборщите с комплектующими - берите действительно необходимые вещи. В конце концов, ваш рюкзак - не сумочка Гермионы Грейнджер.

Надеемся, что эти простые правила упростят ваши будни и освободят пространство не только в вашем доме, но и в голове. Помните, что минимализм - это не строгий свод правил, формирующих вашу жизнь, а инструмент, который вы применяете, исходя из вашего образа жизни. Да прибудет с вами осознанность!

ТЕКСТ: АРТЕМ АНДРИЯНОВ

RTJ Run the Jewels

RTJ4 - новый студийный альбом американского хип-хоп дуэта Run the Jewels. В нем приняли участие Greg Nice, 2 Chainz, Pharrell Williams, а также DJ Premier, Mavis Staples, Josh Homme и частый гость Zack de la Rocha. Диск получил широкое признание критиков и дебютировал под номером 10 в Billboard 200[1], главном музыкальном чарте США. Он был поддержан тремя синглами: "Yankee and the Brave", "Ooh La La" и "Just". Как и в случае с предыдущими работами, скачать его можно бесплатно через их веб-сайт[2]. RTJ4 был выпущен раньше запланированного срока, а именно 3 июня 2020 года. О том, как же и почему так получилось и за что фанаты оценили новый альбом - читайте в нашей статье.

альбом, который стоит послушать

КТО ТАКИЕ RUN THE JEWELS?

Run the Jewels или RTJ - это американский хип-хоп дуэт, состоящий из бруклинского продюсера El-P[3] и рэпера Killer Mike[4] из Атланты. Музыканты познакомились благодаря исполнительному директору Cartoon Network Джейсону ДеМарко в 2011 году. После этого рэперы не раз помогали друг другу в собственных проектах. Одним из главных событий образования супергруппы стал их первый совместный тур. Артисты решили объединиться вследствие того, что проект Майка “R.A.P. Music” и “Cancer 4 Cure” от Джейми были выпущены с разницей всего в несколько недель. Успех тура в конечном итоге привел к формированию Run the Jewels. В 2013 году они выложили в публичный доступ свой дебютный альбом RTJ, который получил обширное признание критиков. С тех пор Killer Mike и El-P выпустили последующие одноименные работы, которые так же можно скачать с веб-сайта RTJ.

КАК СОБЫТИЯ 2020-ГО ГОДА ПОВЛИЯЛИ НА ВЫХОД АЛЬБОМА?

Альбом вышел как нельзя кстати. Разогревалась острая социально-политическая обстановка на западе, начинали вводить повсеместный карантин, а кроме того, фанаты уже давно жаждали хардкорного хип-хопа в исполнении RTJ... Именно поэтому Майк и El-P решили выпустить свое детище за несколько дней до официального релиза, а вместе с этим и назначить сбор средств на благотворительность. Поклонников ждал приятный сюрприз в виде максимально злободневной лирики и старого доброго стиля подачи, но об этом чуть позже...

[1] **BILLBOARD 200** - список 200 наиболее популярных музыкальных альбомов и мини-альбомов в США, издаваемый еженедельным журналом Billboard и определяемый по данным продаж за неделю.

[2] **ВЕБ-САЙТ RUN THE JEWELS** - us-store.runthejewels.com.

[3] **EL-P** (или El-Producto) - Джейми Мелин, американский рэпер, музыкант и продюсер.

[4] **KILLER MIKE** - Майкл Ре́ндер, американский рэпер, актер и активист.

ИСПОЛНЕНИЕ

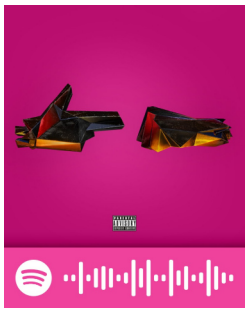
Начинается RTJ4 молниеносно, обливая слушателя холодным душем из олдскульной игры слов и агрессивной динамики. Этим дуо как бы напоминает слушателю, что Run The Jewels вернулись, а вместе с ними вернулась и превосходная читка. Рэперы умудряются совместить все это со сторителлингом в виде приятельского боевика - уходом преступников от полицейской погони, что у них мастерски выходит. Продакшн этого альбома сильно выделяется на фоне предыдущих частей. От трека к треку El-P и Killer Mike используют совершенно разную подачу: от эксцентричного джаз-рэп стиля и динамического флоу в “Ooh La La”, вплоть до пережатых ударов орга́на и синхронизации куплета Майка с битом в “Out Of Sight”. Присутствие таких титанов рэп-сцены, как 2 Chainz и Pharell Williams, добавляет песням изюминки в виде классических шуток в случае с первым и плавных переходов от строчки к строчке в случае со вторым. Помимо всего перечисленного, практически в каждом треке этого альбома раскрывается определенная проблема нынешнего общества. От системы образования, до недавних погромов в Америке - RTJ4 охватывает многие аспекты жизни западных граждан. Не без оснований критики назвали его “современной классикой протеста”. Именно эти особенности выделяют данный проект среди подобных ему в 2020 году.

