

АКАДЕМИК И. А. КАССИРСКИЙ И ЕГО КНИГА «О ВРАЧЕВАНИИ»

Горячева Т.Г.

Горячева Татьяна Германовна

кандидат психологических наук, доцент кафедры клинической психологии; федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, ул. Островитянова, 1, Москва, 117997, Россия. Тел.: 8 (495) 434-31-74;

доцент кафедры нейро- и патопсихологии развития факультета клинической и специальной психологии; федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Московский государственный психолого-педагогический университет», ул. Сретенка, 29, Москва, 127051, Россия. Тел.: 8 (495) 632-91-99.

E-mail: goriatcheva_tg@mail.ru

Аннотация. Статья посвящена одному из интереснейших трудов великого терапевта И.А. Кассирского, освещающего в своей книге методологические вопросы медицины. В работе изложены и проанализированы взгляды И.А. Кассирского на психологию взаимоотношений врача и больного, развитие и предупреждение язтрогенных заболеваний и возможности психотерапии. В статье подробно рассмотрены положения, предложенные И.А. Кассирским о врачебном долге, о чуткости и внимании к больному, о необходимости учитывать психологическое состояние больного, изучать внутреннюю картину болезни. Разбирая причины язтрогений, И.А. Кассирский выдвинул свою классификацию и предложил путь их преодоления. Ведущую роль в этом направлении он видел в повышении образовательного уровня врача в области клинической психологии и психотерапии. Основой этого направления является подход рассматривающий единство психического и соматического, недопустимость разделения души и тела. Рассматривая современную медицину, академик И.А. Кассирский отмечал большое значение технического прогресса в работе врача. Однако предупреждал, что важнейшее значение имеют клинические данные больного, и только как обоснованное приложение к ним — лабораторные и инструментальные методы исследования. Выступая за технический прогресс, он был против технократизма. В статье говорится о значении книги «О врачевании» для современного развития клинической психологии и психотерапии, о необходимости изучения и разработки этих дисциплин в медицинских учебных заведениях.

Ключевые слова: Кассирский И.А.; история медицины; врачебная деонтология; клиническая психология; психотерапия; язтрогении; взаимоотношения врача и больного.

УДК 159.9(092)

Библиографическая ссылка

Горячева Т.Г. Академик И. А. Кассирский и его книга «О врачевании» // Медицинская психология в России. – 2019. – Т. 11, № 1. – С. 1. doi: 10.24411/2219-8245-2019-11010

Поступила в редакцию: 13.11.2018 Прошла рецензирование: 25.01.2019 Опубликовано: 09.03.2019

Иосиф Абрамович своим обаянием, образованностью, приятной внешностью (у него было выразительное лицо с живыми, умными глазами, красивые волнистые волосы) производил большое впечатление...

(Из воспоминаний Р. И. Воробьева)



Кассирский Иосиф Абрамович
(1898—1971)

Кассирский Иосиф Абрамович (4 [16] апреля 1898, Новый Маргилан [Узбекистан] — 21 февраля 1971, Москва) — известный терапевт, академик Академии медицинских наук. Спектр его творческих интересов отличался многогранностью и широтой: он написал фундаментальные работы по гематологии, ревматологии, клинической фармакологии, кардиологии, методологии и истории медицины. Его интересы не ограничивались только медициной: он автор ряда художественных произведений.

