

© КОЛЛЕКТИВ АВТОРОВ, 2006

УДК 616:001:93

Ключевые слова: *история медицины, преподавание, патология.*

*А. М. Сточик, М. А. Пальцев, С. Н. Затравкин, А. А. Сточик*

## **ВОЗНИКНОВЕНИЕ И РАЗВИТИЕ ПАТОЛОГИИ КАК НАУКИ И ПРЕДМЕТА ПРЕПОДАВАНИЯ**

### **Цели, задачи и предмет патологии в XVIII — первой четверти XIX века**

ГУ ВПО ММА им. И. М. Сеченова Росздрава, 119881, Москва; НПО "Медицинская энциклопедия" РАМН, Москва

В историко-медицинской литературе сложилась устойчивая традиция рассматривать историю патологии главным образом, а подчас исключительно, как историю смены и сосуществования различных медицинских (патологических) систем и учений. Известны десятки работ, в которых подробно описываются, разбираются, сопоставляются и классифицируются многочисленные медицинские (патологические) системы и учения от времен Гиппократов до середины XIX века. Такой подход к разработке проблем истории патологии, вне всякого сомнения, имеет право на существование и уже до-

казал свою эффективность, позволив установить преимущество и влияние отдельных идей на развитие как теоретической, так и практической медицины. Вместе с тем он не может и не должен быть единственным при изучении истории патологии. Не может потому, что полностью выводит за рамки рассмотрения и исторического анализа чрезвычайно важные факты: в XVII веке в недрах теоретической медицины зародилась, а в середине XVIII века окончательно сформировалась и выделилась в отдельный раздел медицины новая медицинская научная и учебная дисциплина — патология.

Условной датой ее выделения считают 1758 г. — время выхода в свет первого специального фундаментального руководства по патологии И. Д. Гауба "Начальные основания врачебной патологии". Вслед за этим трудом И. Д. Гауба последовала целая серия публикаций руководств и учебников по патологии практически во всех странах Европы; в университетах стали вводиться самостоятельные курсы преподавания этой науки, были открыты первые кафедры, появились первые профессора патологии и первые специалисты-патологи.

Ни в одной из публикаций, посвященных разбору медицинских (патологических) систем и учений, мы не встретили даже упоминания этих фактов. В лучшем случае авторы упоминали о руководстве И. Д. Гауба, и то лишь в контексте аналитического разбора взглядов, которых придерживался его автор [7].

Такое невнимание исследователей истории патологии к факту ее рождения как самостоятельной научной и учебной дисциплины в целом понятно. Возникнув и получив развитие, патология не оказала заметного влияния ни на появление новых, ни на совершенствование существовавших патологических систем и учений. А потому этот факт оказался малосущественным в контексте избранного исследователями подхода. Для нас же он представляется принципиальным, поскольку позволяет констатировать, что возникновение и начальные этапы развития патологии как самостоятельной медицинской науки не были прямо связаны ни со стремлением лучших представителей врачебного сообщества выстроить универсальную теорию медицины, ни с существовавшим в медицине в XVII—XVIII веках многообразием теоретических систем и учений.

Проведенный нами анализ руководств и учебников по патологии XVIII — первой четверти XIX века позволил установить, что патология как научная и учебная медицинская дисциплина того времени не была полностью тождественна ни одному из существовавших учений, имела отличный от них предмет изучения (или, точнее, рассмотрения), преследовала иные цели и задачи, которые существенно отличались и от сегодняшних.

Медицинские системы и учения, во-первых, носили междисциплинарный характер и включали в себя значительный объем сведений, касавшихся принципов жизнедеятельности организма человека в здоровом состоянии. Более того, ни одна умозрительная система не могла быть выстроена вне этих принципов, которые играли роль своеобразного аксиоматического аппарата. Принципы жизнедеятельности организма человека в здоровом состоянии лежали в основе всех без исключения систем и учений и именно на их основе строились все последующие рассуждения о болезненных изменениях, их причинах и механизмах. Патология же как отдельная научная дисциплина вопросов функционирования организма человека в здоровом его состоянии не рассматривала вовсе. Безусловно, патология не могла не опираться на общие положения и конкретные данные физиологии, но проблема нормы не относилась к предмету ее рассмотрения.

