

Казанов Иван Феофилакторович

**Практическая диагностика, или
Клиническое руководство к
изучению характеристических
признаков, служащих к верному
распознаванию болезней, с
подробным изложением
аускультации и перкуссии,
составленное по сочинениям**

**Москва
«Книга по Требованию»**

УДК 61
ББК 5
И17

- И17 **Иван Теофилактович К.**
Практическая диагностика, или Клиническое руководство к изучению характеристических признаков, служащих к верному распознаванию болезней, с подробным изложением аускультации и перкуссии, составленное по сочинениям / Казанов Иван Теофилактович – М.: Книга по Требованию, 2023. – 438 с.

ISBN 978-5-519-87562-2

ISBN 978-5-519-87562-2

© Издание на русском языке, оформление
«YOYO Media», 2023
© Издание на русском языке, оцифровка,
«Книга по Требованию», 2023

Эта книга является репринтом оригинала, который мы создали специально для Вас, используя запатентованные технологии производства репринтных книг и печати по требованию.

Сначала мы отсканировали каждую страницу оригинала этой редкой книги на профессиональном оборудовании. Затем с помощью специально разработанных программ мы произвели очистку изображения от пятен, клякс, перегибов и попытались отбелить и выровнять каждую страницу книги. К сожалению, некоторые страницы нельзя вернуть в изначальное состояние, и если их было трудно читать в оригинале, то даже при цифровой реставрации их невозможно улучшить.

Разумеется, автоматизированная программная обработка репринтных книг — не самое лучшее решение для восстановления текста в его первоизданном виде, однако, наша цель — вернуть читателю точную копию книги, которой может быть несколько веков.

Поэтому мы предупреждаем о возможных погрешностях восстановленного репринтного издания. В издании могут отсутствовать одна или несколько страниц текста, могут встретиться невыводимые пятна и кляксы, надписи на полях или подчеркивания в тексте, нечитаемые фрагменты текста или загибы страниц. Покупать или не покупать подобные издания — решать Вам, мы же делаем все возможное, чтобы редкие и ценные книги, еще недавно утраченные и несправедливо забытые, вновь стали доступными для всех читателей.

ПРЕДИСЛОВІЕ.

Всякому врачу извѣстно, что леченіе болѣзней невозможно безъ правильнаго ихъ распознаванія. Извѣстно также и то, что правильно распознать болѣзнь — самое трудное дѣло въ медицинской практикѣ. Для этого, кромѣ познаній, нужны еще врожденный талантъ. Потому-то и не всѣ врачи одинаково хорошо распознаютъ болѣзни: одинъ узнаетъ быстро и легко самые трудные и запутанные случаи, другой теряется и дѣлаетъ ошибки при очевидныхъ признакахъ. Но хотя талантъ діагностики есть принадлежность нѣкоторыхъ избранныхъ людей, однако знаніе правилъ діагностики, удержаніе въ памяти картины болѣзненныхъ признаковъ какъ сходныхъ, такъ и отличительныхъ, долгое и рачительное занятіе практикой, могутъ до нѣкоторой степени восполнить недостатокъ таланта и избавить отъ многихъ ошибокъ врача даже и съ посредственными способностями. Для такихъ преимущественно врачей и составлено наше руководство.

Самыя лучшія сочиненія по части діагностики служили намъ источникомъ. Хотя въ настоящее время трудами Андраля, Пюрри, Ракль, Бульо, Барта и Роже, Шкоды, Баркле, Бушо и другихъ, эта наука доведена до значительной степени совершенства, такъ что трудно прибавить что нибудь новое, оригинальное, тѣмъ не менѣе мы дѣлали нѣкоторыя отступленія отъ означенныхъ авторовъ, измѣняя совершенно нѣкоторые отдѣлы или пополняя ихъ многими собственными наблюденіями и практическими выводами. Такъ глава о признакахъ, доставляемыхъ наружнымъ видомъ больного, глава о бредѣ, общее изложеніе признаковъ, доставляемыхъ перкуссіей и аускультасіей, статья о пульсѣ, о невѣрности стетоскопическихъ признаковъ, о признакахъ, доставляемыхъ состояніемъ языка, о способахъ обнаруженія въ мочѣ бѣлка и сахара и пр. частію составлены нами, частію дополнены многими замѣчаніями. Желаніе авторовъ было — составить краткое, современное и чисто практическое сочиненіе, которое могло бы служить руководствомъ при

