

Ю.М. Мостовой, д.м.н., профессор, заведующий кафедрой пропедевтики внутренней медицины,
В.А. Кучер, к.м.н., заведующий курсом фтизиатрии ФПО, Винницкий национальный медицинский университет им. Н.И. Пирогова

Терапевтическое наследие Н.И. Пирогова

К 200-летию со дня рождения

Имя Н.И. Пирогова стало легендой при жизни. «Когда он делает операции, надо стать на колени...», – писал о нем его современник, великий русский поэт Н.А. Некрасов.

Восторженно отзывался о Н.И. Пирогове и консультировавшийся у него Д.И. Менделеев: «Вот это был врач! Насквозь человека видел и сразу мою натуру понимал».

При желании можно найти сотни высказываний о Пирогове как выдающемся хирурге, описывающих и подтверждающих его талант. Это, несомненно, наиболее яркая страница в его деятельности. Вместе с тем есть все основания утверждать, что подобное позиционирование ограничивает восприятие этой в высшей степени многогранной личности. Идеи и практические действия великого хирурга в области внутренней медицины весьма конструктивны и плодотворны, но их описание фрагментарно. А за последнее десятилетие публикаций такой направленности мы не встретили. Попытаемся восполнить этот пробел, очертив значение деятельности Н.И. Пирогова для внутренней медицины.

В марте 1841 г. Н.И. Пирогова переводят на службу в г. Петербург. Николаю Ивановичу всего 30 лет, однако он, по меткому выражению С.П. Боткина, имеет европейскую славу ученого и даровитого преподавателя. Он стремительно приобретает популярность не только как хирург, но и как врач, активно интересующийся и изучающий заболевания внутренних органов. В перечне докладов, которые Н.И. Пирогов прочел в рамках инициированного им в 1843 г. Пироговского кружка, находим следующие: «О расширении желудка», «О нервном кашле», «Альбуминурия и эклампсия», «Случай аневризмы коронарной артерии сердца на почве туберкулеза легких», «О растяжении слепой кишки», «Лечение ревматизма». Ряд лекций, прочитанных на заседаниях Общества практических врачей, посвящен проблемам внутренней медицины: «О хронических болезнях печени», «О болезнях сердца и последовательных от того болезнях легких, печени и почек», «О ревматическом воспалении», «О воспалении оболочки сердца».

Перечисленные названия свидетельствуют о немалой любознательности и наблюдательности Н.И. Пирогова. К сожалению, тексты лекций и докладов не сохранились, но есть основания полагать, что сообщения терапевтической направленности иллюстрировались патологоанатомическими препаратами, поскольку в этот период деятельности Николай Иванович активно занимался аутопсиями. Уверен, что и врачи нового тысячелетия почерпнули бы из этих работ достаточно много информации, прежде всего описательного характера, которая бы дополнила имеющийся багаж знаний.

Об альбуминурии читаем на страницах его книги «Общая военно-полевая хирургия»: «...как у беременных и больных воспалениями внутренних органов, острейшими отеками, рожами, так и у раненых и оперированных нередко встречаются в моче не только один белок, но и эпителиальные цилиндрики мочевых трубочек. Эта временная альбуминурия означает перемену в обмене органического вещества и исчезает сама собою. Но иногда она перестает быть припадком и делается болезнью... эпителиальные цилиндрики отходят тогда с мочою в большом количестве, смешанные с разложенными кровяными шариками, ноги пухнут, выделение мочи уменьшается, больной делается анемичным, являются мочевые поносы, боль в почечной стороне и выпот полости брюшины. Редко удается сберечь такого больного, вывезти его из госпиталя, назначив йод, железо, соляные ванны». Это описание – очередное свидетельство образованности и наблюдательности Врача с большой буквы.

«Чудесный доктор»

В публикациях разных лет описывается консультация Н.И. Пироговым будущего создателя периодической таблицы химических элементов Д.И. Менделеева в 1855 году в г. Симферополе, где последний в то время работал учителем гимназии. До этого Д.И. Менделеев был осмотрен в г. Петербурге профессором Здекауэром, имевшим в то время большой авторитет и известность, который заподозрил у пациента скоротечную чахотку, при этом все же рекомендовал проконсультироваться у Н.И. Пирогова. Как можно предположить, такая рекомендация была обусловлена тем, что активный участник Пироговского кружка Здекауэр не понаслышке знал о врачебной эрудиции и глубоких знаниях коллеги.

