

## § 87

Таким образом, по поводу каждого пункта рассказа врач получает более точную информацию. Однако он ни в коем случае не должен задавать вопросы таким образом, чтобы предопределять ответы пациента<sup>82</sup>, то есть так, чтобы последний вынужден был говорить только да или нет. Иначе введенный в заблуждение пациент будет подтверждать или отрицать неправду, полуправду или не совсем точные положения или из лени, или из желания сделать приятное своему врачу. Это должно привести к формированию неправильного представления о болезни и выбору неподходящего метода лечения.

<sup>82</sup> Например, врач не должен спрашивать: «Имело ли место то или это обстоятельство?» Он никогда не должен быть виновным в подобных намеках, так как они вводят больного в заблуждение и подталкивают его к тому, чтобы дать неверный ответ или искаженный отчет о своих симптомах.

## § 88

Если в этом произвольном рассказе не будет сообщено о многих аспектах состояния тела и психики и их деятельности, то врач должен просить дополнить рассказ подробностями об этих органах и их функционировании или о психическом состоянии и настроении больного<sup>83</sup>. Однако вопросы при этом врач должен задавать в самом общем виде, чтобы вынудить рассказчиков самих входить в подробности описываемых явлений.

<sup>83</sup> Каков, например, характер стула? Как отходит моча? Как обстоят дела с дневным и ночным сном? Каковы настроение и память? Что можно сказать о жажде? Какой привкус во рту? Какие питье и пища предпочтительны и какие вызывают отвращение? Каждое ли из яств в полной мере обладает свойственным ему вкусом или имеет еще какой-то непривычный привкус? Какое самочувствие после еды и питья? Может ли он сказать что-нибудь в отношении головы, конечностей или живота?

## § 89

Когда больной (ибо от него главным образом мы ждем описания болезненных ощущений, если только речь не идет о симуляции) по собственной воле и в ответ на вопросы врача расскажет все необходимое для создания довольно удовлетворительного представления о заболевании, врач может и должен (если он чувствует, что полученных сведений недостаточно) задать более точные, более специальные вопросы<sup>84</sup>.

<sup>84</sup> Например: «Как часто бывает стул? Каков в точности характер испражнений? Состоят беловатые испражнения из кала или слизи? Испытывает ли он боли при дефекации или нет? Какой точный характер болей, и где они локализируются? Чем рвет больного? Является ли неприятный привкус во рту гнилостным или горьким, или кислым, или каким-либо еще? Ощущается ли он во время, до или после еды? В какое время дня выражен он особенно сильно? Каков привкус отрыжки? Мутнеет ли моча только после отстаивания, или уже сразу отходит мутной? Каков ее цвет сразу после