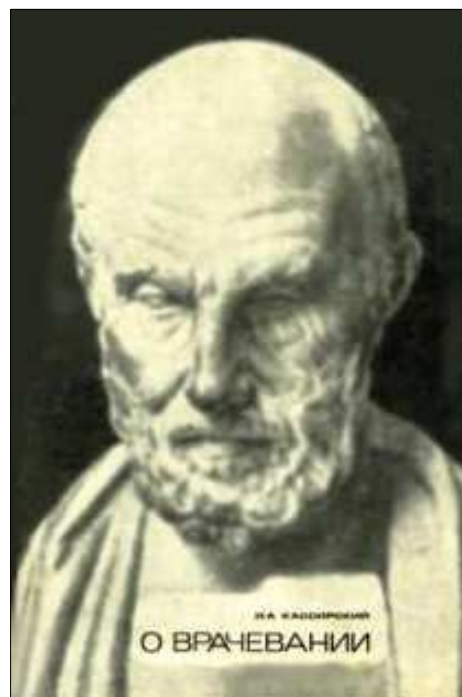
Иосиф Абрамович известен своими трудами в области методологии медицины и врачебной деонтологии. Его всегда волновали взаимоотношения между врачом и пациентом, их психологическая составляющая и многие другие проблемы такой сложной области человеческой деятельности, какой является медицина. Его последняя прижизненная книга «О врачевании» (1970 г.) посвящена этим проблемам. Она восхищает богатством и образностью содержания, мудростью автора, широтой его знаний. Почти пятьдесят лет назад была написана книга «О врачевании»,

а основное ее содержание, постулаты автора не только не утратили своего значения, но и в связи с изменениями, произошедшими в нашей стране, стали весьма актуальны. Эта книга особая, она включила в себя весь богатейший жизненный и профессиональный опыт выдающегося врача.

К проблеме врачевания И.А. Кассирский подходит глобально, с максимальной глубиной, вкладывая в ее решение врачебный опыт и мысли ученого. Этот многогранный труд с полным правом можно трактовать как философию медицины.

В своем изложении Иосиф Абрамович более всего боялся упрощения, поверхностного описания, схематизма, так как повествование идет о человеке, и упрощать здесь он не имеет права, потому что нет ничего важнее и сложнее, чем наука о человеке. Врач постоянно имеет дело с чрезвычайно изменчивым объектом — живым организмом, учитывая это, можно сказать, что сам процесс врачевания тесно связан с личностью самого врача: его способностями, талантом, опытом, интуицией, с его умением учитывать мельчайшие детали в анализе физического и психического статуса больного. Искусство врача всегда является синтезом науки (теории) и опыта врача (практики). Великий мастер врачевания, И.А. Кассирский выступал против «серийности» мышления и действий при диагностике и лечении больного, утверждая, что работа по определенной стандартной модели — это «шаг к серости и однобокости, к медицинскому догматизму и, следовательно, к диагностическим и терапевтическим ошибкам». Он призывал к индивидуальному подходу, писал, что лечить нужно конкретную болезнь у определенного больного с учетом его психического и эмоционального статуса и физиологического состояния.

Поднимая этические проблемы медицины, он показал, что врачу приходится сталкиваться с самыми сокровенными сторонами жизни больного, доверяющего ему свои личные и семейные секреты. Он пишет, что «врач не может осуществлять свои функции



Обложка первого, прижизненного издания книги И.А. Кассирского «О врачевании» [3]

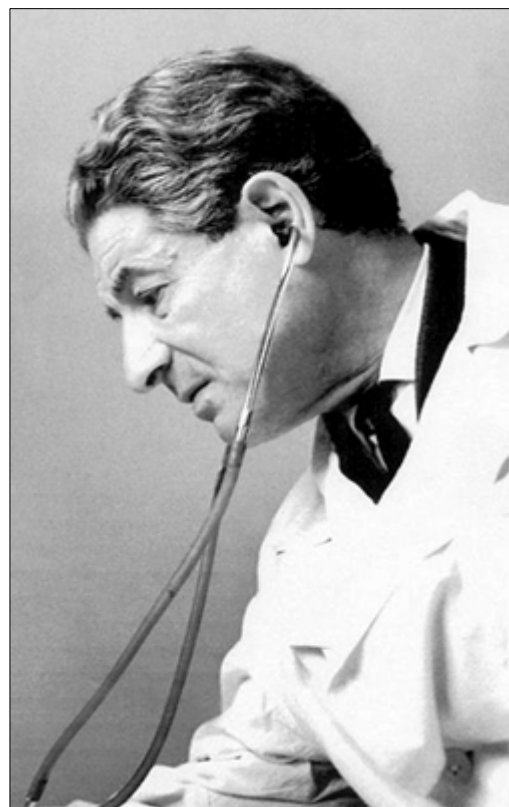
подобно работнику прилавка, руководствуясь только принципами: не обмани, не укради, будь вежливым с покупателем». Показывая всю сложность взаимоотношения врача с пациентом, автор отмечает, что ему (врачу), сталкиваясь с судьбами людей, приходится в каждом конкретном случае индивидуализировать и принимать ответственное решение, и он не имеет права оставаться равнодушным. Врач должен лечить, а не оказывать медицинские услуги.