клиническомъ изслѣдованіи болѣзней, въ особенности для учащихся; а потому историческая часть, имена многихъ авторовъ, неспособствовавшихъ своими трудами прямо къ усовершенствованію діагностики, равно и ссылки на различныя монографіи нами опущены, какъ несогласныя ни съ цѣлью, ни съ объемомъ нашего сочиненія. Мы старались своей книгѣ, при краткомъ и самомъ простомъ изложеніи, дать сколь возможно малый объемъ, при чемъ мы не затрудняли себя точнымъ переводомъ на русскій языкъ всѣхъ техническихъ выраженій, удачныхъ названій болѣзней, или объясненій различныхъ явленій, считая такое дѣло излишнимъ въ чисто ученомъ сочиненіи.

Признавъ недостаточными планы, принятые въ сочиненіяхъ Баркле и Ракль, мы составили свою книгу по системѣ, принятой Бушо. Изложивъ общія понятія о діагностикѣ, признакахъ вообще, и качествахъ наблюдателя, мы переходимъ къ общимъ способамъ изслѣдованія, гдѣ помѣщены нами и два новѣйшихъ способа — спирометрія и динамоскопія. За тѣмъ слѣдуетъ подробное описаніе наружнаго вида больного въ діагностическомъ и прогностическомъ отношеніяхъ. Этотъ отдѣлъ, какъ важнѣйшій, нами изложенъ очень обширно. Потомъ мы описываемъ въ частности всѣ признаки, доставляемые патологическимъ состояніемъ органовъ или ихъ отпращиваній, стараясь сколь возможно не вдаваться въ частности, а дѣлать общіе выводы, какъ болѣе полезные. Планъ этотъ болѣе удовлетворителенъ: онъ проще и полнѣе другихъ, прямѣе ведетъ къ цѣли и устраняетъ все, что не составляетъ прямо предмета діагностики. Система Ракль *) намъ казалась неудовлетворительною: въ ней много лишняго, но многого и недостаетъ. Лишнимъ мы считаемъ описаніе полной картины многихъ болѣзней, что по нашему мнѣнію составляетъ скорѣе предметъ частной патологіи, чѣмъ діагностики. Недостаетъ въ ней также многого: нѣтъ болѣзней мочевыхъ и дѣтородныхъ органовъ, признаковъ, доставляемыхъ изслѣдованіемъ пульса, языка, мокроты, объема тѣла и пр. Сверхъ того параграфы о бредѣ, постукиваніи и выслушиваніи сердца и легкихъ изложены неудовлетворительно. Прекрасное сочиненіе Баркле **), замѣчательное по таланту автора объяснять самыя трудныя

*) Діагностика Ракль раздѣляется на 3 отдѣла: болѣзни головы, органовъ грудныхъ и живота.

**) Руководство къ медицинскому распознаванію и анализъ признаковъ и принадлежностей болѣзней докт. А. Уилл. Баркле, члена Королев. Общ. врачей и врача больницы St. George, 1857 г., перев. съ англ. д-ра Рени.

патологическія явленія и по общности воззрѣній какъ на болѣзненныя явленія, такъ и на самыя болѣзни, имѣетъ также свои существенные недостатки, между коими главнѣйшій заключается въ отсутствіи общихъ способовъ изслѣдованія, необходимыхъ, по нашему мнѣнію, для учащихся. Сверхъ того классификація болѣзней, принятая авторомъ, также не вполне удовлетворительна. Можно сказать, что въ русской медицинской литературѣ еще нѣтъ полного руководства къ распознаванію болѣзней; почему мы и надѣемся, что добросовѣстный, хотя и краткій, нашъ трудъ по своей современности, ясности изложенія и практическому примѣненію будетъ оцененъ по достоинству.