Обследовав Д.И. Менделеева, Н.И. Пирогов изменяет диагноз: врожденный порок митрального клапана. Завершая консультацию, профессор возвращает пациенту рекомендательное письмо Здекауэра со словами: «Сохраните его и когда-нибудь верните Здекауэру. Вы нас обоих переживете».

Опытный терапевт, профессор Здекауэр предположил у Д.И. Менделеева туберкулез, так как основной жалобой пациента было кровохарканье. Однако, как известно, кровохарканье возникает и при митральном стенозе. Следовательно, если Н.И. Пирогов с такой уверенностью отверг диагноз чахотки и установил порок митрального клапана, он прекрасно умел проводить аускультацию сердца и услышал типичный для этого порока I «хлопающий» тон, акцент II тона на легочной артерии и диастолический шум. Таковы наши предположения.

Профессор Н.И. Пирогов оказался прав: Д.И. Менделеев прожил долгую жизнь, став всемирно известным благодаря своей таблице.

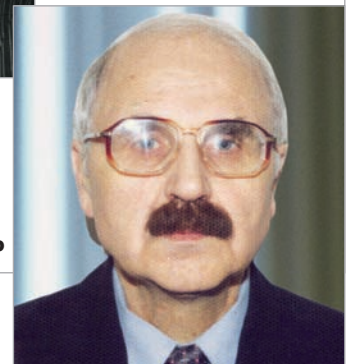
Доказательство того, что великий хирург уважительно относился к физическим методам обследования больных, находим в его работе «Начало военной хирургии». Вот как он описывает пневмоторакс: «...больной дышит с большими усилиями, с расширенными ноздрями, он силится втянуть в себя воздух ртом и носом и вместо того втягивает его при каждом дыхании в грудную полость отверстием в плевре. Делается невыносимая тоска и беспокойство; лицо бледнеет и багровеет, лоб покрывается холодным потом; больной не может остаться долго в одном и том же положении; он легче себя чувствует сидя или лежа. Дыхательные движения часты, но коротки и неправильны.

Если состояние больного позволяет еще делать перкуссию и аускультацию, то на больной стороне слышится барабанный тон при постукивании; ухом слышится едва заметный местный хрип в задней доле сжатого легкого. Пульс малый, неправильный, перемежающийся».

И на других страницах этой книги находим методически выстроенное описание гемоторакса, травматической эмпиемы легких, пиоторакса и др. Вот пример: «...давление крови я наблюдал у одного офицера, раненого пулей, вошедшей спереди между 5-м и 6-м реберными хрящами левой стороны и засевшей между левой лопаткой и позвоночным столбом под кожей. Я ее вырезал и нашел ребро неуломленным. Дыхание было затруднено донельзя, но с очевидными признаками потери крови, хотя ни из отверстий раны, ни из горла не текла кровь. Сердцебиения и пульса на руке вовсе не было, только долго и тщательно аускультуруя околосердечную сторону, можно было прослышать вдали неясный шум, но не звуки сердца. Постукивания же давали совершенно тупой тон как на стороне сердца, так и во всей левой



Ю.М. Мостовой



В.А. Кучер

половине груди, которая вовсе не участвовала в дыхании и была значительно расширена.

Через 2 месяца этот больной выздоровел. Пульс на руке и биение сердца показались вместе с уменьшением тупого звука в передней части груди на 4-й день после повреждения». Отличное знание пропедевтической терапии, блестящее владение пером!

Слава «чудесного доктора» – так называли Н.И. Пирогова пациенты – притягивала к нему нуждающихся в помощи со всей России, причем довольно часто к нему обращались не как к хирургу, а как к терапевту.

Знаменитый хирург, талантливый терапевт

Весьма интересен факт совместной консультации Н.И. Пироговым и С.П. Боткиным великого князя Николая Николаевича в 1876 году в г. Кишиневе. Это была не первая встреча великих врачей. (Впервые они встретились в 1855 году в г. Симферополе, в один из самых трудных периодов Крымской войны. Тогда Н.И. Пирогову было 45 лет, он уже был известен, а С.П. Боткин лишь начинал свой путь в медицине.) Аджютант великого князя Д.А. Скало записал в своем дневнике: «11 декабря приехал Николай Иванович... У его высочества вздутие живота и сильная рвота. Николай Иванович тотчас же переменял лечение... и начал действовать на нервную систему, заменив каломель опиумом и промывание подкожным впрыскиванием того же опиума...» На вторые сутки именитому пациенту стало лучше. С.П. Боткин приехал 17 декабря, когда острота болезни миновала. Он высказал предположение, что причиной приступа была желчекаменная болезнь. Н.И. Пирогов считал, что имел место спазм кишечника, который удалось снять опиумом.

