

# Уильям Ослер: жизнь в медицине

Что может быть более восхитительным в литературе, чем биография? В то же время этот отчет может быть и точным, и недостоверным, и зависит от человека, который подает чужую жизнь.

**Уильям Ослер**

## Предыстория

Уильям Ослер, врач, педагог и историк медицины, родился в Онтарио (Канада) 12 июля 1849 года в семье англиканского священника.

Прадед Уильяма, Эдвард Ослер, был, по разным источникам, то ли моряком торгового судна, то ли пиратом. Один из дядей Вильгельма (Эдвард Ослер, 1798–1863) служил врачом в королевском флоте, увлекался литературой (несколько его работ были опубликованы в 1830 г.) и, возможно, повлиял на выбор Уильяма. Отец Уильяма Физерстоун Ослер (1805–1895) был сыном судовладельца и также служил в военном флоте Великобритании и даже мог участвовать в экспедиции Чарльза Дарвина, однако отказался из-за того, что его отец находился при смерти. За время своей службы неоднократно подвергался опасности и даже терпел кораблекрушение. В 1837 г. Физерстоун ушел из флота и эмигрировал в Канаду, став управляющим в сельской местности Канады. Когда Физерстоун Ослер и его невеста, Эллен Пиктон, плыли в Канаду, практически у ее берегов они потерпели кораблекрушение. В семье Ослеров было несколько детей – Уильям, Бриттон и Эдмунд, двое из которых в последующем стали сэрами Англии. По семейным легендам, Уильяма называли в честь Вильгельма Оранского. Начальное



образование Уильям получил в Тринити-колледже в Уэстоне (Онтарио). Отец будущего ученого хотел, чтобы его сын стал священником. В 1867 г. Уильям поступил в Университет г. Торонто. Однако в это же время у него пробудился интерес к медицинским наукам. Молодой ученый из глубинки, Уильям все чаще разрывается между приверженностью к науке и религии. Благодаря руководству своего наставника, англиканского священника, преподобного отца У. Джексона, Уильям Ослер начинает все больше интересоваться естествознанием. В конечном итоге его интерес к науке восторжествовал, и он поступил в медицинскую школу, которая была частным образовательным учреждением и не имела отношения к университету. Во время учебы в медицинской школе Уильям сдал экзамены и поступил на

медицинский факультет в Университет МакГилла в Монреале, который успешно окончил в 1872 г. Несмотря на свою приверженность к науке, Уильям Ослер благодаря домашнему образованию был очень хорошо знаком с религиозными трудами и классической литературой. На протяжении всей своей жизни У. Ослер был большим поклонником врача XVII века и философа сэра Томаса Брауна.

### Путь в медицине

Как и другие великие клиницисты, У. Ослер посвятил свою деятельность сначала патологической анатомии и общей патологии, совершенствуя свои знания в Европе у ведущих медиков той эпохи: Дж. Бердона-Сэндерсона, Р. Вирхова, Л. Траубе, Б. Лангенбека, Ф. Гебры, К. Рокитанского. После непродолжительной врачебной практики в Онтарио с 1875 г. он — профессор кафедры внутренних болезней в Университете МакГилла в Монреале, с 1876 г. — патолог, а с 1878 г. — врач Монреальской больницы. В Университете МакГилла У. Ослер преподавал не только внутренние болезни, но также физиологию и патологию. По сути, он был первым патофизиологом среди врачей Нового Света. В 1884 г. У. Ослер получает предложение от Пенсильванского