В развитии болезни соматическое и психическое не разделяется и не противопоставляется друг другу, а сочетается, переплетаясь между собой, находясь в постоянной зависимости друг от друга, а также в зависимости от внешней среды.

Говоря о врачебном долге, И.А. Кассирский отмечает, что врачебный долг можно понимать по-разному. Это может быть проявление высокого мужества при чрезвычайных обстоятельствах, готовность принести себя в жертву во имя спасения людей, а может быть скромное и ответственное выполнение своей повседневной работы. Чуткость и внимание к больному должны проявлять не только врачи, но и весь медицинский персонал: «Улыбка медицинской сестры согревает больного», «Слово врача успокаивает и лечит». По мнению автора, врач обязан обладать такими качествами, как профессионализм, психологическая корректность, и владеть искусством врачевания.

Реакции больных на их болезни очень разнообразны, и врачу нужно быть готовым к этим разнообразным индивидуальным реакциям, необходимо понимать и сочувствовать больному. В обязанности врача входит работа над собой: усовершенствование знаний, развитие интуиции, умения сочувствовать больному, умения сострадать. Этому может предшествовать более серьезный отбор студентов в медицинские институты и училища. По его мнению, каждому из абитуриентов стоит серьезно подумать и понять, способен ли он, готов ли к сложной врачебной профессии.

Каждый врач должен хорошо разбираться в психологии больного, в субъективной стороне заболевания. Совокупность представлений больного о своей болезни называется клинической (внутренней) картиной болезни. При наличии болезни у человека формируется новое, свое собственное отношение к измененным условиям жизни и к самому себе в этой новой сложившейся ситуации. Продолжая мысли М.Я. Мудрова, Г.Я. Захарьина, П.Б. Ганнушкина, И.А. Кассирский выступает за целостный подход в исследовании и лечении, призывая к тщательному изучению и пониманию роли личности больного, его эмоциональных переживаний в возникновении и развитии того или иного заболевания. В книге развивается научный подход к взаимосвязи биологического и социального в человеке для правильного понимания взаимоотношений организма и личности в болезни. Хотя соматическое и психическое являются различными явлениями, на самом деле они представляют собой лишь разные стороны единого, живого, конкретного больного. И отрывать эти стороны друг от друга в исследовании такой проблемы, как болезнь, представляется принципиально неверным. Субъективные ощущения являются лишь отражением реальной действительности. Он пишет о недопустимости разделения души и тела: «Величайшая ошибка — разделение на врачевание тела и врачевание души. Все внимание нужно отдавать целостности организма».



И.А. Кассирский в клинике

Влиянию психических факторов на соматическое состояние человека И.А. Кассирский уделял большое внимание. Исследованию возникновения и течения ятрогений в его книге отведено достаточно много места. В 30-х годах XX века отечественный клиницист Р.А. Лурия считал основным источником происхождения ятрогений негативное влияние врача на психику больного. И.А. Кассирский значительно расширил понятие «ятрогенные заболевания». Причиной ятрогений бывает не только врач или медперсонал: она гораздо сложнее и глубже. Организм является материальной основой личности, и понимание психоневрозов следует строить с учетом взаимодействия организма и личности, биосоциально детерминированных. Часто психотравма — только повод, а не причина болезни. Истинную причину ятрогений нужно искать в особенностях личности, в преморбидном психическом состоянии пациента.