ЧЕМ ЖЕ ТАК ЦЕПЛЯЕТ RTJ4?

Послушав Run The Jewels, можно не только получить прилив сил от острой подачи, но и почерпуть интересные мысли. В этой работе не найти кричащих заявлений о благосостоянии исполнителя, которые не раз можно услышать в тех же альбомах Kanye West’a или Lil Pump’a. В RTJ4 кроется неплохой социальный, или даже личностно мотивационный смысл. Мне кажется, что RTJ4 так и останется одним из лучших хип-хоп альбомов 2020 года. От бэнгера к бэнгеру он развлекает и раскачивает, многослойность и разнообразность заставляет переслушивать его снова и снова. Если Вы до сих пор не открыли для себя жанр хардкорного рэпа - это прекрасная возможность окунуться в него.

QR-КОД НА YOUTUBE (НЕДАВНЕЕ ВЫСТУПЛЕНИЕ НА ADULT SWIM)

QR-КОД НА АЛЬБОМ В SPOTIFY



CINEMA IS LIFE

21

Мы попросили наших студентов рассказать о своем любимом кино и с радостью поделимся с вами тем, что они нам поведали

Помните, что на обложку мы поместили иллюстрацию, которая является отсылкой к кинофильму «Маяк» (англ. The Lighthouse)? Это артхаусный американо-канадский триллер режиссёра Роберта Эггерса, который вышел на экраны в 2020 году.

Это кино способно захватить практически все модальности вашего восприятия: визуальную, аудиальную и чувственную. После просмотра вы задумаетесь не только о загадках сюжета, но и о метафоричности повествования как таковой, попытаетесь сопоставить этот посыл с жизнью реальной. И вы будете думать, что вы правы в трактовке своих чувств. Почему бы и нет, не в этом ли смысл искусства? Автор предоставляет нам свою эмоциональную палитру, а смешать нужные оттенки - это уже наша собственная задача. Если автор хочет сказать, что он имел в виду, он нам прямо об этом поведает. Но если такой задачи не стоит, то мы вольны анализировать смыслы на свое усмотрение, основываясь на индивидуальном опыте.

Автор нас заверил, что единой правды здесь нет. Плохо это или хорошо? Скажу так, к этому нужно относится точно так же, как и к утверждению, что наш мир не делится на «черное» и «белое». И устроены мы все так, что если мы впустим какую-то информацию в свой внутренний мир, проанализируем ее и оставим на ней свой эмоциональный отпечаток, то важность этой информации в нашей системе ценностей возрастет многократно. В ином же случае, когда информацию нам уже переработали и сказали, как нужно про нее думать, мы не всегда будем придавать ей такое большое значение, она рискует кануть в Лету для нашего восприятия, если вы понимаете, о чем я. Так что открытые финалы и недосказанные мысли в произведениях авторов - это лишний повод задуматься о мироустройстве.

Надеюсь, это предисловие к нашему кино-разделу поможет вам прочувствовать то, что хотели передать наши авторы. Давайте созерцать искусство!