Во-вторых, все без исключения медицинские системы и учения рассматривали болезнь как одну из двух принципиально возможных форм жизни организма, как нездоровье. Именно с этих позиций

в рамках систем и учений рассматривались вопросы причинности и, выражаясь современным языком, патогенетических механизмов возникновения и развития болезни. Создателей систем интересовал вопрос, почему и каким образом возникает болезнь вообще, а не какое-то конкретное заболевание.

В патологии как самостоятельной научной дисциплине не только рассматривались проблемы болезни в целом (здесь патология оказывалась тождественна той медицинской системе, которой придерживался автор конкретного руководства или учебника), но анализировался весь объем конкретного фактического материала о болезнях, которым располагала медицина того времени. Оказавшись насквозь пронизанной идеологией тех или иных медицинских систем, патология вместе с тем представляла собой не их пересказ, а предметно ориентированный синтез умозрительных рассуждений и эмпирического материала, полученного врачами у постелей больных. Умозрительные теоретические конструкции медицинских систем в рамках патологии носили не самоценный характер, они использовались, во-первых, для систематизации накопленного эмпирического материала о болезнях и их проявлениях, а во-вторых, для их объяснения и поиска средств и методов оказания помощи. Кроме того, по словам профессора патологии Венского университета Ф. К. Гартмана, умозрительные положения медицинских систем послужили для патологии своеобразной формой, структурообразующим фактором, в то время как эмпирически накопленный фактический материал составил основное содержание дисциплины. "Умозрение одно по себе начертывает только форму без содержания, — указывал Ф. К. Гартман в своем учебнике "Общая патология", — и в области возможного не находит пути к действительному миру. Наблюдение, не сопровождаемое умозрением, доставляет хаотичное содержание без порядка и без правил. Посему как то, так и другое в их раздельности не приводит к истинному знанию и полезному действию... Философическое умозаключение из общего должно быть сопряжено с точным изысканием в особенном" ([2], с. 10—11).

Однако вернемся к предмету патологии как самостоятельной медицинской науки и с этой целью вновь обратимся к учебникам и руководствам по патологии XVIII — первой четверти XIX века. "Все то, что о свойстве, различиях, причинах и действиях болезни знать надобно, — читаем мы в "Начальных основаниях врачебной патологии" И. Д. Гауба. — Сия наука патологиею (то есть наукою о болезнях) называется" ([3], с. 6). Весьма близкое определение патологии как самостоятельной медицинской науки давал и автор одного из первых университетских учебников по этому предмету лейпцигский профессор Х. Г. Людвиг: "Патология — наука о существе, причинах, припадках и знаках болезней, в человеческом теле случающихся" ([6], с. 1). "Медицинская патология — есть часть Врачебного искусства, — указывал Г. В. Консбрух, — содержащая в себе обозрение наших познаний о натуре, происхождении и явлениях болезненного состояния человеческого тела" ([5], с. 2).

Мы не случайно привели здесь три весьма похожих друг на друга определения патологии как научной дисциплины. Первое определение, данное И. Д. Гаубом, датировано 1758 г., второе, Х. Г.

Людвига — 1767 г., третья, Г. В. Консбруха, — 1809 г., что позволяет говорить о неизменности предмета патологии на протяжении XVIII — начала XIX века, который состоял в изучении трех основных групп проблем: сущности болезней ("свойства и различия болезней", "существо болезней", "натура болезней"), их причин ("причины болезней", "происхождение болезней") и внешних клинических проявления ("действия болезней", "припадки болезней", "явления болезненного состояния человеческого тела").

Именно эти группы проблем и составили три главных раздела патологии — нозологию, этиологию и симптомологию. Все три раздела полностью сформировались уже к моменту выделения патологии в самостоятельную науку и оставались ее главными составными частями вплоть до конца первой четверти XIX столетия. В определении, данном Х. Г. Людвигом, правда, содержится еще упоминание о "знаках" болезней, а сам Х. Г. Людвиг в своем учебнике выделил еще один, четвертый, раздел — семиотику, изучающую как раз "знаки" болезней. Однако большинство патологов отказались от подобного пути, прямо указав, что патологическая семиотика настолько обширна, что требует самостоятельного изучения и преподавания.