АВТОРЫ.

ГЛАВА I.

О ДІАГНОСТИКѢ ВООБЩЕ.

Часть медицины, занимающаяся припадками болѣзней, изслѣдованіемъ ихъ сущности, отличія однихъ отъ другихъ, ихъ важности въ данной болѣзни, называется наукой о припадкахъ, семіологіей или семіотикой.

Часть медицины, занимающаяся изложеніемъ правилъ, какимъ образомъ изъ данныхъ припадковъ составить вѣрное понятіе о болѣзни, ея свойствѣ, мѣстѣ, степени, осложненіи и проч., называется діагностикой. Стало бытъ діагностика есть собственно умственная операція, посредствомъ которой, на основаніи существующихъ въ данномъ случаѣ признаковъ, распознается болѣзнь. Впрочемъ эти два отдѣла въ практикѣ почти всегда соединяются вмѣстѣ, ибо какъ скоро отысканы припадки болѣзни, то тотчасъ по нимъ дѣлается заключеніе о свойствѣ, мѣстѣ, періодѣ и пр. болѣзни *).

Польза этой науки очевидна. Безъ знанія діагностики невозможно ни правильно распознать, ни основательно вылечить, ни сдѣлать вѣрнаго предсказанія о ходѣ и исходѣ болѣзни. Даже если у больного будетъ открыта неизлечимая болѣзнь, и тогда діагностика приноситъ несомнѣнную пользу: убѣдившись въ существованіи такой болѣзни, врачъ ограничивается ея наблюденіемъ и легкимъ припадочнымъ леченіемъ, не прибѣгая къ сильнымъ способамъ. Такъ напримѣръ, убѣдившись, что у больного бугоръ въ мозгу или легочная чахотка во второмъ періодѣ, врачъ въ случаѣ ожесточеній, легкаго прилива крови къ мозгу, колотья, жара, уже не будетъ дѣлать обильныхъ кровопусканій, ставитъ мушекъ, назначать

*) Мы своему сочиненію дали названіе діагностики какъ болѣе употребительное, хотя названіе семіологін или семіотки выражало бы точнѣе его характеръ.

сильныхъ слабительныхъ и т. д. Съ другой стороны незнаніе діагностики порождаетъ то легкомысленное, припадочное (симптоматическое) леченіе, при которомъ упускается изъ виду настоящее мѣсто болѣзни, причина видимыхъ припадковъ, и перѣдко врачъ и больной бываютъ убѣждены въ совершенномъ излеченіи болѣзни, тогда какъ уничтожены только ея замѣтные припадки. Вообще діагностика составляетъ преддверіе къ раціональной практикѣ, она ободряетъ врача въ сомнительныхъ случаяхъ, показываетъ ему до чего можетъ достигнуть терапія, даетъ возможность слѣдить за дѣйствіемъ лекарствъ, удостовѣряетъ въ невѣрности такъ называемыхъ специфическихъ средствъ и предохраняетъ отъ скептицизма.

О ПРИПАДКАХЪ, О БОЛЬНОМЪ И ЧЕГО ДОЛЖНО ОТЪ НЕГО ОЖИДАТЬ, О НАБЛЮДАТЕЛѢ И ЕГО КАЧЕСТВАХЪ, О ПРАВИЛАХЪ ДЛЯ ИССЛѢДОВАНІЯ БОЛѢЗНИ И СПОСОБАХЪ ИССЛѢДОВАНІЯ.

О ПРИПАДКАХЪ.