ТЕКСТ: ПОЛИНА НАНИНЕЦ

[встреча, изменившая мое сознание]

ТЕКСТ: АНАСТАСИЯ КИСЕЛЕВА

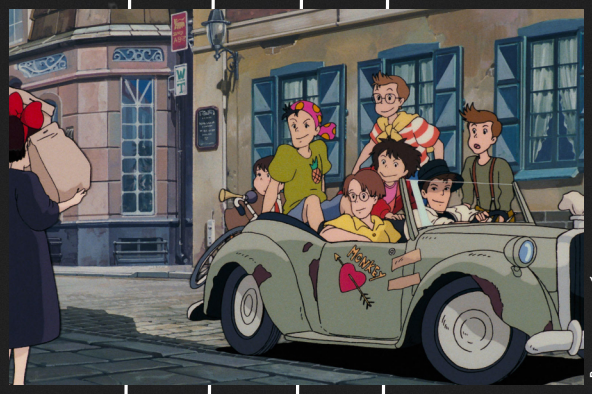
Знаете, есть такая прекрасная фраза: «случайная встреча с хорошей книгой может навсегда изменить судьбу человека». Опираясь на свой небольшой жизненный опыт, скажу, что не только книги способны влиять на судьбу и мировоззрение человека. Есть ещё один мощный инструмент, который раз и навсегда может перевернуть представление человека об окружающем мире. Я говорю о кинематографе.

Моим излюбленным жанром кино всегда была мультипликация. Наряду с книгами она показывала мне многогранность этого мира и формировала мое мировоззрение. Но ни один из просмотренных мультфильмов не повлиял на мое сознание так же сильно, как фильмы Хаяо Миядзаки. Поэтому для меня будет справедливо трансформировать вышеупомянутую цитату о книгах в созвучную фразу: «случайная встреча с фильмом Хаяо Миядзаки может навсегда изменить мировоззрение человека».

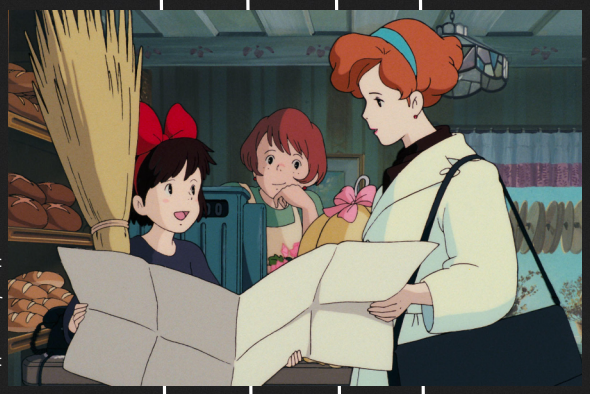
История моего знакомства с творчеством Хаяо Миядзаки начинается в детстве. Первым шедевром, с которым мне довелось ознакомиться, оказался фильм «Унесённые призраками». До встречи с ним вся мультипликация для меня существовала только в виде советских и диснеевских мультфильмов. Тогда я и представить себе не могла, насколько сильно может один мультфильм пошатнуть устоявшуюся на тот момент картину мира ребенка. Всё в этом мультфильме было иначе: необычный стиль рисования, устрашающие герои (чего только стоит одна Юбаба в гневе!), нетипичный стиль повествования, непредсказуемые сюжетные повороты и — что особенно меня поразило — странная внешность главной героини, которая резко отличалась от каноничной красоты диснеевских принцесс. Фактически передо мной разорвали шаблон, который годами формировался в моем детском сознании. До сих пор помню эти необъяснимые чувства, которые переполняли меня после просмотра «Унесённых призраками»: в голове роилось бесчисленное множество мыслей, вопросов, а на душе был полный разлад. Меня

«Ведьмина служба доставки»

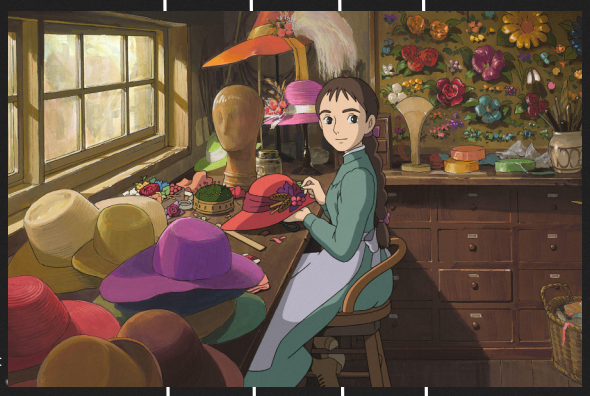
«Ведьмина служба доставки»



