

История медицины

© КОЛЛЕКТИВ АВТОРОВ, 2022

Шептулин А.А., Кардашева С.С., Курбатова А.А.

ВКЛАД В.Х. ВАСИЛЕНКО В РАЗВИТИЕ ПРОПЕДЕВТИКИ ВНУТРЕННИХ БОЛЕЗНЕЙ (К 125-ЛЕТИЮ СО ДНЯ РОЖДЕНИЯ)

ФГАОУ ВО «Первый Московский государственный университет им. И.М. Сеченова» (Сеченовский Университет)
Минздрава России, 119991, Москва, Россия

В представленной статье обсуждается вклад В.Х. Василенко в развитие пропедевтики внутренних болезней, который заключается в определении понятий «симптом» и «синдром», описании IV тона сердца, создании классификации недостаточности кровообращения и выделения ее форм и стадий, уточнении особенностей приступов стенокардии, совершенствовании пальпации живота, разработке клинических аспектов заболеваний пищевода, язвенной болезни, желчнокаменной болезни.

Ключевые слова: пропедевтика внутренних болезней; симптоматология; диагностика.

Для цитирования: Шептулин А.А., Кардашева С.С., Курбатова А.А. Вклад В.Х. Василенко в развитие пропедевтики внутренних болезней (к 125-летию со дня рождения). *Клиническая медицина*. 2022;100(4-5):226–230.

DOI: <http://dx.doi.org/10.30629/0023-2149-2022-100-4-5-226-230>

Для корреспонденции: Шептулин Аркадий Александрович — e-mail: arkalshep@gmail.com

Sheptulin A.A., Kardasheva S.S., Kurbatova A.A.

THE CONTRIBUTION OF V.KH. VASILENKO TO THE DEVELOPMENT OF INTERNAL DISEASES PROPEDEUTICS (TO THE 125th ANNIVERSARY OF HIS BIRTH)

I.M. Sechenov First Moscow State Medical University of the Ministry of Health of the Russian Federation (Sechenov University), 119991, Moscow

The article presents the contribution of V.Kh. Vasilenko to the development of internal diseases propedeutics, which consists in defining the concepts of “symptom” and “syndrome”, describing the IV tone of the heart, creating a classification of circulatory insufficiency and highlighting its forms and stages, clarifying the features of angina pectoris attacks, improving abdominal palpation, developing clinical aspects of esophageal diseases, peptic ulcer, cholelithiasis.

Key words: internal diseases propedeutics; symptomatology; diagnostics.

For citation: Sheptulin A.A., Kardasheva S.S., Kurbatova A.A. The contribution of V.Kh. Vasilenko to the development of internal diseases propedeutics (to the 125th anniversary of his birth). *Klinicheskaya meditsina*. 2022;100(4-5):226–230.

DOI: <http://dx.doi.org/10.30629/0023-2149-2022-100-4-5-226-230>

For correspondence: Arkady A. Sheptulin — e-mail: arkalshep@gmail.com

Conflict of interests. The authors declare no conflict of interests.

Acknowledgments. The study had no sponsorship.

Received 24.02.2022

25 мая (7 июня) исполняется 125 лет со дня рождения выдающегося отечественного терапевта, академика РАМН, многолетнего главного редактора журнала «Клиническая медицина» Владимира Харитоновича Василенко. В опубликованных работах неоднократно отмечались заслуги В.Х. Василенко в разработке методологии диагноза и прогноза, развитии гастроэнтерологии (в частности, учения о язвенной болезни) [1–3]. В то же время трудно переоценить тот вклад, который он внес в развитие пропедевтики внутренних болезней, возглавляя соответствующую кафедру 1-го Московского медицинского института им. И.М. Сеченова на протяжении почти 40 лет (с 1948 по 1987 г.).

В первую очередь следует отметить разработку В.Х. Василенко общих вопросов диагностики и соотношения понятий «симптом», «синдром» и «нозологиче-

ская форма». «Отсутствие точной терминологии, — писал он, — недостойно науки». В.Х. Василенко рассматривал *симптомы* как «фактическую основу диагностики» и определял их как «статистически значимые отклонения того или иного показателя жизнедеятельности организма от его нормальных значений» [4].