Все, что служить къ распознаванію свойствъ болѣзни, ея предвѣстниковъ, настоящихъ ея признаковъ, причинъ произведшихъ и поддерживающихъ болѣзнь, можетъ называться діагностическими признаками. Существуетъ два рода такихъ признаковъ. Одни имѣютъ дѣйствительную, значительную важность, почему и называются признаками или *припадками характеристическими, существенными, патогномоническими*; они выражаютъ сущность, весь специальный характеръ болѣзни, напр. кашель, ржавая мокрота, тупая звучность, трескучій хрипъ, шумъ дуновенія, бронхофонія — патогномоническіе признаки воспаленія легкаго. Другіе называются *общими сомнительными, дополнительными* припадками, потому что не состоятъ въ непосредственной связи съ болѣзнію и находятся во многихъ другихъ болѣзняхъ: общее нездоровье, жаръ, потеря аппетита, жажда, слабость и проч. Изъ этого видно, какую важность имѣютъ припадки перваго рода, и съ какой осмотрительностью должно, при распознаваніи болѣзни, пользоваться припадками втораго рода.

Припадки раздѣляются еще на *субъективные* и *объективные*. Первые доступны только больному, ибо зависятъ отъ его чувствованія и выражаютъ въ пѣкоторой степени его сознаніе объ общемъ разстройствѣ своихъ жизненныхъ отправленій. а также и разстройство отправленія или измѣненія ка-

кого-либо органа (боль, огненные полосы въ глазу, ползаніе мурашекъ, бредъ и проч.) Припадки объективные подлежатъ нашимъ чувствамъ и отчасти могутъ указать на мѣсто болѣзни. Они заслуживаютъ болѣе довѣрія, чѣмъ припадки субъективные и могутъ имѣть большое значеніе при распознаваніи, тѣмъ болѣе, что не завися отъ чувствъ, воли или воображенія больного, они не могутъ быть ни преувеличены, ни вымыслены.

о больномъ и чего должно отъ него ожидать.

Больной, въ діагностикѣ, составляетъ драгоценный элементъ. Очень хорошо, если разумокъ его на столько развитъ, что онъ можетъ хорошо понимать вопросы врача и, если не логически, то по крайней мѣрѣ ясно на нихъ отвѣчать. Но къ сожалѣнію въ практикѣ не всегда такъ бываетъ. Чѣмъ болѣе образованъ больной, тѣмъ болѣе на себя беретъ и не рѣдко врачу приходится выслушивать длинные рассказы о самыхъ ничтожныхъ или вовсе не существующихъ припадкахъ : о качествахъ слюны, о избыткѣ желчи, о небываломъ геморроѣ, о переносѣ молока, о раздраженіи нервовъ и пр. Врачъ долженъ съ терпѣніемъ, но безъ большого довѣрія, выслушивать подобные рассказы, особливо тамъ гдѣ можно ожидать обмана. Не легко распознать болѣзнь и въ томъ случаѣ, если больной не можетъ говорить. Ребенокъ, угасающій старикъ, иностранецъ, — что могутъ они передать врачу? Тутъ-то нужно знаніе, опытность и проникательность, умѣнье отличать жесты и всѣ доступные чувствамъ признаки болѣзни. Больной въ бреду, онъ кричитъ, дерется, говоритъ безъ связи и смысла; больной въ спячкѣ и обморокѣ, — что можетъ тутъ понять врачъ? Распросить родныхъ или окружающихъ больного; по рассказы всегда сбивчивы, недостаточны. Только внимательно всмотрѣвшись въ картину болѣзненныхъ припадковъ, на основаніи правилъ діагностики и собственной опытности, онъ можетъ опредѣлить свойство и мѣсто болѣзни.

о наблюдатель и качествахъ, которыми онъ долженъ имѣть.