Анализируя причины и формы развития ятрогенных заболеваний, И.А. Кассирский пришел к тому, что ятрогенными заболеваниями надо считать ухудшение здоровья, возникшее в результате неправильных действий медицинских работников. Ятрогении могут быть не только психологическими, но и возникать в результате физических и химических воздействий медицинского характера. Он выделил следующие формы:

1. Прямое травмирование пациента врачом или медицинским персоналом своим неумелым подходом (нарушение норм так называемой психической асептики).
2. Непрямое травмирование, связанное с чтением пациентом медицинской литературы (в настоящее время это может быть просматривание интернета и телепередач).
3. Особенности личности пациента, склонного к психопатическим, психастеническим и навязчивым реакциям.
4. Неправильное проведение техники инструментального исследования, ошибочное введение лекарств и прочее.
5. Форма ятрогении, когда успешное проведение лечения какого-либо заболевания влечет за собой другое заболевание, требующее компетенции врача другой специальности.

Проанализировав огромное количество литературы по данному вопросу, И.А. Кассирский пришел к следующему пониманию ятрогенных заболеваний. Он разделил их на две группы: 1) Психопатии, которые отличаются большим полиморфизмом, где добавочную роль в усилении играет среда. Например, в генезе скрытых эндогенных депрессий странным образом переплетаются психические и соматические патогенные факторы, единый симптомокомплекс которых включает в себя и психические, и псевдосоматические нарушения. 2) Заболевания, связанные с психопатизацией, в которую вошли пациенты в преморбидном периоде, рассматриваемые как здоровые, но постепенно подвергаемые психопатизации под влиянием экзогенных и эндогенных (соматогенных) факторов. При этом личностные свойства и эмоциональные особенности переплетаются с воздействием среды, невротизируются и взаимно усиливаются.

В формировании и углублении ятрогенных неврозов большое значение имеет сложившаяся ситуация и сила психотравмирующего воздействия. В развитии ятрогенного заболевания, которое связано с негативным воздействием поведения и высказывания врача, всегда надо изучать и учитывать преморбидную составляющую личности больного и сложившуюся ситуацию. При ятрогенных заболеваниях нередко можно встретить психогенно вызванные ипохондрические явления, когда больные находят у себя признаки болезни, которой нет, или крайне преувеличивают свою болезнь. Психофизиологическая картина навязчивого невроза представляется следующим образом. Если у тревожных и эмоционально лабильных больных имеется и органическая соматическая патология, то больной орган становится фокусом описанных выше болевых и других чувствительных жалоб. Это происходит потому, что афферентация высших отделов нервной системы усиливает дисфункции и болевые

ощущения больного органа, а афферентация «обратная» будет способствовать агравации и фиксации на болезни. Подкорковые структуры теряют специфическую корковую регуляцию и становятся более возбужденными, что еще более снижает контролирующую и регулирующую функцию коры.

Психические заболевания, психопатии, маниакально-депрессивные состояния всегда усиливают соматические недуги. Терапевты должны знать о различных соматических проявлениях психических заболеваний или консультироваться со специалистом-психиатром.

Но наибольшее внимание автора привлекает та форма ятрогений, которые описал Р.А. Лурия, и которые врачи чаще всего наблюдают в поликлиниках и стационарах. В период реактивного невроза даже любое неосторожно сказанное слово или взгляд со стороны врача может быть причиной ятрогенного «ранения» психики больного. Эти формы и случаи, по мнению И.А. Кассирского, являются наиболее благоприятными по течению и прогнозу при лечении, восстановлении и укреплении нервной системы больного. Влияние психического фактора на соматическую сферу может быть как патогенным, так и саногенным. Сюда входят, прежде всего, соблюдение «психической асептики» и психотерапия.

Врачи обязаны уметь соблюдать «психическую асептику». И.А. Кассирский предлагает уделять ей самое серьезное внимание в воспитании и обучении врачей всех специальностей. Уделять большое внимание преподаванию в медицинских институтах медицинской (клинической) психологии.