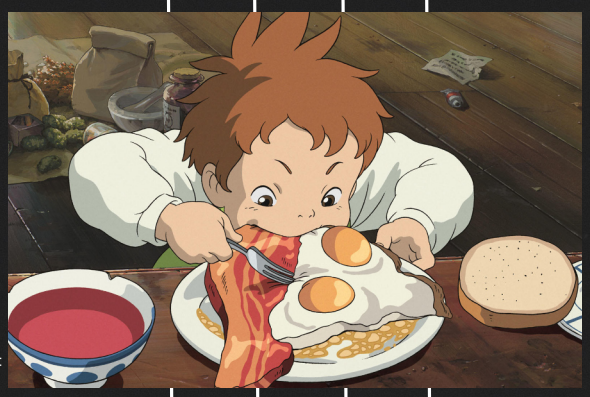
«Ведьмина служба доставки»



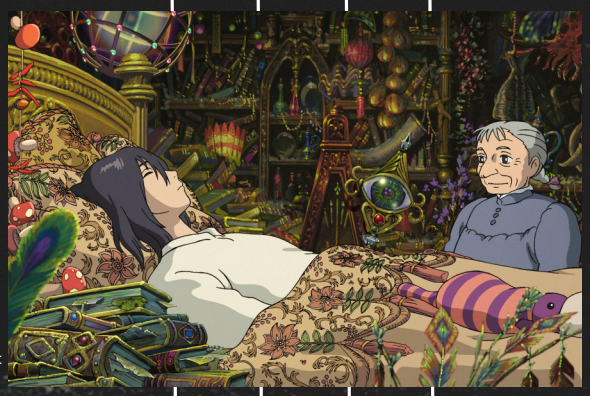
«Ведьмина служба доставки»



«Ходячий замок»



«Ходячий замок»



«Ходячий замок»

долго не покидало ощущение, будто я попала в какую-то другую реальность, далёкую от той, что была раньше. После первого просмотра я ещё долго не возвращалась к творчеству Хаяо Миядзаки – боялась вновь пережить подобное состояние «потерянности».

Новые встречи с его шедеврами произошли уже в сознательном возрасте. Тогда я пересмотрела практически все культовые произведения студии Ghibli, от «Навсикаи из Долины ветров» до «Ариэтти из страны лилипутов». Моими фаворитами стали «Ходячий замок», «Ведьмина служба доставки» и, конечно же, «Унесённые призраками».

За что я так сильно полюбила именно эти фильмы? Во-первых, меня очаровали герои, а точнее главные героини этих произведений. Их самоотверженность, сила духа, целеустремлённость и способность найти выход даже из самой сложной жизненной ситуации просто не могут не восхищать! Также именно эти героини стали для меня примерами сильных женских персонажей, на которые мне и по сей день хочется равняться. Во-вторых, меня поразила детализация миров, в которых эти персонажи существуют. На моей памяти это одни из самых детализированных и продуманных до мелочей мультфильмы, которые я когда-либо видела. В-третьих, меня привлекла сама история и то, как искусно Хаяо Миядзаки вплёл в неё духовный рост главного героя (яркий пример – Тихиро из «Унесённых призраками»). Иначе говоря, всё в этих мультфильмах прекрасно.

Шедевры Хаяо Миядзаки стали для меня всем: вдохновением, лекарством, мотивацией. Они научили меня видеть красоту окружающего мира, радоваться мелочам, ценить время, проведённое с семьей и друзьями. Они внесли частичку волшебства в мою повседневность, добавили яркости каждому дню. Именно фильмы Хаяо Миядзаки обратили моё внимание на проблемы экологии, показали ужасы войны, раскрыли пороки общества потребления.

Если вы ещё ни разу не прикасались к творчеству Хаяо Миядзаки и всей студии Ghibli в целом, то этот час настал. Приятных путешествий!

[accidentally wes anderson]

ТЕКСТ: ЕЛИЗАВЕТА ЛАНСКАЯ

Одним из немногих плюсов карантина стало наличие свободного времени, которое многие из нас тратили на просмотр фильмов и сериалов. Я, в свою очередь, решила посмотреть всю фильмографию Уэса Андерсона, благо у него полнометражных фильмов на сегодня только девять. Поэтому я решила посоветовать читателям нашего журнала не один фильм, а все работы режиссера и захотела рассказать вам о том, почему он меня так зацепил.

