

4. Полученные нами данные указывают на необходимость проведения оздоровительных мероприятий (герметизация оборудования, улучшение вентиляции и др.). Следует также поставить вопрос об упразднении ночной смены во время сплошной производственной практики. Необходимо выделить специальные учебные пехи для проведения производственной практики с тем, чтобы изолировать юношей и девушек от воздействия вредных веществ.

ЛИТЕРАТУРА

1. Алексеева О. Г. Гиг. и сан., 1964, 11.—2. Алексеева О. Г., Волкова А. П. Там же, 1966, 8.—3. Арнольди И. А. Там же, 1962, 1.—4. Атякина И. К. Там же, 1959, 10.—5. Белоусов А. З., Саркисянц Э. Э., Голованова Г. П., Проскурняков Е. Н., Иванова Е. Т., Леонова Л. А. В кн.: Гигиеническая оценка факторов внешней среды. Медицина, М., 1966.—6. Берман В. М., Славская Е. М. В кн.: Современные проблемы иммунобиологии. Медгиз, Л., 1959.

ИСТОРИЯ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ МЕДИЦИНЫ

УДК 616.12—007.2—616—07

К ВОПРОСУ ОБ ОДНОМ ПРИОРИТЕТЕ

Проф. В. Е. Анисимов, В. Ю. Альбицкий

Кафедра факультетской терапии (зав.—проф. В. Е. Анисимов) и кафедра социальной гигиены и организации здравоохранения (зав.—проф. М. Х. Вахитов) Казанского ордена Трудового Красного Знамени медицинского института им. С. В. Курашова

Изучая научное наследие выдающегося отечественного клинициста, основателя казанской школы терапевтов Николая Андреевича Виноградова (1831—1886), мы столкнулись с довольно противоречивой оценкой историками медицины его сообщения «К учению об аускультативных явлениях в периферических артериях при органических заболеваниях сердца». С этим своим клиническим наблюдением Н. А. Виноградов выступил на заседании Казанского общества врачей 28/X 1880 г.; оно было напечатано в первом номере «Дневника Казанского общества врачей» за 1881 г. Сообщение знаменитого казанского терапевта с интересом было встречено медицинским миром: реферат работы поместили «Еженедельная клиническая газета» (1881, 6), «Врач» (1881, 13) и «Медицинское обозрение» (1881, XVI).

В 1952 г. на страницах «Клинической медицины» (№ 6) появилась статья И. Н. Рыбкина, в которой сообщалось, что открытие феномена двойного шума на бедренной артерии при недостаточности аортальных клапанов принадлежит Н. А. Виноградову, а не французскому клиницисту Дюрозье; последний описал этот симптом лишь в 1891 г. Обосновывая свое утверждение, И. Н. Рыбкин приводит в статье реферат упомянутой выше работы Н. А. Виноградова, помещенный в «Еженедельной клинической газете».

В 1955 г. проф. А. Г. Терегулов, который был учеником ученика Н. А. Виноградова проф. А. Н. Казем-бека, в одной из своих работ заметил, что Н. А. Виноградов ошибочно приписывают приоритет в открытии симптома двойного шума на бедренной артерии¹. Однако смысл ошибки им не был расшифрован.

В 1962 г. вышел в свет капитальный труд А. Г. Лушников, посвященный истории отечественной терапии, в котором указывалось, что симптом двойного шума на бедренной артерии был описан Н. А. Виноградовым позже, но самостоятельно, независимо от Дюрозье². А. Г. Лушников также заметил, что несколько ранее, в 1874 г., об этом симптоме писал Е. И. Афанасьев.

Чтобы внести ясность в этот запутанный вопрос, нами изучено сообщение Н. А. Виноградова по первоисточнику — по материалам, помещенным в «Дневнике Казанского общества врачей».

Перед описанием самого случая Н. А. Виноградов сообщал, что при недостаточности клапанов аорты на крупных артериальных сосудах часто выслушивается систолический и нередко диастолический шум. Последний обычно выявляется при надавливании на сосуд стетоскопом. Далее Н. А. Виноградов говорит: «Признак этот, по объяснению Дюрозье, зависит от того, что при сильных степенях недостаточности полулунных клапанов аорты, при каждой диастоле сердца, в артериях, даже отдаленных от сердца, например, art. femoralis, происходит возвратное движение крови, которая, проходя сквозь суженное (давлением стетоскопа) отверстие артерии, обуславливает шум».