Пациенты даже со здоровой психикой сильно переживают соматические расстройства, особенно в области сердца, считая его главным жизненным органом. Неопытные в области психотерапии врачи, к сожалению, этого не учитывают. Неосторожный вопрос к больному, наводящий его на известную ему симптоматику или сообщение больному о плохих анализах или исследованиях будут пугать его, и у пациента возникнет подозрение о несуществующей у него болезни, которое травмирует его, заставляя «уходить в болезнь». Если у больного есть органическое заболевание, то ятрогенная травма изменяет в худшую сторону сенситивно-интеллектуальную часть внутренней картины болезни. В связи с этим сама болезнь дает ухудшение, появляются дополнительные функциональные расстройства. Как правило, больные плохо ориентированы в вопросах медицины, и врач, общающийся с больными, должен это учитывать и обращаться с ними более осторожно.

Уже в 70 годы XX века И.А. Кассирский отметил усложнение медицинских методов исследования и показал, что некоторые из них требуют от больного тренировки, терпения и иногда сопровождаются весьма болезненными процедурами. Изменяются процессы диагностики и лечения. На основе различных диагностических методов синтезируется диагноз конкретного больного и вырабатываются индивидуальные стратегии лечения. И вслед за великими русскими терапевтами (М.Я. Мудров, Г.А. Захарьин, С.П. Боткин и др.) И.А. Кассирский подхватывает основной принцип индивидуализации в клиническом подходе к больному, сформулированный М.Я. Мудровым: «Лечить надо не болезнь, а больного». У каждого больного лечение болезни требует индивидуального подхода. Не нужно и вредно противопоставление больного болезни и болезни больному. Врачу необходимо встать на позиции диалектического синтеза этих категорий. В развитии болезни сочетаются социальная ситуация развития и генетические, наследственные факторы. Игнорирование того и другого будет приводить к ряду грубых ошибок в психологии, психиатрии, судебной практике и в общемедицинской диагностике.

Говоря о ятрогенных неврозах, И.А. Кассирский отметил, что их происхождение зависит не только от типа нервной системы, но и от генотипа больного, от его психологического состояния, что отражает его психосоматическую индивидуальность. Он делал упор на участие сознания и эмоций в формировании ятрогении.

Проблему психического И.А. Кассирский рассматривал с позиции философии диалектического материализма и подчеркивал роль эмоций и сознания в отражении реальности человеком. Понимание роли эмоционального реагирования, сознания в вегетативных проявлениях больного помогает врачу диагностировать невротическое состояние, при этом врач должен учитывать объективные физиологические исследования и историю жизни и заболевания больного.

Механизм возникновения боли при неврозах автор объяснял доминированием двигательных и вегетативных проявлений. Согласно теории И.П. Павлова, которой придерживается И.А. Кассирский, причиной невроза является сильное возбуждение задних отделов гипоталамуса. Они, влияя на вегетативные функции подкорковых и подбугровых образований передних отделов гипоталамуса, нарушают регулирующее влияние коры головного мозга. Этот невроз в современном варианте называют вегетососудистой дистонией. Он протекает с нарушением функций внутренних органов, поскольку вегетативная нервная система оказывает регулирующее действие на деятельность всех органов и систем, которые функционируют автономно — таких как сердце, сосуды, кишечник, потовые железы и другие. Невроз только имитирует заболевания, а обследование больного показывает, что их на самом деле нет. Однако вследствие продолжительного нарушения функционирования нервной системы возможно появление структурных изменений в этих органах.

Обсуждая вопрос о соотношении невротического и органического в этиологии и патогенезе заболеваний, И.А. Кассирский предостерегал врачей от слишком поспешного принятия решения о триггерной роли психической травмы и нервных переживаний в возникновении болезни. Что касается ряда болезней, то их сенсорный механизм может реализоваться на органической почве. Это касается в первую очередь кардиологических, эндокринных заболеваний. В данном случае необходимо проводить профилактику заболеваний, основную роль в которой будет играть психологический настрой пациента.