Два великих врача несколько дней наблюдали за состоянием пациента и, убедившись в его улучшении, разъехались. С.П. Боткин уехал в г. Петербург 20 декабря, Н.И. Пирогов – в г. Винницу 21 декабря. Однако вскоре князь опять стало хуже. Вызванный телеграммой Н.И. Пирогов приехал 28 декабря снова и, очевидно, начал сомневаться в правильности своего диагноза («...вследствие высказанного мнения Сергея Петровича приказал искать желчные камни»). Никто не застрахован от ошибок, особенно в диагностике заболеваний внутренних органов. В данном случае налицо коллегиальность и уважение к мнению, которое противоречит собственному.

К числу знаменитых «терапевтических» пациентов Н.И. Пирогова следует причислить известного русского искусствоведа и критика В.В. Стасова, в 1855 г. Н.И. Пирогов лечил его от ревматизма. Известный германский государственный и политический деятель Отто фон Бисмарк был осмотрен Н.И. Пироговым в г. Петербурге в 1859 г. в связи с жестокими болями в суставах – у пациента диагностирован ревматизм.

Есть документированные сведения, что Н.И. Пирогов консультировал выдающегося русского композитора Петра Ильича Чайковского. Как известно, П.И. Чайковский бывал на Винничине: здесь, в небольшом местечке Браилове, в имении его покровительницы Н.Ф. фон Мекк, он сочинил ряд знаменитых романсов и фортепьянных пьес. Знаменитейшим из иностранных пациентов Н.И. Пирогова был руководитель революционного движения за объединение Италии, народный герой этой страны Джузеппе Гарибальди. Он был тяжело ранен в голень и долгое время

лежал с незаживающей раной. Его лечили видные хирурги — итальянец Цанетти, француз Нелатон, англичанин Петридж и др. Большинство специалистов рекомендовали ампутацию голени, на что пациент не соглашался. На консультацию был приглашен Н.И. Пирогов. Он не применял исследование раны зондом или пальцем, как это делали предыдущие специалисты. На основании осмотра известный хирург установил, что слепое пулевое ранение правой голени проникает в голеностопный сустав, а пуля находится в поврежденной кости. Вот его запись. «Итак, мой совет: спокойно выждать, не раздражать раны введением посторонних тел... а главное, зорко наблюдать за свойством раны и окружающих ее частей... Когда пуля сделается неподвижной, можно приступить и к зондированию... употребив его как предварительный акт, извлечь пулю». Следовательно, не агрессивная тактика, а берегающий метод и терапевтические рекомендации («во-первых, свежий воздух, во-вторых, перемена климата на зиму») в конечном итоге сыграли ключевое значение в излечении Дж. Гарибальди.

Каноны военно-полевой терапии

Наиболее весомые и значимые терапевтические размышления Н.И. Пирогова изложены в его трудах «Начала общей военно-полевой хирургии» и «Военно-врачебное дело и частная помощь на театре войны в Болгарии и в тылу действующей армии в 1877-1878 гг.». В первой автор излагает свой взгляд на организацию терапевтической помощи раненым, во второй находим конкретные рекомендации по лечению того или иного патологического состояния. Каждая из них интересна по-своему, и обе подтверждают энциклопедическую образованность Н.И. Пирогова.

Н.И. Пирогов первым указал на увеличение заболеваемости внутренними болезнями на войне и общее значение военно-полевой терапии, недооцениваемой в его время: «Администрация, заботящаяся при наступлении войны преимущественно о раненых, должна бы обратить внимание на возрастающую всегда во время войны болезненность в армии и различные потребности больных».

Н.И. Пирогов — основоположник комплексной терапии раненых, то есть лечения, проводимого коллегиально хирургом и терапевтом. Прежде всего он требовал обеспечить психоигиену раненых: «...спокойствие тела и духа играет важную роль в лечении ран груди». Очень важным для раненых и для больных вообще профессор считал пребывание на свежем воздухе: «При лечении нагноившихся ран... больного нужно ежедневно выносить на воздух... Никакое лечение не поможет, если при нем не выводили больного на свежий воздух, несмотря ни на погоду, ни на холод».