Большое внимание он уделял тщательной детализации каждого симптома и подробному сбору анамнеза, что, по его мнению, уже на этом этапе делает возможным постановку правильного диагноза почти в половине случаев. «Плохо, — отмечал В.Х. Василенко, — когда фтизиатр начинает изучение болезни с рассмотрения рентгенограммы, а кардиолог — с описания ЭКГ». «Поверхностный расспрос, отсутствие целенаправленного плана, — писал он, — создают опасные пропуски иногда очень важных данных». Так, при оценке боли он подчер-



Академик РАМН Владимир Харитонович Василенко

кивал большое значение ее детализации и указания таких признаков, как локализация, иррадиация, характер, продолжительность, факторы, способствующие возникновению боли, влияние на нее лекарственных препаратов [4].

Что касается *синдрома*, то В.Х. Василенко рассматривал его как совокупность симптомов, патогенетически связанных между собой, и расценивал синдром как промежуточную ступень диагноза. Он выделял анатомические и функциональные, простые и сложные синдромы и подчеркивал возможность обнаружения одного и того же синдрома при разных заболеваниях, что определяет необходимость дальнейшей диагностики для выявления причины его развития и установления конкретного заболевания (*нозологической формы*), имеющего свою этиологию и патоморфологические особенности. И дальше В.Х. Василенко приводил пример, когда из группы симптомов (лихорадка, петехиальная сыпь, разлитой

верхушечный толчок, пульсация сонных артерий, увеличение селезенки) формируются синдромы (септический синдром, органическое поражение клапанного аппарата сердца и др.), а затем и нозологическая единица (подострый инфекционный эндокардит, сочетанный митрально-аортальный порок сердца, застойная сердечная недостаточность) [4].

Существенный вклад внес В.Х. Василенко в развитие *аускультации сердца*. Он описал добавочный тон, возникающий во время диастолы, и назвал его IV предсердным тоном. Большое внимание уделялось им диагностическому значению «ритма галопа», и он справедливо критиковал вышедшие монографии по инфаркту миокарда, в которых «ритм галопа», названный В.П. Образцовым «криком сердца о помощи», даже не упоминался, и расценивал этот факт как пренебрежение аускультацией сердца [5]. Сам В.Х. Василенко при осмотре тяжелых кардиологических больных тщательно искал этот симптом и пользовался при этом методом непосредственной аускультации.

Вообще нужно сказать, что сам Владимир Харитонович владел методами непосредственного обследования больного просто виртуозно. Он был одним из немногих, кто перкутировал по методу Образцова. При этом его пальцы двигались исключительно быстро, и создавалось впечатление необычайной легкости, с которой Владимир Харитонович проводил перкуссию. Звук при этом получался очень отчетливым и достаточно громким, так что он был хорошо слышен в аудитории даже сидящим на верхних рядах.

Трудно переоценить значение работ В.Х. Василенко, посвященных *недостаточности кровообращения*. В 1935 г. на XII Всесоюзном съезде терапевтов была принята классификация недостаточности кровообращения, предложенная В.Х. Василенко и Н.Д. Стражеско.



Владимир Харитонович Василенко с сотрудниками клиники пропедевтики внутренних болезней 1-го ММИ им. И.М. Сеченова на обходе

Эта классификация предполагает выделение острой недостаточности кровообращения и ее возможных синдромов (острой сердечной недостаточности, острой сосудистой недостаточности, острой левожелудочковой недостаточности, острой правожелудочковой недостаточности и др.), а также хронической недостаточности кровообращения с выделением синдромов хронической сердечной недостаточности, хронической сосудистой недостаточности, хронической левожелудочковой и правожелудочковой недостаточности.