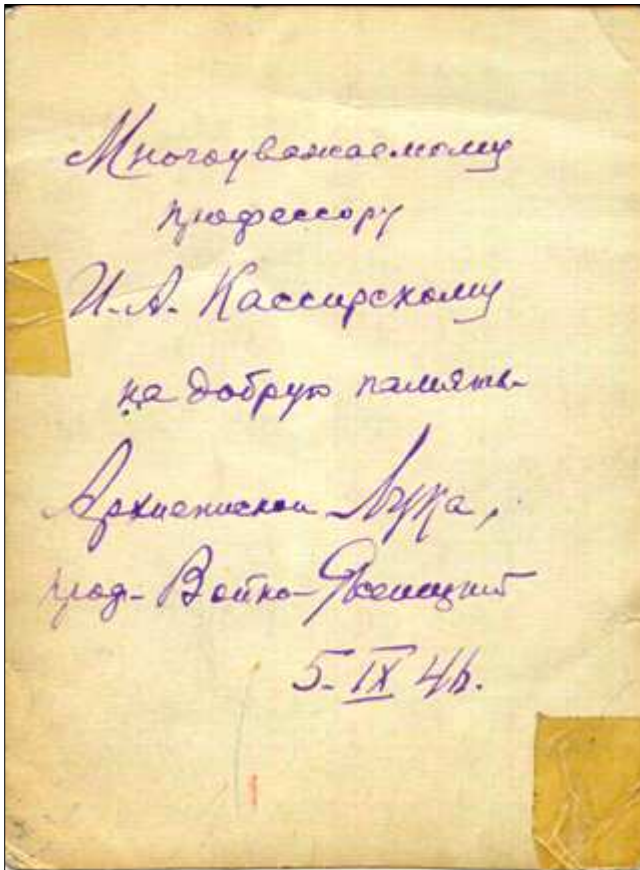
Отмечая, что телесные, физиологические симптомы болезни осложняются переживаниями больного, опасениями и страхами, автор пишет, что бывает органическое заболевание незначительное, а эмоциональное состояние больного выводит его из строя, формируя хроническую форму. Реактивные, ятрогенные вегетативные неврозы часто инвалидизируют больных, лишая их трудоспособности. В таком случае, утверждает И.А. Кассирский, хорошая психотерапия нередко приводит их к выздоровлению. Встает вопрос: кто должен заниматься такими больными? С позиции 70-х годов XX века было трудно на него ответить, так как в медицинских институтах и в медицинских училищах не преподавалась психология. И врачи-терапевты знали о психотерапии ровно столько, сколько сами пациенты. Если врачи-терапевты недостаточно знают и понимают значение и смысл психотерапии, то о специалистах хирургического цикла можно сказать, что они не имеют о ней ни малейшего представления.

Здесь нужно отметить очень важную деталь: дружбу с великим хирургом В.Ф. Войно-Ясенецким¹ (архиепископом Лукой), чья жизнь была образцом гражданственности, честного труда, бескомпромиссного выполнения долга врача, большой человечности, необычайных проявлений таланта в науке. Его практическая хирургическая

¹ О В.Ф. Войно-Ясенецком см.:

Гребенникова В.В., Ковалевский В.А. Валентин Феликсович Войно-Ясенецкий: архиепископ и врач // Медицинская психология в России: электрон. науч. журн. – 2009. – Т. 1, № 1(1).

Никитина Ю.Я. Главный врач и хирург Переславской земской больницы В.Ф. Войно-Ясенецкий // Медицинская психология в России. – 2013. – Т. 5, № 5. – С. 6. doi: 10.24411/2219-8245-2013-15060



Оборотная сторона книги В.Ф. Войно-Ясенецкого с дарственной надписью

деятельность принесла реальное исцеление от тяжёлых болезней тысячам людей. Он всегда заботился о своих пациентах, чтобы не нанести психическую травму видом операционной, предлагал давать наркоз больным еще до помещения в операционную (В.Ф. Войно-Ясенецкий являлся одним из лучших хирургов своего времени, известным анатомом, организатором и руководителем кафедры топографической анатомии и оперативной хирургии Туркестанского университета, автором десятков исследований по медицине, главным хирургом эвакогоспиталя во время Отечественной войны, одновременно был крупным религиозным деятелем русской православной церкви).

