

# История медицины

# «Дуализм» медицины

- В идеале врач не должен заниматься научными исследованиями – он должен лечить.
- На практике же врачу часто приходится ими заниматься, хотя с развитием медицины необходимость научной работы в медицинской практике уменьшается в силу разделения труда.

# Наука и религия

*...Молиться — вещь, без сомнения, подходящая и прекрасная, но, призывая богов, нужно и самому помогать себе...*

Гиппократ

# Медицина каменного века

Главной проблемой первобытной медицины было отсутствие надежных средств хранения информации – немногие достигнутые методом проб и ошибок методы лечения забывались, открывались заново и снова забывались.

Кроме того малый размер племен затруднял накопление статистики.

# Медицина каменного века

- Наследством каменного века преследовавшим медицину до начала научно-технической революции являются идеалистические представления о причинах болезни. Т.е. о «духах» которых можно «уговорить» либо «изгнать» и представление о ненужности изучения анатомии и физиологии экспериментальными методами.

# Медицина древнего Египта

- Появление письменности позволило накапливать знания в том числе и о медицине. Хотя первобытные наивные представления о человеческом теле и болезнях все еще сохранялись, появились первые рациональные методы лечения.

# Медицина Индии и Китая

- Индийская и китайская медицинские школы долгое время не уступали а часто и превосходили европейскую (в античной Индии хирургия превосходила средиземноморскую, в Китае научились прививать оспу еще до н.э.). Однако, они в силу географических причин практически не влияли на развитие европейской медицины.

# Хирургия и терапия

- Долгое время наиболее действенным направлением медицины являлась хирургия. Она была «интуитивно понятна» и не требовала по-настоящему глубоких знаний о процессах в человеческом организме чтобы дать пациенту хоть какие-то шансы на выживание.
- Однако развитие хирургии в Европе античности осложнялось наличием религиозных запретов на вскрытие трупов, в Средневековье – пренебрежительным отношением к хирургии «истинных врачей».
- Кроме того из-за отсутствия эффективной анестезии и знаний о необходимости антисептиков многие операции были опасны для самих пациентов.

# Хирургия и терапия

- В то же время при заболеваниях не излечимых при помощи одного лишь хирургического вмешательства, (инфекционных, болезнях внутренних органов), врачи долгое время могли лишь облегчать страдания больного симптоматическим лечением (книдская школа) и поддерживающей терапией.
- Со времен как минимум косской школы (к которой принадлежал Гиппократ) делались попытки определить первопричину заболевания и бороться с ней.

# Учение о темпераментах

- Гиппократу принадлежит теория о том что состояние человека определяется балансом между четырьмя «жидкостями»: кровью, желчью, чёрной желчью и слизью (флегма, лимфа). А болезнь является дисбалансом этих жидкостей.
- Не смотря на наивность учения, в видоизмененном виде оно до сих пор используется в современной психологии и неврологии.

**Терапи  
я:**

Гипокра  
т

Ар-Рази  
(Разес)

Ибн Сина  
(Авицена)

Парацельс –  
фармакология

Дженнер – вакцинация от  
оспы

Земмельвейс, Пирогов, (Пастер), Листер -  
антисептика

**Хирурги  
я:**

Гален

Амбруаз  
Паре

# Гален

- Основной проблемой врачей античного средиземноморья был строгий запрет на анатомические исследования. Частично эту проблему смог обойти Гален составивший первые подробные анатомические атласы при лечении ран гладиаторов. В то же время в анатомии Галена имелись ошибки – из исследований сердец мертвых животных и людей Гален делал вывод о том что левый желудочек не перекачивает кровь.

# Вакцинация

- Первая документированная успешная попытка предупреждения заболевания с помощью вакцинации приписывается персидскому врачу Ар-Рази (Разесу) в 10 веке н.э. Для вакцинации от оспы применялось содержимое оспенных пузырьков прошедшее термическую обработку. Метод получил название вариоляции и был достаточно опасным.
- Первый безопасный способ вакцинации был применен британским врачом Дженнером уже в XVIII веке. В основу метода Дженнера легло наблюдение о том что переболевшие коровьей или лошадиной оспой не подвержены натуральной оспе.

# Случайный эксперимент Амбруаза Паре

- Во время итальянской кампании 1537 года у хирурга-цирюльника Амбруаза Паре закончилось кипящее масло для прижигания огнестрельных ран. В результате раненные оказались разделены на две группы: обработанные «традиционным» способом и те, которым не делалось прижигание. Вопреки представлениям того времени, раненные из второй группы продемонстрировали лучшую динамику выживаемости и выздоровления чем первая группа, что позволило Паре сделать вывод о ненужности прижигания.

# Вклад Паре в хирургию

- Рациональный способ лечения огнестрельных ран.
- перевязка кровеносных сосудов при ампутации конечностей.
- Протезирование конечностей (повторно).
- Доказательство нерациональности попутной кастрации при грыжесечении.

# Антисептика

- Средневековые европейские хирурги (включая Паре) считали нагноение необходимым условием заживления ран. Ране давали «загнить», затем вскрывали, после чего (если пациент не погибал от заражения) она заполнялась соединительной тканью – рубцом.

Если же ранящее орудие причинило сильные ушибы или ушибленные раны мягких частей, то лечить их так, чтобы они как можно скорее нагнаивались, ибо через то воспаление будет меньше. Мягкие части, получившие сильные ушибы, и ушибленные раны неизбежно гниют, превращаются в гной, растворяются, после чего вырастает новое мясо

Гиппократ «О ранах»

# Земмельвейс

- В 1847 году венгерский акушер Игнац Земмельвейс обратил внимание на то что смертность рожениц в больнице многократно превышала таковую у рожавших в домашних условиях.
- Земмельвейс предположил что причиной аномальной смертности является занесение «трупного яда» студентами и акушерами-преподавателями, занимавшимися в морге перед работой с роженицами.
- Для предотвращения заражения «трупным ядом» Земмельвейс ввел обязательную обработку рук хлорной известью перед гинекологическим обследованием. Не смотря на очевидное падение летальности на порядок, врача не поддержали коллеги и вскоре он был помещен в психиатрическую клинику.

# Пирогов

- Пирогов не создал целостного учения об антисептике, однако он ввел принцип разделения больных на «чистых» и «гнойных» и повторную операцию при проникающих ранениях брюшной полости с удалением (при необходимости) воспалившихся частей кишечника.

# Леммер, Парацельс и Листер

- В 1860 году Леммер применил повязку с карболкой для лечения открытого перелома.
- В 1863 году Луи Пастером было строго доказано что причиной брожения являются микроорганизмы.
- В 1867 году вышла статья Листера «О новом способе лечения переломов и гнойников с замечаниями о причинах нагноения».

# Литература

- Гиппократ. Сочинения *Перевод с греческого: проф. В. И. Руднев*
- *М. Б. Мирский. История медицины и хирургии, 2010*