¹ Терегулов А. Г. Клин. мед., 1955, 10.

² Лушников А. Г. Клиника внутренних болезней в России. Медгиз, М., 1962.

Этот феномен двойного шума на бедренной артерии при недостаточности клапанов аорты был описан Дюрозье еще в 1861 г.³ Под его именем он вошел во все учебники внутренних болезней. Как видно из объяснений самого Дюрозье, существо феномена состояло в возникновении шумов при надавливании стетоскопом в артериальных сосудах на месте сужения просвета крупной артерии.

Суть случая, описанного Николаем Андреевичем, заключается в другом. У больной, которую он наблюдал, на верхушке и особенно в точке Боткина выслушивался диастолический шум, настолько громкий, что выслушивался на некотором расстоянии без всякого стетоскопа. Шум был очень музыкальным. Далее по этому поводу Николай Андреевич пишет: «Но самое интересное явление в данном случае есть без сомнения — распространение этого шума, а именно: при выслушивании *art. brachialis* он явственно слышен и сохраняет тот же характер, который представляет при выслушивании восходящей части аорты и *carotis*. В *art. brachialis* и *femoralis* он только несколько короче». Далее Н. А. Виноградов обращает внимание, что этот шум ясно выслушивается при легком приложении стетоскопа к бедренной артерии.

Из всего предыдущего Н. А. Виноградов делает вывод: «...вышеозначенный шум в *art. brachialis* и *femoralis* есть диастолический сердечный шум, слышимый по распространению (разрядка Н. А. Виноградова). Распространение подобного шума в *art. carotis* и *subclavia* есть явление обыкновенное, но распространение этого шума в столь отдаленные от сердца артерии, как *brachialis* и особенно *femoralis*, насколько мне известно, еще не описано. Это столь необыкновенное распространение шума, как показывает настоящий случай, следовательно, возможно и может быть объяснено лишь необыкновенной силой шума» (разрядка наша. Авторы).

Давая разрядку о распространении шума, Н. А. Виноградов, очевидно, сам хотел подчеркнуть отличие описанного им явления от уже известного феномена Дюрозье, а именно: в его случае шум сердечный, проводимый, а у французского клинициста шум сосудистый, возникающий на месте сдавления.

Следовательно, в случае Н. А. Виноградова, в отличие от феномена Дюрозье, диастолический шум проводился от сердца, а не образовывался на месте вследствие сдавления артерий.

Таким образом, профессор Виноградов описал впервые возможность проведения сердечного диастолического шума при недостаточности клапанов аорты на *a. a. brachialis* и *femoralis*, и именно это явление можно по праву называть симптомом Виноградова.

Утверждение же А. Г. Лушников о том, что феномен двойного шума был описан также Е. И. Афанасьевым, ошибочно⁴. В работе Е. И. Афанасьева приводятся наблюдения над больными с поражением аортальных клапанов, у которых на бедренных артериях выслушивались два тона, иными словами, имелся симптом Траубе.

ХРОНИКА

С 25 по 27/II 1971 г. в Казани проходила VIII Республиканская научно-практическая конференция оториноларингологов ТАССР, организованная Министерством здравоохранения ТАССР и Казанским отделением РНОЛО. В работе конференции приняли участие оториноларингологи Марийской, Чувашской и Удмуртской АССР. На конференции присутствовало 120 человек.

Было заслушано 24 доклада, освещающих различные актуальные вопросы современной оториноларингологии (проблема хронических гнойных отитов, диагностика и профилактика негнойных форм тугоухости, хронический тонзиллит и современные методы его лечения, аллергические заболевания ЛОР-органов, ошибки в диагностике злокачественных новообразований ЛОР-органов и др. Обсуждались вопросы состояния и организации оториноларингологической помощи в нефтеносных районах республики, в районах строительства Камского автозавода и Нижне-Камского химкомбината. Намечены пути дальнейшего улучшения ЛОР-помощи взрослым и детям.

В дневные часы работы конференции в клинике медицинского института были проведены показательные операции и обходы больных.

³ Durozier P. S. Arch. gen. med., 1861, 5, 17, 417—443; 588—605. Неверное утверждение И. Н. Рыбкина было вызвано, по всей вероятности, тем, что при установлении времени описания симптома он пользовался БМЭ (1 изд., т. 9, стр. 660—661), где ошибочно указывается 1891 г.

⁴ Афанасьев Е. И. Мед. вестн., 1874, 11, 12 и 13.