Итак, нозология, этиология, симптомология... В силу значительного объема информации, а главное, выраженного несоответствия современным представлениям об этих понятиях даже простое описание содержания каждого из этих разделов невозможно в рамках одной журнальной статьи и заслуживает отдельного рассмотрения. Поэтому в настоящей публикации мы постараемся дать лишь общий абрис содержания главных разделов патологии XVIII столетия.

Раздел "Нозология" традиционно открывался определением понятия "болезнь" и посвящался его обсуждению. Согласно определению, данному Х. Г. Людвигом, "болезнь есть противуестественное некое расположение тела, повреждающее в оном потребные действия" ([6], с. 5). "Болезнью называется то состояние живого человеческого тела, по которому свойственные человеку действия, согласно с уставами здравия производиться не могут", — так определял болезнь И. Д. Гауб ([3], с. 11). Перечень подобных определений, датированных XVIII — началом XIX столетия, может быть легко продолжен. Все они сводились к одному основополагающему тезису: болезнь — состояние организма, противоположное здоровью, заключающееся либо в нарушенном "действии", либо в невозможности совершать "действия", присущие здоровому организму. Так считали все без исключения врачи XVII—XVIII столетий, что дало возможность профессору Московского университета И. В. Варвинскому в середине XIX века совершенно справедливо назвать патологию того времени "припадочной (симптоматологической)".

"Не имея достаточных сведений о строении, составе и отправлениях человеческого тела, — говорил И. В. Варвинский, — ... врачи не могли видеть связи между болезненными явлениями: они смотрели на припадки, как на особые болезни. Поэтому в детстве нашей науки, всякий припадок был принимаем за болезнь... Болезни этой эпохи Патологии суть: кашель, кровохарканье, трудное дыхание, головная боль и т. п." ([1], с. 56).

К моменту выделения патологии в самостоятельную научную дисциплину упомянутые И. В. Варвинским болезни продолжали существовать, но были выделены в особую группу болезней, получившую наименование "простых". "Позже, когда наблюдение показало, что припадки почти никогда не встречаются отдельно, что они представляются большей частью в известном сочетании, — отмечал И. В. Варвинский, — начали собирать явления, замечаемые в больном в одно и то же время. Группы припадков, более или менее часто наблюдаемые и повторявшиеся в одном и том же почти виде, стали называть болезнями. Так произошли названия болезней: горячка, водянка, желтуха, ломота и проч." ([1], с. 56—57). Эти болезни получили наименование "сложных", а их принципиальное отличие от "простых", столь удачно сформулированное И. В. Варвинским, стало одним из вопросов, рассматривавшихся в разделе "нозология".

Каждая болезнь, как "простая", так и "сложная", в сознании врачей и патологов XVIII столетия представлялась как некое единое "целое, более или менее резко ограниченное", и в этом "целом" (подчас воспринимаемом и трактуемом как отдельный живой организм) выделяли начало, развитие и конец, что также разбиралось и анализировалось в разделе "нозология".

Далее авторы руководств и учебников по патологии переходили к главной проблеме раздела "нозология", который заключался в теоретическом осмыслении "сущности" болезней с позиций той или иной медицинской системы; выражаясь словами Ф. К. Гартмана, происходило "сопряжение" "точного изыскания в особенном" с "философическим умозаключением из общего". Результатом "сопряжения" становилось появление различных классификаций болезней. Эти классификации представляли собой классические образцы использования идеологических положений медицинских (патологических) систем в качестве формы для структурирования имевшегося в распоряжении врачей эмпирически накопленного материала. В данном случае классифицировались сами болезни. Так, например, последователь учения Г. Бургаве Х. Г. Людвиг выделял следующие 4 "отделения" болезней: "1. болезни частиц, твердые и жидкие части составляющих; 2. болезни жидкостей; 3. болезни твердых частей; 4. болезни сложных частей, внутренности и органы составляющие" [6].