Чаще всего больные с реактивными и ятрогенными неврозами обращаются к терапевту, потому что функциональная патология так или иначе проявляется органической симптоматикой. И.А. Кассирский проводит фразу Р.А. Лурии: «Плачет мозг, а слезы в органах». Врачи-терапевты не справляются с данной патологией ввиду плохой подготовки в области функциональной патологии, клинической психологии, психотерапии, они не владеют

соответствующими приемами и подходами психологического воздействия на больных. Многие из них представляют в качестве воздействия только гипноз и внушение, скрывая от больного сущность его заболевания. Для врача-онколога всегда на первый план выходят проблемы психологические, так как от поведения врача во многом зависит отношение больного к своей болезни, его психологический статус. Всегда при злокачественном заболевании проблема взаимоотношений врача и больного выходит за рамки просто медицины. Встает вопрос: сообщать диагноз или нет, и в какой форме, чтобы минимизировать психическую травму и, по возможности, мобилизовать психологические ресурсы больного. Стандартного ответа на этот вопрос нет, но всегда нужно думать о физическом и психологическом состоянии больного и действовать в его интересах.

И.А. Кассирский подошел к самой сути вопроса: важна именно техника научной психотерапии, которую нужно изучать в медицинских вузах. Он пишет о необходимости серьезной, глубокой подготовки кадров, обязательной подготовки по клинической психологии врачей-терапевтов, невропатологов, психиатров. Несмотря на сложное политическое время, призывает воспользоваться рациональным зерном концепции З. Фрейда, которое содержится в его клиническом опыте в области психотерапии и психоанализа.

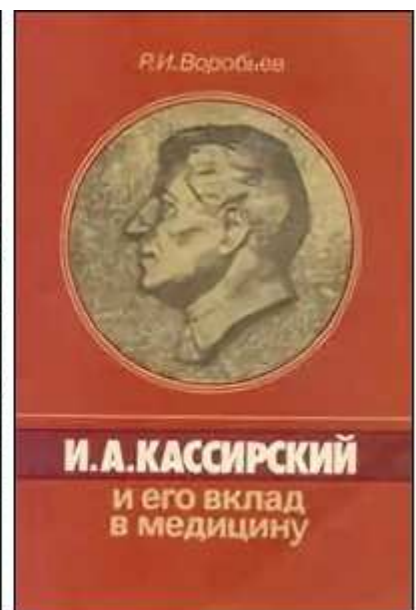
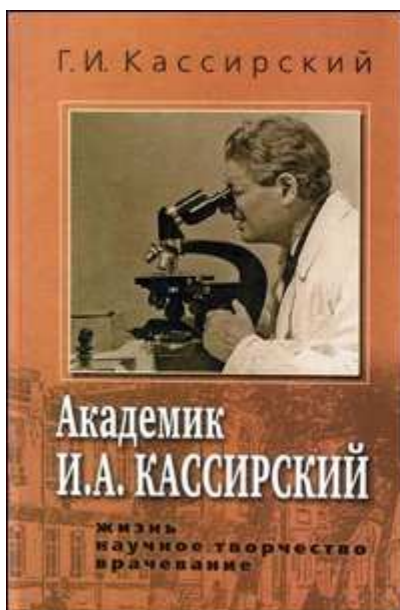
Серьезная системная подготовка квалифицированных специалистов по психотерапии предполагает глубокое изучение анатомии и физиологии нервной системы и высшей нервной деятельности, основ неврологии и психиатрии, психофизиологии, психологии и врачебной деонтологии. Отдельно и серьезно современному терапевту нужно изучать множество методических и технических приемов психотерапии. Именно область психотерапии требует «рафинированного» научного и практического подхода, отличной школы, поскольку самодеятельность и эмпиризм могут

принести больше вреда, чем пользы. Психотерапевтические кабинеты должны создаваться в первую очередь при поликлиниках наравне с кабинетами физиотерапии, рентгенологии и лечебной физкультуры.