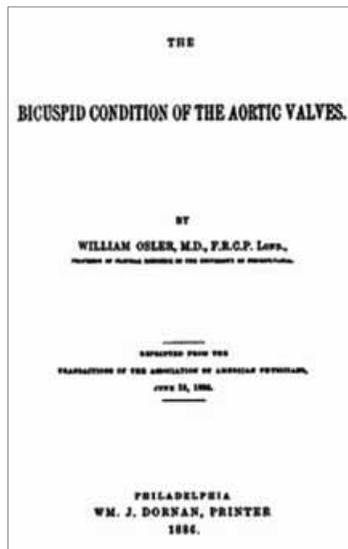
университета (США) и броском монеты решает положительно вопрос о том, ехать ли ему в Филадельфию преподавать. Вскоре после переезда он основывает Американскую медицинскую ассоциацию. В 1888 г. У. Ослер принимает предложение вновь организованного Университета Джонса Хопкинса в Балтиморе, становится там первым профессором-клиницистом и вместе с соратниками за короткий срок закладывает основы принципиально новой для западного мира системы преподавания медицины, выводя молодой университет на лидирующие позиции. Здесь он создал свое бессмертное руководство *The Principles and Practice of Medicine* («Принципы и практика медицины»), которое выдержало множество переизданий и служило учебником по внутренним болезням для студентов медицинских факультетов вплоть до 1950 г. Следует сказать, что книга вдохновила миллионера-филантропа Джона Д. Рокфеллера на открытие Рокфеллеровского фонда и Института медицинских исследований. Слава У. Ослера распространилась за пределы относительно провинциальной, по научным меркам XIX века, Северной Америки, и с 1905 г. по личному приглашению короля Эдуарда VII он работает в Оксфорде (Великобритания), где сменил своего учителя Дж. Бердона-Сэндерсона.



## Заслуги в развитии системы образования

Наиболее значимым вкладом Уильяма Ослера в развитие медицины считается создание четкой системы обучения медицинской специальности, построенной на умении оценивать ситуацию, непосредственно общаясь с пациентом. Уже на 3-4-м году обучения студенты должны были уметь собирать анамнез и анализировать результаты лабораторных и инструментальных обследований. Ученый одним из первых внедрил в практику так называемую систему преподавания «у постели больного», совершая обход с группой студентов. Студенты называли его метод «несравненноосновательным обследованием».

Именно У. Ослеру принадлежит идея создания системы резидентатуры при госпиталях, которая получила признание и широкое распространение в англоязычных странах. При этой системе врачи-интерны составляют большую часть медицинского персонала больницы. Система имеет пирамидальную структуру с одним ординатором, курирующим всю лечебную работу, небольшим количеством его заместителей и большим количеством стажирующихся врачей. Большая часть медперсонала должна была проживать на прилегающей к больнице территории или даже в административном здании больницы. Чтобы стать врачом, необходимо было проработать в резидентатуре около 7-8 лет, на протяжении которых обучающиеся имели очень много ограничений и вели практически «монашеский» образ жизни. Известна фраза Уильяма Ослера, которую он любил повторять своим ученикам: «Тот, кто изучает медицину без книг, напоминает моряка, который вышел в неизведанное плавание без парусов, но изучать медицину без пациентов — это все равно, что не выходить в море вовсе».



Еще одно из его любимых изречений, в котором подчеркивалась важность анамнеза: «Прислушайтесь к своему пациенту, он говорит вам диагноз».

## Вклад в кардиологию

Уильям Ослер в первом издании *Principles and Practice of Medicine* (1892) в высшей степени по-современному описал гипертрофию миокарда:

«Между тем увеличение перегруженного сердца, кажущееся полезным вначале, со временем вызывает ухудшение вследствие нарастания дезадаптивных изменений из-за перегрузки миокарда.

Во всех случаях гипертрофия сердца развивается в три этапа.

Период развития — меняется в зависимости от природы первичного повреждения.

Например, при повреждении аортального клапана иногда требуется несколько месяцев, прежде чем сформируется выраженная гипертрофия,



или этого не происходит, так как смерть может наступить из-за некомпенсированной дилатации. С другой стороны, при склеротическом поражении клапанов, со стенозом или недостаточностью, гипертрофия развивается постепенно, шаг за шагом, и продолжается в противовес прогрессированию и ухудшению изменений клапана.

Период полной компенсации — латентная стадия, на протяжении которой сила сердца отвечает потребностям циркуляции. Этот период не имеет четкого распределения по времени, и у пациента могут отсутствовать какие-либо симптомы, которые бы свидетельствовали о наличии у него клапанного поражения.