Еще раз повторимся. Алгоритм выявления и познания болезней в XVIII веке кардинальным образом отличался от сегодняшнего. Сначала болезнь выделялась и описывалась на основании чистоты совместной встречаемости клинических симптомов, затем она приобретала в сознании врачей статус единого целого, включалась в нозологические системы, затем осмыслялась на основании существовавших умозрительных положений теоретических систем и только потом относилась к какому-либо "отделению". При этом ни "неправильное смешение твердых частиц", ни "загустевание соков", ни "какохимии" не были преобразом современного понятия о морфологическом субстрате болезни или патогенетическом механизме ее возникновения и развития. Проведение каких-либо прямых параллелей между "какохимией" и любым из современных патогенетических механизмов является грубейшей ошибкой, поскольку современная

патология строится на принципиально иных основах, предполагает совершенно другой алгоритм выделения и изучения болезней. Этот алгоритм появился только в первой четверти XIX века после методологического прорыва, совершенного Дж. Б. Морганьи и закрепленного блистательными работами французских клиницистов и патологоанатомов первой четверти XIX века [9]. Этот алгоритм лег в основу и привел к появлению новой современной патологии, которую в отличие от "припадочной" патологии XVIII — начала XIX века можно условно назвать "клинической".

Однако вернемся к главным разделам патологии XVIII века и обратимся к разделу "этиология", пожалуй, самому сложному для понимания современным читателем. В XVIII веке причинами болезней считали и называли не только причины в современном понимании, но и условия возникновения заболеваний, а также отчасти и то, что сегодня имеет отношение к патогенезу болезни. Назвав эти достаточно разнородные понятия одним термином, врачи XVIII века оказались вынужденными конкретизировать его, введя понятия отдаленных и ближайших причин болезней. Отдаленные причины в свою очередь делились на случайные ("предшествовавшие", "вредящие силы", "болезненные семена") и предрасполагающие. "Всякое в теле имеющееся расположение, по которому оно, если случай к тому сделается, занемочь может предрасполагающей причиной называется, а случайная причина есть та, которая, присоединяясь к предрасполагающей, оную возбуждает, дабы соединенными силами причинять болезнь, — указывал И. Д. Гауб. — Из сих причин, одна, сама собою, не в состоянии причинять болезнь, а надобно, чтобы они обе вместе были. Когда предрасполагающей причины нет, тогда случайная не вредит; и напротив того, тот который, имея предрасположение к болезни, случайных оной причин избегает, болезни причастным не сделается" ([3], с. 22).

В отношении перечня случайных причин мнения авторов учебников и руководств по патологии были сходны. К ним относили факторы внешней среды обитания человека (температура воздуха, климатические особенности местности, инсоляция и т. п.), образ его жизни, режим и рацион питания, соблюдение гигиенических норм и правил [2—6]. Что же касается предрасполагающих причин болезней, то они носили сугубо умозрительный характер и представляли собой еще один пример приложения общетеоретических положений медицинских систем к конкретному материалу. Так, например, Х. Г. Людвиг в качестве предрасполагающих причин называл холерическое, меланхолическое или флегматическое "сложения", различные виды многокровий и малокровий, водяные, многомокротные, черно-желчные, кислые, щелочно-летучие, нашатырные и другие какохимии [6].

Таким образом, согласно представлениям врачей XVIII столетия, для возникновения болезни требовалось совместное влияние случайной и предрасполагающей причин. Однако даже в этом случае болезнь не возникала. Совместное действие случайной и предрасполагающей причин порождало не саму болезнь, а ее ближайшую причину. "Ближайшая причина есть та перемена в здоровом теле, через отдаленные причины учинившаяся, — указывал Х. Г. Людвиг, — которая в дальнейшем

своем открытии, есть действительнее прочих к приведению расположения, от которого наконец действия нарушаются" ([6], с. 69).

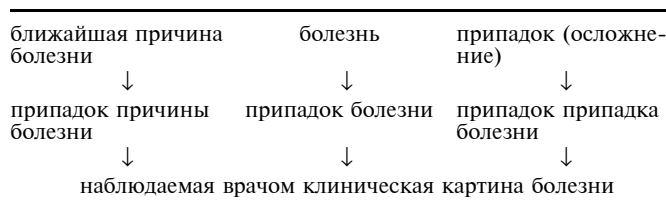
Ближайшая причина болезней была еще более тесно увязана с идеологией той медицинской системы, которой придерживался автор того или иного руководства по патологии. Так, для Х. Г. Людвига ближайшими причинами служили различные "повреждения" твердых частиц, "загустевание" соков, какохимии и т. п. [6], а, например, для приверженцев динамического учения Броуна — стении, астении и другие виды нарушений возбудимости [2].