Для того, чтобы вѣрно судить о болѣзняхъ, врачъ долженъ имѣть извѣстные качества, безъ которыхъ невозможно пра-

вильное распознаваніе *). Прежде всего онъ долженъ имѣть неповрежденные органы чувствъ. Глазами онъ изучаетъ фізіономію больного, всѣ наружныя болѣзни, и проч.; посредствомъ слуха онъ изслѣдуетъ органы дыханія, кровообращенія, голосъ; посредствомъ обонія онъ судитъ о запахахъ отдѣленій: мочи, кала, пота, мокроты, гноя, и проч.; вкусомъ онъ изслѣдуетъ нѣкоторыя патологическія или лекарственныя вещества; наконецъ осязаніемъ изслѣдуетъ множество болѣзней какъ наружныхъ частей, такъ и внутреннихъ органовъ. Многія операціи, напр. на внутреннихъ, жепскихъ, дѣтородныхъ частяхъ производятся лишь оцупую, безъ участія зрѣнія. Поврежденные органы чувствъ даютъ ложное понятіе о болѣзни и подвергаютъ врача и паціента многимъ случайностямъ. Онъ долженъ имѣть прямой умъ, дальновидность, разсудительность, чтобы правильно объяснять болѣзненные явленія, вѣрно по нимъ заключать о свойствахъ и мѣстѣ болѣзни и наконецъ правильно обсуждать множество обстоятельствъ относительно болѣзни и больного. Здѣсь-то можетъ выказать иногда врачъ то, что называютъ медицинскимъ взглядомъ, медицинскимъ тактомъ, эту рѣдкую способность вдохновляться, этотъ даръ быстро распознать болѣзнь и вѣрно назначить показаніе къ леченію.

Но какъ такой драгоценный даръ природы дается лишь немногимъ, то знаніе вообще, и въ особенности изученіе діагностики, можетъ если не замѣнить вполне, то значительно восполнить то, чего врачу недостасть отъ природы и предохранить его отъ многихъ, но крайней мѣрѣ грубыхъ, ошибокъ. Врачъ долженъ пристунать къ больному съ свободнымъ духомъ, безъ предубѣжденій и страха. Предубѣжденный врачъ легко можетъ впасть въ ошибку при распознаваніи болѣзни; врачъ взволнованный, или подъ вліяніемъ страха, мыслитъ и дѣйствуетъ нерѣшительно; поэтому часто врачъ и не можетъ лечить своего семейства. Разнаго рода постороннія дѣла — коммерческія предпріятія, спекуляціи, семейныя непріятности также стѣсняють свободу мышленія врача, и хорошо, если онъ можетъ быть свободнымъ отъ такихъ впечатлѣній. При распознаваніи болѣзней у дѣтей, капризныхъ жепщинъ,

Само собой разумѣется, что безъ предварительнаго и полнаго знанія болѣзней (общей и частной патологій) изученіе діагностики невозможно.

или болѣзней притворныхъ, необходимы терпѣніе и смѣлливость. Кромѣ этихъ, такъ сказать врожденныхъ качествъ, при распознаваніи необходимы и другія—приобрѣтенныя. Основательное знаніе анатоміи, фізіологіи и патологіи необходимо. Кромѣ теоретическихъ познаній нуженъ навыкъ видѣть больныхъ, упражненіе въ распознаваніи болѣзней, сначала подъ руководствомъ опытнаго клиническаго врача, а потомъ самостоятельное, и повѣрка своей діагностики вскрытіемъ труповъ, по крайней мѣрѣ, въ теченіи первыхъ лѣтъ практическихъ занятій. Но съ другой стороны знаніе правилъ діагностики не должно внушать излишней самоувѣренности. Такая самоувѣренность всего гибельнѣе въ молодомъ врачѣ. Нигдѣ ошибка такъ не легка, какъ при распознаваніи болѣзни; это самое трудное дѣло для врача. Кромѣ трудности распознаванія вообще, сколько еще приходится преодолевать другаго рода затрудненій, происходящихъ отъ обмана, хитрости, лжи, встрѣчаемыхъ на каждомъ шагѣ. Въ особенности молодые врачи должны быть осторожны, ибо никто не бываетъ жертвой столькихъ обмановъ, какъ начинающій свое поприще молодой и довѣрчивый врачъ. —

ПРАВИЛА ДЛЯ ИЗСЛѢДОВАНІЯ БОЛѢЗНИ.