Пристальное внимание Н.И. Пирогов уделял лечебному питанию: «Не вдруг и не слишком изменять обычную пищу к желудку, приученному к плотной и обильной пище или к спиртным напиткам, не отказывать безусловно ни в мясе, ни в вине даже и в периоде травматической реабилитации. Эти простые правила дают простор всем национальным привычкам и обычаям, которые военный врач обязан соблюдать непременно, если хочет видеть успех в лечении раненых».

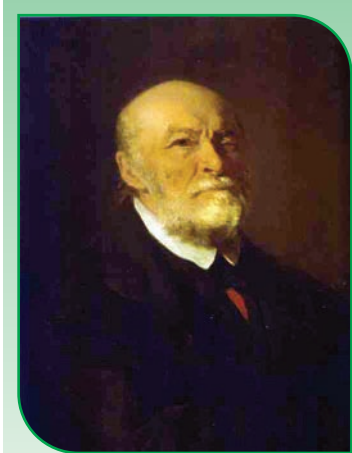
Доказательством чрезвычайной наблюдательности знаменитого врача служит ряд следующих замечаний: «Наши русские солдаты и крестьяне, заболев, обращают, как настоящие дети природы, главное внимание на исчезнувшее чувство голода. «От еды отбил» в устах нашего простолюдина значит — «я болен». И хотя они вообще сильные едоки, ни одного, однако же, из них не убедишь и не заставишь съесть свою порцию в периоде травматической реакции. Но почти все раненые в Крымской войне, без исключения, пили с большим наслаждением чай. Этот инстинктивный позыв на теплое, несколько питательное, слегка возбуждающее и потогонное питье был для лечения знаменательнее всех теоретических соображений о содержании раненых».

Н.И. Пирогова можно с уверенностью считать одним из авторов идеи создания кафедр госпитальной терапии. Читаем по этому поводу в «Дневнике старого врача»: «Новая кафедра госпитальной хирургии и терапии, учрежденная по моему проекту в Санкт-Петербургской медико-хирургической академии, была принята нашей комиссией и утверждена

Министерством народного просвещения для всех русских университетов».

Наиболее обязана внутренняя медицина Н.И. Пирогову появлению совершенно нового раздела медицины — военно-полевой терапии. Ценные наблюдения, обобщения, рекомендации талантливого хирурга были по достоинству оценены его последователями и получили дальнейшее развитие, представ неопределимым вкладом в организацию медицинской помощи в годы Великой Отечественной войны, при других военных конфликтах. Необходимо вспомнить также инициативу Н.И. Пирогова по организации первой общины сестер милосердия и его роль во внедрении женской медицинской помощи вначале на поле боя, а затем и в гражданских стационарах.

В вопросах оздоровления, оптимизации лечения профессор Н.И. Пирогов большое значение придавал природным лечебным факторам. В своей практике он широко применял грязевые и морские ванны для лечения заболеваний костей, артритов различной этиологии. Исключительный интерес представляет письмо Н.И. Пирогова группе акционеров, задумавших на одном из лиманов Одесской области создать современный курорт: «...выбор местности должно предоставить соображению техников... Найти удобную местность, соответствующую вполне целям лечебного заведения, — это главное; от счастливого выбора местности зависит будущее заведения. В члены комитета должны пригласить, кроме врачей, и химиков, которые должны тщательно определить содержание соли, серы, железа и других составных частей лиманных грязей и лиманной воды. Без сомнения, лечение на лиманах



Н.И. Пирогов



Н.И. Пирогов в военно-полевом госпитале

может вполне заменить для нас Крейцнах, Галле и другие заграничные воды и даже заслуживает преимущество перед многими из этих вод, приобретших европейскую знаменитость...

Участь лечебного заведения обуславливается... и деятельностью врачей, руководящих ходом лечения. И в этом отношении... я мог бы действительно оказать некоторую помощь... не иначе как трудясь, — сомневаюсь, хорошо ли будет для заведения, когда сами врачи будут и акционерами. Их отношения тогда не будут лишены пристрастия и врачебный контроль... много утратит силы, если они связаны будут с лечебным заведением акциями и дивидендом».

Настоящее письмо демонстрирует, что Н.И. Пирогов, обладая громадными знаниями и умениями в хирургии, имел четкое представление об организации курортного дела. Высокие моральные качества и врачебная этика не позволяют ему участвовать в начинании, где переплетаются врачебные и коммерческие интересы.

