

ПРОШЛОЕ И НАСТОЯЩЕЕ В СИМПТОМАТОЛОГИИ

¹Мизинов Д.С., ¹Субботина В.Г., ¹Крюков Ю.Ю., ¹Сушкова Н.В.

¹ФГБОУ ВО «Саратовский Государственный медицинский университет им. В.И. Разумовского» Минздрава России, Саратов, e-mail: ekimova82@inbox.ru

Прогресс медицины 20-21 веков изменил клинические проявления заболеваний, их прогноз для жизни пациентов, некоторые болезни практически вовсе ушли из медицины. Но вместе с тем, нельзя не отметить, что многие симптомы, которыми пользовались в диагностике различных состояний на протяжении столетий в настоящее время незаслуженно забыты, хотя некоторые из них актуальны и остаются в арсенале современной медицины по сей день. Совершенно особенно стоят в медицине фатальные симптомы, являющиеся признаком приближающейся смерти: «Лицо Гипократа», симптом карфологии, ритм галопа, патологическое дыхание Куссмауля и шум трения перикарда у больных в терминальном периоде хронической почечной недостаточности. Наряду с вышеописанными симптомами следует обратить внимание на симптомы острого живота: симптом «гробовой тишины» и доскообразного напряжения живота. До XX века при появлении фатальных симптомов прогноз для жизни был не благоприятный. Сегодня пациентов спасают от почечной недостаточности, выводят из ком, успешно проводят операции при перитонитах и др., но умение врача оценить тяжесть состояния больного, глубину функциональных и структурных нарушений, определить жизненный прогноз были и остаются важными в практической деятельности.

Ключевые слова: фатальные симптомы: «Лицо Гипократа», симптом карфологии, ритм галопа, шум трения перикарда, мертвенная бледность, симптомы «гробовой тишины», доскообразного напряжения живота

PAST AND PRESENT IN SYMPTOMATOLOGY

¹Mizinov D.S., ¹Kryukov Yu.Yu., ¹Subbotina V.G., ¹Sushkova N.V.

¹Saratov State Medical University n.a. V.I. Razumovsky, Saratov, e-mail: ekimova82@inbox.ru

The progress of medicine in the 20-21 centuries has changed the clinical manifestations of diseases, their prognosis for the lives of patients, some diseases have almost completely disappeared from medicine. But at the same time, it should be noted that many of the symptoms that have been used in the diagnosis of various states for centuries are now undeservedly forgotten, although some of them are relevant and remain in the arsenal of modern medicine to this day. Fatal symptoms, which are a sign of approaching death, are especially especially in medicine: “Hippocrates Face”, a symptom of carphology, cantering rhythm, Kussmaul pathological breathing and pericardial friction noise in patients in the terminal period of chronic renal failure. Along with the symptoms described above, one should pay attention to the symptoms of acute abdomen: the symptom of “end of silence” and the base tension of the abdomen. Until the twentieth century, when fatal symptoms appeared, the prognosis for life was not favorable. Today, patients are rescued from renal failure, removed from the com, successfully performing operations with peritonitis, etc., but the physician's ability to assess the severity of the patient's condition, the depth of functional and structural disorders, determine the life prognosis were and remain important in practical activities.

Key words: fatal symptoms: “Hippocrates face”, symptom of karfologiya, gallop rhythm, pericardial rub sound, death pallor, “dead silence” symptoms, early abdominal tension

В диагностике различных состояний на протяжении столетий пользовались многими симптомами, которые сегодня незаслуженно забыты, хотя некоторые из них остаются актуальными в арсенале современной медицины по сей день. К таким симптомам относятся

так называемые фатальные симптомы, которые совершенно особенно стоят в медицине и являются грозными признаками приближающейся смерти. К ним относятся: «лицо Гиппократата», симптом карфологии, ритм галопа, дыхание Куссмауля, шум трения перикарда, симптом гробовой тишины, мертвенная смертельная бледность.

Ожегов С.И. в толковом словаре дает следующее определение слова «фатальный»: 1) предопределенный роком; загадочно-непонятный; 2) роковой, трагический по своей сути, по результатам [1, с.769].

С давних времен лицо Гиппократата, которое впервые описал «отец медицины», считали фатальным симптомом, предвестником скорой смерти. Лицо Гиппократата – это лицо с заостренными чертами, впалыми височными ямками и щеками, раскрытым ртом, его дополняют свинцово-бледный цвет кожных покровов, а лоб покрыт холодным липким потом. Практическое значение симптома велико, он выявляется у пациентов с внезапно развивающимся разлитым перитонитом [4, с.305].

Следующий фатальный симптом знают не только лица с медицинским образованием, но и люди других специальностей, которые не связаны с медициной. Его можно встретить в различных произведениях литературы при описании приближающейся смерти пациентов. Его упоминание встречается в трудах последователей древнегреческого врача Гиппократата. Сейчас название данного симптома людьми практически забыто. Это симптом карфологии [5, с.153].