Изслѣдованіе болѣзни было бы всегда очень труднымъ, если бы изслѣдующій не имѣлъ описанныхъ выше качествъ и не производилъ онаго въ извѣстномъ порядкѣ. Первое дѣло каждаго врача при постели больного—обратить вниманіе на многія обстоятельства, помогающія распознаванію болѣзни: возрастъ, полъ, наружность, общее состояніе, лице, положеніе больного, его тѣлосложеніе и темпераментъ. Дѣлая быстро такой обзоръ, врачъ въ случаѣ, напримѣръ, худобы, блѣдности, упадка силъ приходитъ къ мысли о хронической болѣзни; напротивъ полнота тѣла, свѣжесть лица достаточно указываютъ на недавнюю болѣзнь. Наконецъ онъ обращаетъ вниманіе на степень температуры кожи, на число ударовъ пульса, дабы узнать, есть ли лихорадочное состояніе или нѣтъ, на воспитаніе, положеніе въ обществѣ, отношеніе къ людямъ, окружающимъ больного, мѣстопробываніе больного (страна) и его помѣщеніе (квартира), эпидемическое состояніе воздуха, и проч. Эти безгласные свидѣтели часто помогаютъ при распознаваніи болѣзни.

Занятіе больного (профессія) нерѣдко оставляетъ въ организмѣ очевидныя слѣды, обращающіе на себя вниманіе врача. Напримѣръ, если у больного всѣ отправления, равно и мышцы, слабы, лице одутловато, десны рыхлы, зубы качаются, слизистыя оболочки (а слѣдовательно и кровь) блѣдны, ноги отеки, умственныя способности ослаблены, лихорадочное состояніе; ясно, что больной дышалъ долго меркуріальными парами, — у него ртутное худосочіе, и его занятіе на зеркальной фабриктѣ или золоченіемъ подтверждаетъ такое мнѣніе. Подобное изслѣдованіе болѣзни очень полезно въ тѣхъ случаяхъ, когда больной не можетъ говорить, напр., если онъ найденъ на улицѣ, въ безсознательномъ положеніи, находится въ бреду, и проч. Напримѣръ: больной падаетъ на улицѣ, въ конвульсіяхъ и съ сильнымъ острымъ бредомъ. Кто привыкъ наблюдать больныхъ, тотъ не нуждается и въ распросахъ; онъ можетъ, напр., замѣтить, что кожа, рѣсницы, брови, борода покрыты красноватой пылью, что наводило бы на мысль, что это работникъ, занимающійся приготовленіемъ сурика и слѣдовательно страдаетъ свинцовой колкой. Тщательное изслѣдованіе кожи также можетъ обнаружить многое: сыпи, пятна, рубцы, раночки, опухоли иногда наводятъ на мысль о свойствѣ болѣзни.

Но одного такого изслѣдованія рѣдко когда бываетъ достаточно для вѣрнаго распознаванія болѣзни. Необходимо спрашивать больного всегда, когда это возможно.

какъ должно спрашивать больного?

Способъ спрашиванія больного очень важенъ и требуетъ даже нѣкотораго таланта. А потому вопросы всегда должны быть предлагаемы въ порядкѣ для избѣжанія бесполезныхъ повтореній или важныхъ опущеній.

Здѣсь первое дѣло избѣгать научныхъ терминовъ, непонятныхъ для больного. Самый тонъ рѣчи долженъ быть не грубъ, не отрывистъ. Есть вопросы, которые должно предлагать съ большою деликатностью. Такъ должно осторожно спрашивать молодую дѣвушку о регулахъ, о сношеніи съ мужчинами; женщину о родахъ, о критическомъ возрастѣ (и о лѣтахъ вообще), о маточныхъ кровотеченияхъ, бѣлахъ; молодого человека о рукоблудіи; взрослого о венерической болѣзни и ея леченіи. Мужа никогда не должно спрашивать въ присутствіи