В трудах Н.И. Пирогова, помимо общих положений, находим описание ряда конкретных терапевтических патологических состояний. В частности, описаны различные клинические разновидности диарейного синдрома и предложены варианты их лечения: «Иногда... помогает обильная и питательная мясная пища, но обыкновенно ее или не дают,

или она не переносится желудком. ... Скоро и надежно действовало питье из серной кислоты от 3,75 до 7,5 г в соединении с каким-нибудь слизистым отваром одно или с промежуточными приемами опия. Иногда больными переносились только слизистые и облекающие средства, как, например, масляная эмульсия; чаще же нужно было прибегать или к свинцовому сахару (0,01-0,015 г) в соединении с доверовым порошком, или к раствору селитроокислого серебра (0,06 г на 30 г дистиллированной воды). Но я более видал успеха от этих двух средств, когда они употреблялись в виде клистиров (свинцовый сахар от 0,3-0,4 г на 30 г крахмального отвара с несколькими каплями опийной настойки, а селитроокислое серебро — от 0,35-0,6 на 30 г дистиллированной воды). Весь клистир должен остаться в прямой кишке, поэтому нужно его впрыскивать вскоре после испражнения, выгнав воздух из клистирной трубки».

Мы специально приводим подробную цитату, так как она сполна демонстрирует ход мысли Н.И. Пирогова. На страницах трудов великого хирурга находим целые россыпи его терапевтических высказываний, обобщений, констатаций.

Думаем, современным врачам будет интересно знать, что Н.И. Пирогов часто применял гидротерапию, в определенных ситуациях — и кровопускание. Вот его рецепт при кровохаркании и раздражающем кашле: «Я давал опиаты со свинцовым сахаром и эрготином или за недостатком его — со спорыньей (до 1,2 г *Secale cornutum pro dosi*).

Благородство, гуманность, сострадание

Описывая достижения и талант Н.И. Пирогова, следует, конечно же, обратить внимание на его человечность, бескорыстие и гуманность. Работая над архивными документами — первоисточниками для написания настоящей статьи, — постоянно находим материалы, демонстрирующие, что Н.И. Пирогов был в высшей степени человеком отзывчивым и бескорыстным. Будучи попечителем Одесского, а затем Киевского учебных округов, он всегда во время инспекторских поездок находил время для бесплатного приема больных. Знаменитый доктор консультировал пациентов и во время отдыха в г. Одессе. Вот выдержка из письма в Комитет попечительства о переселенцах: «Его превосходительство, господин статский советник доктор Пирогов уже в течение нескольких лет проводил летние месяцы в колонии Люстдорф и подавал тогда скорую и превосходную врачебную помощь не только колонистам колонии Люстдорф, но и жителям других колоний либентальского округа, пораженных весьма опасными и, казалось, неизлечимыми болезнями. Его лечение, часто против всякого ожидания, увенчивалось наилучшим успехом, и вообще, многочисленные случаи излечения больных господином статским советником Пироговым заслуживают названия необычайных... Всякий другой врач, конечно, потребовал бы вознаграждения за свои труды; но сколько ни предлагали ему пациенты денежного вознаграждения, на которое он имел полное право, он категорически всегда от такового отказывался. Господин Пирогов был всегда так доступен и прост, что каждый больной, богатый или бедный, мог прийти к нему, и он всегда оказывал им безвозмездную медицинскую помощь...».

А вот выдержка из письма жены доктора А.В. Бертенсона — друга Н.И. Пирогова, на даче которого в г. Одессе летом 1881 г. он отдыхал: «У нас на даче поселился знаменитый Пирогов. Больные осаждают нашу дачу, хотя, чтоб Пирогов дал им совет. Все это беднота из Юго-Западного края. Нищие. Жена Пирогова заявляет, что муж ее болен и принимать не может. Больные умоляют, рыдают, ужасная сцена. В это время появляется сам Пирогов. Узнав в чем дело, он объявляет, что будет каждый день принимать бедных бесплатно. Ты бы видела, с какой верой подходят к нему эти бедняки».

Надеюсь, содержание публикации является весомым доказательством того, что Н.И. Пирогова смело можно причислить к совсем небольшой горстке врачей, ученых, чья многогранная деятельность ассоциируется с прогрессивным развитием не только различных направлений медицины, но и общества в целом.