Особо подчеркнем, что между ближайшей причиной болезни и болезнью (нарушенным действием) не было посредника в виде патогенетического механизма. Ближайшая причина вызывала болезнь непосредственно и, что особенно важно, продолжала действовать и после возникновения болезни. Последнее обстоятельство является чрезвычайно принципиальным, поскольку без него будет невозможно понять всю сложность следующего раздела патологии — "симптомологии".

Итак, в результате совместного действия предрасполагающей и случайных причин в организме человека возникла ближайшая причина болезни, вызвавшая саму болезнь. У постели больного врач мог судить о возникшей болезни по внешним ее проявлениям — симптомам, или, выражаясь языком XVIII столетия, припадкам, описанию, рассмотрению и анализу которых посвящался третий, самый обширный, раздел патологии XVIII — первой четверти XIX века — "симптомология".

В отечественной историко-медицинской литературе этот раздел патологии XVIII века остался без внимания со стороны исследователей, а вместе с тем без него невозможна достоверная реконструкция целей и задач патологии как научной и учебной дисциплины того времени.

В основе раздела "симптомология" лежало незыблемое для врачей XVIII — первой четверти XIX века положение о том, что "у больного оказываются три противуестественные обстоятельства, то есть: болезнь, ее причина, и припадок" ([3], с. 34), и все три названные "обстоятельства" имели внешние клинические проявления, называвшиеся симптомами, или припадками, "означавшими каждое чувствительное отклонение от здорового состояния" (см. схему):



Как уже отмечалось ближайшая причина болезни, вызвав болезнь, не исчезала, а продолжала действовать в организме человека, проявляясь припадками, получившими название припадков причины болезни. "Припадки причины суть такие явления, — писал Г. В. Консбрух, — кои происходят от одной и той же причины, от которой произошла и самая болезнь, а посему они с болезнью, как случай-

ные действия одной и той же причины, находятся в связи... Они могут происходить позже других припадков, или они могут продолжаться и тогда, когда болезнь уже исчезла, и наоборот. Сии припадки опаснее самой болезни; сверх того руководствуют к узнанию причины; и потому при распознавании и лечении болезней они весьма важны" ([5], с. 31).

Болезнь сама по себе отождествлялась либо с припадком, либо с суммой припадков, и такие припадки получили наименование "припадки болезни" или "болезненные припадки". "Болезненный припадок, — указывал И. Д. Гауб, — есть приметное, силою предлежащей болезни ближайшее произведение оной" ([3], с. 35). Выделялась и третья группа припадков соответственно третьему из названных выше "обстоятельств" — припадки припадков болезни, или, выражаясь современным языком, симптомы осложненной основного заболевания. "Если же оба припадка (припадок причины и припадок болезни. — Авт.) еще и иное и приметное приключение причиняют, — отмечал И. Д. Гауб, — то сие припадком припадка называется" ([3], с. 37).

Проиллюстрируем описанное выше двумя примерами из учебника Х. Г. Людвиг: "Желудок не варит принятой пищи (аногехия); понеже нечистота сыростей в оном находится, следовательно, мы теперь болезнь и ближайшую причину знаем. Не варение пищи (аногехия), или ослабевший аппетит, есть припадок болезни; тошнота и вонючая отрыжка, суть припадки причины; произвольная рвота, есть припадок припадка" ([6], с. 147—148). И второй пример, столь же необъяснимый с позиций современной патологии: "Желчь в большом количестве вошла в кровь, понеже желчные сосуды заперты; которой болезни есть самая ближайшая причина. Желтуха, есть первейший болезни припадок, доказывающий излишество желчи; варение от недостатка желчи поврежденное, есть припадок причины, ветры и ворчанье в животе, суть припадки припадков" ([6], с. 148).

Выявление, а главное, распределение припадков по названным группам было делом чрезвычайно сложным, но абсолютно необходимым для любого врача XVIII столетия, который претендовал на это высокое звание. "В испытании припадков, — прямо указывал Х. Г. Людвиг, — Врач должен такой наблюдать порядок, чтобы действия от самой болезни, от причин болезни, и от другого действия или припадка зависящие, точно отличить, и таким образом правильно учрежденные действия, не только в самом себе познать, но также к рассмотрению причин совершеннее дойти мог... Худо поступает Медик, есть ли на одно только болезненное действие смотрит, а в ближайшую причину, или в другие отдаленные не вникает" ([6], с. 146—147).