Когда говорят о том, как снято кино Уэса Андерсона, в первую очередь отмечают несколько элементов его стиля: симметрию, центрирование, красочную палитру. Стиль Андерсона очень узнаваем, люди даже смотрят на реальность глазами Андерсона в Инстаграме (советую насладиться фотографиями в аккаунте @accidentallywesanderson).

В фильмах Андерсона полноценными рассказчиками истории становятся детали и декорации. Когда Марго из «Семейки Тененбаум» участвует в театральной постановке, костюм на ней сообщает о ее внутреннем мире больше, чем весь диалог, звучащий в сцене. И таких деталей масса: духи месье Густава, бинокль Сьюзи, плакаты с супергероями у постели сына мистера Фокса.

Отдельного внимания заслуживает полиграфия в фильмах Андерсона. Его персонажи часто пишут записки от руки или печатают на машинке. И то, как выглядят, как оформлены эти послания, становится частью образа того или иного героя.

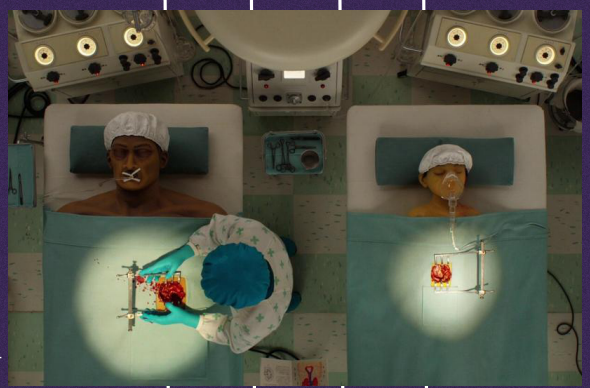
«Отель «Гранд Будапешт»

«Отель «Гранд Будапешт»

«Королевство полной луны»

«Поезд на Дарджилинг»

«Остров собак»



«Остров собак»

«Остров собак»

«Бесподобный мистер Фокс»

Герои фильмов Андерсона разговаривают с выраженной эмоциональной интонацией, на которую совершенно не влияет то, о чем ведётся разговор. Смешное и наивное проговаривается предельно серьёзно, а по-настоящему важные вещи, напротив, совершенно лишены пафоса. В этом кроется и секрет необычного юмора фильмов Уэса.

Это всё дает Андерсону возможность по-особенному рассказывать о своих героях и о проблемах, с которыми они сталкиваются. Его фильмы — это комедии с отчётливым чувством меланхолии. Одной из важных особенностей фильмов Уэса Андерсона является смена ролей отцов и детей: дети в его фильмах часто оказываются взрослее, увереннее и талантливее взрослых, а взрослые инфантильны, аморфны и не способны брать на себя ответственность.

В конце Уэс всегда оставляет своим персонажам шанс быть лучшими, возможность разрешить взаимные неурядицы. Однако всякий конфликт имеет свою цену, поэтому в каждой картине герои чем-то расплачиваются за допущенные ошибки.

Уэс Андерсон, конечно, постоянно повторяет себя в операторских решениях, в неестественной детской серьёзности, в музыке из 60-х и 70-х в самые ответственные моменты, в постоянном сотрудничестве с одними и теми же актёрами и ещё во множестве разных деталей. Но это не делает его предсказуемым: трансформация Андерсона всегда удивительна, никогда не угадаешь, в каких декорациях и о чём будет его следующие кино.

Надеюсь, после прочтения этого отзыва вы захотите ознакомиться с работами Уэса Андерсона и вместе со мной будете ждать выход в прокат его нового фильма «Французский вестник».

Для читателей

Надеемся, что вам понравился наш новый выпуск. Каждый раз мы стараемся сделать свою работу чуть лучше, и мы рады, что вы это цените. Каждый участник нашей команды оставляет частичку своей души, и из этих частичек складывается наш журнал.

В этот раз основной прорыв в нашей деятельности произошел в развитии социальных сетей. Теперь у нас есть свой инстаграм! Там мы разработали собственную айдентику и будем регулярно делать посты и сторис. Так что теперь мы станем более активны!

Спасибо, что остаетесь с нами и следите за нашим творчеством!

Inst: @eclectic_izdat
Vk: https://vk.com/eclectic_almaz

Полина Нанинец, главный редактор журнала ECLECTIC