Период нарушения компенсации, наступление которого может быть внезапным во время значительного физического напряжения. Смерть может наступить в результате острой дилатации, но чаще развивается медленно в результате дегенерации и ослабления сердечной мышцы».

У. Ослер классифицировал увеличение размеров сердца, разделяя его на гипертрофию (с/без утолщения стенки) и дилатацию (с/без утолщения стенки). Эта классификация не включала концентрическую гипертрофию, которую ученый определял как «уменьшение полости желудочка с утолщением стенок» и считал посмертными изменениями сердца.

Позднее, в 1918 г. Ослер не только анализирует патологическую анатомию, но и, основываясь на опубликованном к тому времени законе Старлинга, приводит данные по патофизиологии гипертрофии.



Только спустя полстолетия в научном мире пришло осознание важности неадекватной гипертрофии (теории У. Ослера «о сломанной компенсации»), когда в начале 1960-х годов Феликс Меерсон показал, что сужение аорты у животных в эксперименте снижает их выживание и вызывает преждевременную смерть клеток миокарда в результате процесса, который можно



рассматривать как «кардиомиопатию перегрузки». И относительно недавно было снова признано, что прогрессирующая дилатация при сердечной недостаточности, которую сейчас принято называть «ремоделирование», играет важную роль в определении плохого прогноза при сердечной недостаточности (Arnold M. Katz, 1998).

Ярким свидетельством того, что Уильям Ослер самостоятельно проводил вскрытие и анализ различных клинических случаев, является написанное им заключение патологических изменений, выявленных при вскрытии трупа, в котором было представлено, что нарушения сердечной деятельности являются результатом «излишней деформации» (сердце атлета). Случай был также описан в публикации, размещенной в *Canada Medical and Surgical Journal* в 1878 г., в которой У. Ослер признался, что не был уверен в причине гипертрофии во время вскрытия. Тем не менее «запрос об образе жизни человека» показал, что он работал кузнецом и разнорабочим, и У. Ослер предположил, что мышечное перенапряжение, возможно, стало главной причиной нарушений кровообращения в магистральных сосудах, в результате чего повысилось артериальное давление.

Следует отметить, что в числе многочисленных публикаций У. Ослера — монография по проблемам аортального клапана, в которой он подробно описывает патологические и физиологические изменения при различных состояниях.

### **Литературная деятельность**

У. Ослер оставил после себя большое литературное наследие. Его библиография насчитывает почти 1500 книг

в области медицины и не только. Современники ученого отмечали, что он обладал отличным чувством юмора, подтверждением чего являются несколько опубликованных им юмористических рассказов под псевдонимом Эгертона Йорик Дэвиса. Однажды У. Ослеру даже удалось обмануть редактора *Medical News*, издания выходившего в Филадельфии, в котором он опубликовал отчеты о выдуманных им крайне редких явлениях в сфере сексуальных нарушений у мужчин (1884). Данная публикация была, по-видимому, ответом (шаржем) на доклад о феномене вагинизма, опубликованный тремя неделями ранее в этом же издании.

### **Послесловие**

У. Ослер умер в своем доме в Оксфорде 29 декабря 1919 года от пневмонии. После его смерти огромная личная библиотека перешла в фонды Университета МакГилла. В 1929 году, через десять лет после смерти ученого, библиотека опубликовала каталог коллекции под названием *Bibliotheca Osleriana*.

Имя Ослера остается в медицинских эпонимах. В 1888 году ученый описал подкожные узелки при бактериальном эндокардите, в настоящее время известные как узлы Ослера. Другие эпонимические термины включают болезнь Рендю-Вебера-Ослера, или наследственные телеангиэктазии, и болезнь Ослера-Вакеза, или полицитемию.

У. Ослер до сих пор известен как один из самых влиятельных врачей в англоязычном мире, внедривший актуальную и сегодня систему медицинского образования.

Владимир Савченко ■