А теперь попытаемся взглянуть на приведенный текст Х. Г. Людвиг с другой точки зрения. Поскольку ни одна другая "врачебная" наука, включая практическую медицину, не содержала того объема информации, на основании которого становилось возможным точно и безошибочно дифференцировать "припадки", патология в XVIII веке автоматически превращалась в дисциплину, без досконального знания которой постановка диагноза и выявление причины того или иного конкретного заболевания были невозможны. Последнее обстоя-

тельство придало патологии XVIII века и как науке, и как предмету преподавания особый статус в структуре медицинских знаний.

Вследствие того что решение задачи на основе "встреченной клинической картины" "дойти" до диагноза и причин возникшего заболевания относилось к сфере патологии, есть все основания утверждать, что в XVIII — первой четверти XIX столетия патология прямо формировала врачебное мышление. Как наука она определяла алгоритмы врачебного мышления для всего врачебного сословия, а как предмет преподавания формировала его у студентов в процессе изучения ими университетского курса патологии. В XVIII — первой четверти XIX века врач как "испытатель болезненной натуры", которому надлежало пройти путь от "встреченной картины болезни к ее диагнозу", рождался не в ходе освоения курсов практических медицинских дисциплин, а именно при изучении патологии. Более того, Х. Г. Людвиг прямо ставил такую задачу перед университетским курсом патологии. "Не довольно будет показать только поврежденные действия..., — указывал Х. Г. Людвиг, — но надобно к причинам относиться, дабы тем самым, как во второй части (в разделе "этиология". — Авт.), от причин до припадков и болезни доходили, так здесь от припадков к самым причинам лучше могли дойти. Ибо в таком испытании вся должность Врача, около больных обращающегося, состоит; для того и обучающиеся врачебному знанию, должны приучаться к рассматриванию порядка всех перемен в больном теле случающихся" ([6], с. 151—152).

Это обстоятельство может служить еще одним объяснением того, что во второй половине XVIII века клиническое преподавание практических медицинских дисциплин не получило широкого распространения в Европе. Клиническое мышление будущих врачей формировалось не у постелей больных, а в процессе изучения теоретического курса патологии. Безусловно, и Х. Г. Людвиг, и И. Д. Гауб, и другие специалисты в области патологии прекрасно понимали, что без практического опыта работы с больными врачом стать невозможно. "Врач по одной теории не может сделаться совершенным в практике, — отмечал, в частности, Ф. К. Гартман, — и для действия в особенных обстоятельствах, кроме ученого образования, нужно ему иметь познание естественного течения болезней, которое приобретает только опытом и упражнением над больными" ([2], с. 4). Однако одно дело сформировать у студентов врачебное мышление, а другое — показать на практике "естественное течение болезней". С последней задачей вполне успешно справлялась и послеуниверситетская стажировка в больницах.

Если сегодня патология — это одна из важнейших фундаментальных медицинских дисциплин, служащих основой клинической медицины, то в XVIII столетии целью патологии и как науки, и как предмета преподавания было не только всестороннее изучение болезней, но и формирование врачебного мышления, а вместе с этим и самостоятельное решение одной из главных задач практических медицинских дисциплин — постановки диагноза.

#### ЛИТЕРАТУРА

1. *Варвинский И. В.* // Моск. врач. журн. — 1849. — Ч. 1. — С. 55—109.
2. *Гартман Ф. К.* Общая патология. — СПб., 1825.
3. *Гауб И. Д.* Начальные основания врачебной патологии, то есть науки о свойстве, причинах, припадках и различиях болезней, в человеческом теле случающихся. — СПб., 1792.
4. *Геккер А. Ф.* Патология или наука о болезненном состоянии тела человеческого. — М., 1811.
5. *Консбрух Г. В.* Начальные основания патологии. — М., 1817.
6. *Людвиг Х. Г.* Патология или полезные наставления, о существе, причинах, припадках и знаках болезней, в человеческом теле случающихся. — М., 1790.
7. *Мейер-Штейнег Т., Зудгоф К.* История медицины. — М., 1925.
8. *Мороховец Л. З.* История и соотношение медицинских знаний. — М., 1903.
9. *Сточик А. М., Пальцев М. А., Затравкин С. Н.* Патологическая анатомия в Московском университете в первой половине XIX века. — М., 1999.