Название термина происходит из греческого «karfologia», а в переводе означает «собрание соломинок», травинок (karfos) или клочков. В трактате «Прогноз» Гиппократата есть точное и краткое описание данного симптома: «Вот что я знаю относительно движений рук: у больных острыми лихорадками, перипневмониями, френитами или цефалгиями, руки которых блуждают перед лицом, шарят в пустоте и собирают соломинки, вырывают клочья шерсти из одеяла или вытаскивают солому из стены, также являются плохими и зловещими признаками». Подобное значение симптома можно найти и у древнеримского медика Галена. Врачи, последователи Гиппократата, из трех типичных движений рук больного, оставили только два: собирание соломинок, которому они дали название karfologia (карфология) и вырывание клочьев шерсти из одеяла – krokudismos, откуда произошло французское слово stocudisme (обирание) [5, с.31].

В настоящее время карфологией обозначают двигательное беспокойство тяжелых больных, которые находятся в постели. Для него типичны хаотичные автоматизированные движения рук, напоминающие хватание снежинок или небольших предметов. Практическое применение данный симптом находит в психиатрии, инфекционных, внутренних болезнях.

Его наблюдают при качественном изменении сознания при мусситирующем (бормочущим) делирии, тифе, в терминальной стадии тяжелых соматических болезней.

Другим фатальным симптомом является ритм галопа. Выслушиваемый аускультативно трехчленный сердечный ритм является важным признаком слабости миокарда. «Крик сердца о помощи» - так его впервые стали называть врачи XIX века во Франции. Симптом часто выявляется при учащении сердечной деятельности, при тяжелом поражении сердца у больных артериальной гипертензией, миокардитом, инфарктом миокарда, кардиомиопатией, декомпенсации пороков сердца, при хроническом гломерулонефрите.

Следующий фатальный симптом «дыхание Куссмауля» носит название в честь выдающегося немецкого клинициста, одного из основоположников современной гастроскопии Адольфа Куссмауля. Впервые данный тип дыхания был описан в 1874 году. Изначально оно было описано автором как признак комы или скорой смерти у пациентов с сахарным диабетом. «Дыхание Куссмауля» - это глубокое и шумное дыхание, так называемое «отчаянное», при котором вслед за глубоким вдохом происходит усиленный выдох с массивным участием мышц экспираторной группы. Такое дыхание можно встретить у лиц с диабетическим кетоацидозом, ацетонемическом синдроме (недиабетическом кетоацидозе), терминальной стадии почечной недостаточности [3, с.251; 6, с.102].

Шум трения перикарда, известный врачам с XIX века, несомненно, является фатальным симптомом в клинике внутренних болезней. Изначально его описал в 1820 г. Collin, сравнив выслушиваемый шум со «скрипом новой ложки». Во Франции клиницисты того времени из-за скорой смерти больных хронической почечной недостаточностью, в клинической картине которых появлялся шум трения перикарда, стали называть этот симптом «похоронным звоном уремика» [6, с.249]. При наблюдении за такими пациентами врачами также было отмечено снижение температуры тела, которая особенно снижалась в последние дни перед смертью. Уремический перикардит, плеврит выявляются у больных с хронической почечной недостаточностью при аускультации стетоскопом по характерному грубому трехкомпонентному шуму трения перикарда. Сегодня данный фатальный симптом можно определить не только у пациентов с перикардитом, но и в 20% случаев при остром инфаркте миокарда, реже при тромбоэмболии легочной артерии.

Наряду с вышеописанными симптомами следует обратить внимание на симптомы острого живота: симптом «гробовой тишины» и доскообразного напряжения живота.

Симптом «гробовой тишины» — признак некроза кишки и перитонита, при котором ослабевают или исчезают перистальтические шумы. «Услышать шум начала и тишину конца» - такими словами описывал необходимость аускультации живота один из

выдающихся французских хирургов Генри Мондор. Острое начало кишечной непроходимости характеризуется звонкой резонирующей перистальтикой, сопровождающейся болью в животе. Нередко выслушивается звук «падающей капли» (симптом Спасокукоцкого- Вильмса) [8, с. 583-585]. С нарастанием выраженности пареза кишечника шумы становятся короче и выше. В терминальной стадии звуки пропадают, им взамен выслушивается «мертвая (могильная, гробовая) тишина» — тревожный признак кишечной непроходимости [7, с. 327]. Также в этой стадии при аускультации живота можно обнаружить сердечные тоны и дыхательные шумы, которые в норме через эту область не проводятся.

Острый живот является комплексом симптомов, отражающих патологическое состояние организма, протекающее с повреждениями органов и с раздражением париетальной брюшины. Данный синдром включает в себя патологическое напряжение мышц передней брюшной стенки. Необходимо отметить, что выраженность симптома зависит от индивидуальных особенностей человека, таких как возраст, мышечная масса, выраженность подкожной жировой клетчатки, поэтому в некоторых случаях этот симптом может быть не выявлен. Крайняя степень симптома – доскообразный живот: чрезмерное мышечное напряжение, при котором пальпация внутренних органов невозможна. Чаще всего это признак разрыва полого органа.