Данная классификация предусматривает также выделение стадий хронической недостаточности: первой (начальной), второй (выраженной) с периодами А (со слабо выраженными нарушениями гемодинамики) и Б (с глубокими нарушениями гемодинамики и застоем по малому и большому кругам кровообращения) и третьей (конечной, дистрофической) [6]. Справедливость и удобство использования этой классификации подтверждаются тем, что она широко применяется в клинической практике вот уже более 85 (!) лет.

Предметом интереса В.Х. Василенко было также изучение *ишемической болезни сердца*. Он обратил внимание на неправильное использование в литературе термина «безболевая стенокардия». Он писал: «Основной симптом грудной жабы — боль, поэтому отсутствие боли формально не позволяет ставить диагноз стенокардии, хотя при этом не исключается возможность безболевых форм ишемической болезни сердца». Он подчеркивал, что ишемия миокарда различной степени тяжести вплоть до инфаркта миокарда может протекать без болей, а проявляться другими симптомами: чувством дискомфорта, острой недостаточностью кровообращения, нарушениями сердечного ритма [7].

В.Х. Василенко описал различные рефлекторные симптомы, которые могут сопровождать приступ стенокардии: спазм скелетных мышц пищевода и гортани (кардиомоторный рефлекс), повышение артериального давления, побледнение кожи, появление пота (кардиовазомоторный рефлекс), угнетенное состояние и страх смерти (кардиocereбральный рефлекс) и др. [4].

С именем В.Х. Василенко связано и совершенствование метода *глубокой пальпации живота*, предложенного В.П. Образцовым и Н.Д. Стражеско. Для прощупывания восходящей и нисходящей частей ободочной кишки он предложил бимануальную пальпацию, когда кисть левой руки подкладывается под левую, а затем правую половину поясницы, а пальцами правой руки, погруженными в брюшную полость, скользят кнаружи перпендикулярно оси соответствующего участка ободочной кишки. Что касается пальпации живота, то в технике ее выполнения Владимиру Харитоновичу просто не было равных. Кисть у Владимира Харитоновича была очень крупной, так что пальпацию живота он проводил лишь двумя согнутыми пальцами (указательным и средним). При этом присутствующим передавалось почти физическое ощущение того, какую консистенцию имеет тот или иной отрезок толстой кишки, какой плотности у больного край печени.

В.Х. Василенко описал два симптома, названных его именем. Первый *симптом Василенко* представляет собой возникновение «шума плеска» в эпигастральной области справа от срединной линии, свидетельствующего о наличии стеноза привратника. Вторым *симптомом Василенко* заключается в появлении боли на высоте вдоха при поколачивании в области проекции желчного пузыря и указывает на наличие холецистита [8].

Под руководством В.Х. Василенко и его ученика А.Л. Гребенева в 1970-е годы были описаны клинические симптомы малоизвестных тогда заболеваний пищевода: ахалазии кардии, грыж пищеводного отверстия диафрагмы, рефлюкс-эзофагита, нарушений двигательной функции пищевода [9].

В.Х. Василенко и его учениками были изучены клинические особенности язвенной болезни в зависимости от пола и возраста больных, локализации язвенного дефекта (в субкардиальном отделе, пилорическом канале, постбульбарном отделе), наличия сопутствующих заболеваний (гипертонической болезни, сахарного диабета и др.), показано сходство клинической картины при доброкачественных язвах желудка и первично-язвенной форме рака [10].

В.Х. Василенко принадлежит первое описание возможности возникновения диспепсических явлений, эрозий и язв желудка, а также желудочных кровотечений при инфаркте миокарда, что нашло свое отражение в термине «*гастроинтестинальный синдром Василенко*» [8]. В настоящее время такие поражения рассматриваются как проявление «стрессовых» язв.

В.Х. Василенко подчеркивал значение *анорексии* как ведущего клинического симптома рака поджелудочной железы, приводящего к истощению больного, и назвал эту форму анорексии *anorexia pancreatica* [11].

