

**Клиническая медицина. –
Москва, 1971. – № 1 (Т. 49). –
С. 148-150**

И С Т О Р И Я М Е Д И Ц И Н Ы

УДК 616.33/.34(092 Образцов)

**РОЛЬ В. П. ОБРАЗЦОВА В РАЗВИТИИ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ
ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИИ**

(К 50-летию со дня смерти и 120-летию со дня рождения В. П. Образцова)

Проф. А. Я. Губергриц

Донецкий медицинский институт им. А. М. Горького

Основная научная деятельность выдающегося русского терапевта на рубеже XIX–XX вв. В. П. Образцова была преимущественно направлена на изучение актуальных вопросов в области гастроэнтерологии и кардиологии. В частности, им был создан оригинальный метод исследования заболеваний органов брюшной полости, проложивший новый путь в диагностике.

До работ В. П. Образцова не существовало надежных методов физической диагностики органов брюшной полости, и только разработанный им метод глубокой скользящей методической пальпации позволяет врачам в большинстве случаев уверенно распознавать многие болезни системы пищеварения. Еще в середине 80-х годов прошлого столетия В. П. Образцов, вопреки господствующему мнению, выдвинул положение о возможности прощупывания неизмененных (нормальных) органов брюшной полости. Первая его работа «Об исследовании желудка и кишок» была опубликована в 1887 г. в «Еженедельной клинической газете» (№ 22–23). Вскоре она была переведена на немецкий язык и напечатана в «Немецком архиве клинической медицины» (1888, № 4–5). Вслед за этим на протяжении почти 30 лет В. П. Образцов продолжал совершенствовать свой метод исследования и настойчиво внедрять его в практическую медицину.

В историческом развитии медицины метод прощупывания, в том числе и органов брюшной полости, уходит в глубокое прошлое. Им пользовались еще врачи древности, в частности Гиппократ. Однако в диагностике заболеваний органов брюшной полости пальпация не имела строго научных оснований, а попытка, предпринятая в этом направлении французом Гленаром, не увенчалась успехом.

Именно В. П. Образцову принадлежит заслуга обоснования и применения в диагностике заболеваний органов брюшной полости метода пальпации, получившей наименование глубокой скользящей методической топографической пальпации, поскольку основывается на этих четырех принципах. Не будет преувеличением сказать, что создание глубокой скользящей пальпации вписало имя В. П. Образцова в историю медицины, поставив его в ряд с именами Л. Ауэнбруггера и Ж. Н. Корвизара — создателями метода перкуссии — и Р. Т. Лаэннека, предложившего аускультацию. Неоценимый вклад русского ученого в разработку научных методов клинического исследования вскоре сделало широко известным имя В. П. Образцова не только в нашей стране, но и за рубежом.

Эта методика в дальнейшем была дополнена и усовершенствована учениками В. П. Образцова — Н. Д. Стражеско, М. М. Губергрицем, А. З. Былиной, В. С. Жолтым, Ф. А. Удинцовым и др.

Следует отметить, как на это неоднократно обращал внимание и сам В. П. Образцов, что глубокая пальпация органов брюшной полости явилась результатом дальнейшей разработки оригинального метода, предложенного в свое время его учителем С. П. Боткиным. В. П. Образцов в свое время писал: «Нельзя не вспомнить участия в распространении пальпаторного способа у нас в России, особенно по отношению к почке, покойного проф. С. П. Боткина».

В тех случаях, когда повышенная возбудимость мышц брюшного пресса препятствует проведению глубокой пальпации, В. П. Образцов предложил пользоваться дополнительным приемом — «демфом», заключающимся в том, что большим пальцем левой руки и областью тенара надавливают на брюшную стенку на 5—6 см выше места прощупывания, что нередко приводит к некоторому расслаблению брюшного пресса в месте пальпации.