"Капитаном мертвецов" или "похоронных дел мастером" называли некогда крупозную пневмонию. Никакое другое тяжелое заболевание (не симптом) не получило столь трагического, удручающего определения. В книге «Опыт изучения болезней и органических пороков сердца и больших сосудов», написанной французским медиком Жаном Николя Корвизаром в 1806 году, эта болезнь имеет следующее описание: "Судьба больного пневмонией опасна, чаще же всего - плачевна". Крупозная пневмония известна человечеству еще со времен Гиппократов, который впервые установил необъяснимую особенность этого заболевания: больные умирают чаще всего в нечетные дни, преимущественно в пятый, седьмой и одиннадцатый дни. Болезнь была безжалостна к людям всех возрастов - от младенцев до глубоких старцев. В 1824 году от крупозной пневмонии в возрасте 36 лет скончался английский поэт Джордж Байрон. Он был человеком завидного здоровья и силы, но, к сожалению, «Капитан мертвецов» не щадил никого. От крупозной пневмонии умерли: писатели Лев Николаевич Толстой, Герцен Александр Иванович, Гончаров Иван Александрович, основатель гомеопатии Ганеман, Христиан Фридрих Самуэль, король Англии Вильгельм III Оранский, русский поэт Брюсов Валерий Яковлевич.

Следующим фатальным симптомом известным еще с древних времен является мертвенная смертельная бледность, которую еще называли «гробовой», безжизненной, так

как появлялась у людей в агональном состоянии и у умерших. Однако выраженная бледность может быть и у людей с обильной кровопотерей, отражая патологический процесс, развивающийся вследствие кровотечения. Но мертвенная бледность на определенных этапах развития общества, отражая эстетические вкусы, считалась проявлением особой привлекательности женщины.

Одним из ранних признаков биологической смерти, который выявляется уже через 25-30 минут после ее наступления, можно назвать симптом “кошачьего глаза”. Этот феномен впервые описал земский врач М. М. Белоглазов [9, с. 208]. После наступления биологической смерти у человека отсутствует тонус глазной мускулатуры и, сдавливая глазное яблоко, оно неизбежно деформируется, вместе с ним и зрачок, принимая вытянутую форму, как у кошки. Однако данный симптом иногда может выявляться и при коматозных состояниях различного генеза, являясь прогностическим неблагоприятным признаком.

До XX века при появлении фатальных симптомов прогноз для жизни был не благоприятный. Сегодня пациентов спасают и от почечной недостаточности, выводят из гипо- и гипергликемических ком, вылечивают крупозную пневмонию, успешно проводят операции при перитонитах. Но умение врача оценить тяжесть состояния больного, глубину функциональных и структурных нарушений, определить жизненный прогноз были и остаются важными в практической деятельности. На знание их нас ориентируют как отечественные клиницисты, так и клиницисты западных школ.

Список литературы

1. Ожегов С.И. Толковый словарь русского языка: 80000 слов и фразеологических выражений / С.И. Ожегов, Н.Ю. Шведова // Российская академия наук. Институт русского языка им. В.В. Виноградова. – 4-е изд., дополненное. – М.: Азбуковник 1999. – 944 с.
2. «Фатальные» симптомы в клинике внутренних болезней / Н.В. Сушкова В.Г. Субботина, Н.Ю. Папшицкая и др. // Международный журнал экспериментального образования. – 2016. – № 10 (часть 1) – С. 80-81.
3. Сушкова Н.В. «Адольф Куссмауль. Вехи научно-практической деятельности» / Н.В. Сушкова, В.Г. Субботина, А.О. Абдуразакова // Инновации, технологии, наука. Сборник статей Международно – практической конференции. – 2016. – С. 250 – 252.
4. Сальваторе Манджони «Секреты клинической диагностики». – М.: Бином, 2004. – 604 с.
5. Серия «След в истории» Жуана Жак «Гиппократ». – Ростов на Дону: Феникс, 1997. – 459 с.

6. Гребенев А.Л. Пропедевтика внутренних болезней / А.Л. Гребенев // учебник. – 5-е изд., перераб. и доп. – М.: Медицина, 2001. – 592 с.: ил.: л. ил. – (Учеб. лит. для студентов медицинских вузов).
7. Мерзликин Н.В. Хирургические болезни – в 2-х т. / Н.В. Мерзликин, Н.А. Бражникова // Том 1. –М. : ГЭОТАР-Медиа 2015. – 400 с.
8. Кузин М.И. Хирургические болезни – 4-е изд., перераб. и доп. / М.И. Кузин // М. : ГЭОТАР-Медиа 2014. - 992с.
9. Струков А.И., Серов В.В.; под ред. В.С. Паукова Патологическая анатомия: учебник – 6-е изд., перераб. и доп. –М. : ГЭОТАР-Медиа 2015. -880 с.