Важное место в своих исследованиях отводил Владимир Харитонович изучению клинической картины и особенностей течения желчнокаменной болезни. Так, в письме известному таджикскому гастроэнтерологу Х.Х. Мансурову он выделял несколько стадий течения данного заболевания. «Начальный период, — писал он, — бывает латентным (носительство конкрементов), затем следует период более или менее жестоких проявлений и длительных колебаний общего состояния больного. Почти неизбежно желчнокаменная болезнь ведет к многочисленным последствиям или осложнениям» [5].

В настоящее время в различных разделах внутренних болезней (кардиологии, гастроэнтерологии и др.) большое внимание уделяется функциональным расстройствам, часто обусловленным нервно-психическими факторами. Но еще в 1970 г. В.Х. Василенко писал, что «...наиболее распространенной и ощутимой реакцией людей на эмоции или эмоциональные раздражения являются функциональные изменения органов кровообращения — у одних появляются сердцебиение, ощущение своего сердца, замирание его или даже колющие боли... Обычно говорят, что эти люди “живут сердцем”... Реже, но несомненно приходится наблюдать людей, которые на значительные эмоции реагируют нарушением функций



Владимир Харитонович Василенко вместе с авторами учебника «Пропедевтика внутренних болезней». Слева направо: Н.Г. Плетнева, В.С. Голочевская, А.Л. Гребенев, В.Х. Василенко, К.И. Широкова, М.Д. Заикин, В.С. Яковлева

органов пищеварения: общеизвестны так называемые “медвежьи поносы”. Есть лица, реагирующие повторной рвотой при значительном возмущении или сильной эмоции. По-видимому, некоторые люди преимущественно “живут желудком”...». Таким образом, Владимир Харитонович во многом предвосхитил разработку концепции о нарушении оси «головной мозг–желудочно-кишечный тракт» как основном механизме развития функциональных заболеваний органов пищеварения [12].

Бесспорно, знаменательным событием стало издание в 1974 г. под редакцией В.Х. Василенко, А.Л. Гребенева и Н.Д. Михайловой учебника «Пропедевтика внутренних болезней», в котором Владимиром Харитоновичем были написаны разделы «Определение предмета, его цели и задачи», «История развития диагностики», «Методы клинического исследования больного и общая семиология заболеваний внутренних органов», разделы о пальпации живота, печени, поджелудочной железы. Выдержавший за прошедшие 47 лет 6 изданий и переведенный на английский язык, этот учебник, удостоенный в 1979 г. Государственной премии СССР, и сейчас остается одним из лучших учебников по этой дисциплине [13].

Целью данной статьи было стремление показать роль В.Х. Василенко главным образом в развитии методов непосредственного исследования больного и оценке клинических симптомов различных заболеваний, что по-прежнему сохраняет важное значение в работе врача любой специальности.

Конфликт интересов. Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Финансирование. Исследование не имело спонсорской поддержки