При дальнейшем усовершенствовании методики пальпаторного исследования органов брюшной полости В. П. Образцов разработал особый прием для определения нижней границы желудка, основанный на акустическом феномене «шум плеска». Ввиду того что этот метод совмещает в себе элементы прощупывания и выслушивания акустических явлений, В. П. Образцов назвал его «перкуторной пальпацией желудка».

Одновременно с этим В. П. Образцов разработывал технику непосредственной перкуссии одним пальцем первоначально органов брюшной полости, а затем сердца и легких. Он назвал этот метод «непосредственной перкуссией одним пальцем».

Пользуясь методом глубокой скользящей пальпации, В. П. Образцов описал симптоматику и разработал дифференциальную диагностику некоторых заболеваний пищеварительного аппарата, не утративших и поныне своего практического значения.

Как тонкий наблюдатель и вдумчивый клиницист, он подметил ряд неизвестных до того признаков заболеваний органов пищеварения, распознавание которых встречало ранее чрезвычайные трудности.

Образцов первый детально описал клинику хронических энтеритов и колитов, разработал их дифференциальную диагностику. В частности, при хроническом энтерите им была описана триада признаков: пальпаторная чувствительность в околопупочной области, чувствительность или болезненность конечного отрезка тонкой кишки и урчание в слепой кишке. Были даны четкие дифференциальные признаки энтеритов и колитов сензитивного характера и добываемые путем исследования испражнений. Им были описаны различные проявления колитов, в том числе получаемые с помощью глубокого ощупывания; симптоматология и клиника перитифлита и перисигмоидита; чрезвычайно подробно разработано учение о воспалении червеобразного отростка, получившее отражение в работах, посвященных аппендициту, в том числе тазовому аппендициту у женщин. Весьма подробно была изучена спорная в то время проблема энтероптоза, а также в деталях представлены данные по вопросу этиологии подвижных почек. В. П. Образцов посвятил специальную работу описанию расширения желудка и тех изменений, которые определяются при пальпации слепой кишки и мезентериальных желез у больных брюшным тифом, тогда весьма распространенном заболевании. Не утратили своего значения ставшие ныне классическими описания результатов исследования слепой кишки при раке и туберкулезе — опорные пункты для дифференциальной диагностики этих двух заболеваний, а также туберкулезного перитонита и туберкулеза подвздошной кишки.

Интересуясь хирургическими проблемами, в особенности смежными с внутренней медициной, В. П. Образцов описал клинику и симптоматику инвагинации кишок; обосновал и доказал на практике возможность прижизненной диагностики так называемой грыжи Трейца; изложил диагностику тазового нагноения, печеночных гнойников и т. п.

В краткой статье, естественно, невозможно остановиться на всех тех чрезвычайно интересных данных, которые были представлены В. П. Образцовым в этих работах. Многие признаки заболеваний органов брюшной полости были описаны им впервые, другие уточнялись или дополнялись новыми фактами, получаемыми при помощи глубокой пальпации. Большинство этих новых фактов и описание диагностики, клиники и лечения многих заболеваний брюшной полости были обобщены им в кратком (почти схематическом) виде в рукописи «Болезни желудка, кишок и брюшины», которая вышла книгой в 1924 г. уже после смерти ученого.

Особое место среди работ «гастроэнтерологического цикла» занимает статья «О переносе (трансференции) болевых ощущений в брюшной полости», опубликованная впервые в 1900 г. В ней В. П. Образцов обобщил свои наблюдения о явлениях переноса болевых ощущений, затрудняющих подчас распознавание ряда заболеваний органов брюшной полости. Эта работа, несомненно, заслуживает пристального изучения, ибо ряд фактов, представленных ее автором, не утратил своего значения и по сей день. Работа в первую очередь интересна тем, что объясняет некоторые случаи в гастроэнтерологической практике, когда пальпаторное исследование одного органа вызывает восприятие больным болевых ощущений в другом.

Нет сомнения, что В. П. Образцов — основатель развития русской клинической гастроэнтерологии, укрепившей мировой престиж отечественной внутренней медицины.

Поступила 20/IV 1970 г.

УДК 61:8-193.6