Большое значение И.А. Кассирский уделяет техническому прогрессу в медицине. Он приветствует развитие кибернетики, утверждая, что она повышает знания и вооружение врача, но эта «добродетель» может превратиться во зло, если врач, полагаясь на технику, прекратит мыслить и совершенствовать свои знания и умения. Критикуя западную медицину, автор показывает, что техническое мышление, техницизм в сознании многих врачей, особенно американских, стали вытеснять здоровый и разумный клиницизм. Важно то, что компьютеры и лаборатории не должны отнимать «душу» у медицины. Диагностика и лечение больного человека не должны вступать в стадию «механизации и массового производства», в которую они давно вступили в Америке. В связи с этим растет черствость и напряженность отношений между больным и врачом. Врач все больше и больше отдаляется от больного, а его деятельность опосредуется техникой.

В заключение хочется сказать, что академик И.А. Кассирский в своей книге «О врачевании» опередил время как минимум на двадцать лет. Первые исследования в области психологии соматических больных начались в университетах Москвы, Санкт-Петербурга (Ленинграда), Киева и Тбилиси в 80-х годах прошлого века, параллельно шло обучение психотерапии с помощью зарубежных специалистов. Кафедры психологии в медицинских институтах появились в 90-е годы, а создание психологических факультетов в медицинских вузах пришлось на середину 2000-х годов.

Современный медицинский конвейер, опосредствованный компьютерной техникой, не оставляет время для общения врача с пациентом. Пропась между врачом и пациентом увеличивается. Медиков виртуально обучают технологиям создания «виртуального пациента». Этот вакуум должен быть заполнен высококвалифицированными клиническими (медицинскими) психологами и психотерапевтами. В современном мире логичнее всего вести пациента медицинской бригадой, в которой психологи и психотерапевты играют не последнюю роль.



Литература

1. Воробьев Р.И. И.А. Кассирский и его вклад в медицину. – М.: Медицина, 1988. – 174 с.
2. Кассирский Г.И. Академик И.А. Кассирский. Жизнь. Творчество. Врачевание. – М.: Русский путь, 2011. – 228 с.
3. Кассирский И.А. О врачевании: Проблемы и раздумья. – М.: Медицина, 1970. – 272 с.
4. Кассирский И.А. Воспоминания о профессоре В. Ф. Войно-Ясенецком // Наука и жизнь. – 1989. – № 5. – С. 76–89.

Academician I. A. Kassirsky and his book "About healing"

Goryacheva T.G.^{1, 2}
E-mail:

¹ Pirogov Russian National Research Medical University
1 Ostrovitianov str., Moscow, 117997, Russia
Phone: +7 (495) 434-31-74

² Moscow State University of Psychology & Education
29 Sretenka str., Moscow, 127051, Russia
Phone: +7 (495) 632-91-99

Abstract. The article is devoted to one of the most interesting works of the great therapist I.A. Kassirsky, covering in his book the methodological issues of medicine. The paper sets out and analyzed the views of I.A. Kassirsky on the psychology of the doctor-patient relationship, the development and prevention of iatrogenic diseases and the possibility of psychotherapy. The article discusses in detail the provisions proposed by I.A. Kassirsky about a medical duty, about sensitivity and attention to the patient, about the need to take into account the psychological state of the patient, to study the internal picture of the disease. Analyzing the causes of iatrogenic, I.A. Kassirsky advanced his classification and suggested a way to overcome them. He saw the leading role in this direction in raising the educational level of a physician in the field of clinical psychology and psychotherapy. The basis of this trend is an approach that considers the unity of the mental and somatic, the inadmissibility of the separation of soul and body. Considering modern medicine, academician I.A. Kassirsky noted the great importance of technical progress in the work of a doctor. However, he warned that the clinical data of the patient are of paramount importance, and only as a valid application to them is laboratory and instrumental methods of investigation. Speaking for technical progress, he was against technocratism. The article talks about the significance of the book "About healing" for the modern development of clinical psychology and psychotherapy, about the need to study and develop these disciplines in medical schools.

Key words: Kassirsky I.A.; history of medicine; medical deontology; clinical psychology; psychotherapy; iatrogenic; the relationship of the doctor and the patient.

For citation

Goryacheva T.G. Academician I. A. Kassirsky and his book "About healing". *Med. psihol. Ross.*, 2019, vol. 11, no. 1, p. 1. doi: 10.24411/2219-8245-2019-11010 [in Russian, abstract in English].