ЛИТЕРАТУРА / REFERENCES

1. Шептулин А.А. Разработка методологии клинического диагноза и прогноза в трудах В.Х. Василенко. *Клиническая медицина*. 2021;99(5–6):388–391. [Sheptulin A.A. Development of the methodology of clinical diagnosis and prognosis in the works of V.Kh. Vasilenko. *Klinicheskaya meditsina*. 2021;99(5–6):388–391. (In Russian)]. DOI: 10.30629/0023-2149-2021-99-5-6-388-391
2. Шептулин А.А. Вклад Владимира Харитоновича Василенко и его учеников в изучение проблемы язвенной болезни. *Клиническая медицина*. 2017;95(6):495–498. [Sheptulin A.A. Contribution of Vladimir Kharitonovich Vasilenko and his students to the study of the problem of peptic ulcer. *Klinicheskaya meditsina*. 2017;95(6):495–498. (In Russian)]. DOI: 10.18821/0023-2149-2017-95-6-495-498
3. Ивашкин В.Т., Шептулин А.А. Владимир Харитонович Василенко и развитие клинической гастроэнтерологии. *Российский журнал гастроэнтерологии, гепатологии, колопроктологии*. 2017;27(3):4–10. [Ivashkin V.T., Sheptulin A.A. Vladimir Kharitonovich Vasilenko and the development of clinical gastroenterology. *Russian Journal of Gastroenterology, Hepatology, Coloproctology*. 2017;27(3):4–10. (In Russian)]
4. Василенко В.Х. Введение в клинику внутренних болезней. М., 1985:256. [Vasilenko V.Kh. Introduction the clinical course of internal disease. Moscow, 1985:256. (In Russian)]
5. Голочевская В.С. Вспоминая Владимира Харитоновича Василенко (под ред. Рапопорта С.И. М., 1997:214. [Golochevskaya V.S. Remembering Vladimir Charitonovich Vasilenko (Ed. Rapoport S.I.). Moscow, 1997:214. (In Russian)]
6. Василенко В.Х. Приобретенные пороки сердца. Киев, 1972:304. [Vasilenko V.Ch. Acquired heart defects. Kiev, 1972:304. (In Russian)]
7. Василенко В.Х., Голочевская В.С. О симптоматологии и диагностике грудной жабы. *Клиническая медицина*. 1980;58(8):92–100. [Vasilenko V.Kh., Golochevskaya V.S. About the symptomatology and diagnosis of angina pectoris. *Klinicheskaya meditsina*. 1980;58(8):92–100. (In Russian)]
8. Энциклопедический словарь медицинских терминов (под ред. Б.В. Петровского). М., 1982;1:179–180. [Encyclopedic dictionary of medical terms (edited by B.V. Petrovsky). Moscow, 1982;1:179–180. (In Russian)]
9. Василенко В.Х., Гребенев А.Л., Сальман М.М. Болезни пищеварения. М., Медицина, 1971:408. [Vasilenko V.Kh., Grebenev A.L.,

- Salman M.M. Diseases of the esophagus. Moscow, 1971:408. (In Russian)]
10. Василенко В.Х., Гребенев А.Л., Шептулин А.А. Язвенная болезнь. М., 1987:288. [Vasilenko V.H., Grebenev A.L., Sheptulin A.A. Peptic ulcer disease. Moscow, 1987:288. (In Russian)]
 11. Василенко В.Х. Anorexia pancreatica. *Клиническая медицина*. 1979;57(6):19–21. [Vasilenko V.Kh. Anorexia pancreatica. *Klinicheskaya meditsina*. 1979;57(6):19–21. (In Russian)]
 12. Василенко В.Х. Чего мы не знаем о язвенной болезни. Сб.: Актуальные проблемы гастроэнтерологии. М., 1970;Вып. 3:3–17. [Vasilenko V.Kh. What we don't know about peptic ulcer disease. In: Actual problems of gastroenterology. Moscow, 1970;Issue 3:3–17. (In Russian)]
 13. Пропедевтика внутренних болезней (под ред. Василенко В.Х., Гребенева А.Л., Михайловой Н.Д.). М., 1974:528. [Propedeutics of internal diseases (Eds: Vasilenko V.Kh., Grebenev A.L., Mikhailova N.D.). 1974:528. (In Russian)]

Поступила 24.02.2022

Информация об авторах/Information about the authors

Шептулин Аркадий Александрович (Sheptulin Arkady A.) — д-р мед. наук, проф., профессор кафедры пропедевтики внутренних болезней Института клинической медицины им. Н.В. Склифосовского Первого МГМУ им. И.М. Сеченова (Сеченовский Университет), <https://orcid.org/0000-0002-1395-9566>

Кардашева Светлана Станиславовна (Kardasheva Svetlana S.) — канд. мед. наук, доцент кафедры пропедевтики внутренних болезней Института клинической медицины им. Н.В. Склифосовского Первого МГМУ им. И.М. Сеченова (Сеченовский Университет), <https://orcid.org/0000-0002-5116-2144>

Курбатова Анастасия Александровна (Kurbatova Anastasia A.) — канд. мед. наук, ассистент кафедры пропедевтики внутренних болезней Института клинической медицины им. Н.В. Склифосовского Первого МГМУ им. И.М. Сеченова (Сеченовский Университет), <https://orcid.org/0000-0002-6154-8163>