

К 250-ЛЕТИЮ КОНЦЕПЦИИ ПРИЖИЗНЕННОЙ АНАТОМИЧЕСКОЙ ЛОКАЛИЗАЦИИ ВНУТРЕННИХ БОЛЕЗНЕЙ

Васильев К. К.

Одесский национальный медицинский университет, кафедра социальной медицины

С открытия метода выстукивания, которую австрийский врач Иоганн-Леопольд Ауэнбруггер (J.-L. Auenbrugger; 1722-1809) назвал латинским словом *percussio* (буквально — нанесение ударов) берет начало концепция прижизненной анатомической локализации внутренних болезней.

В 1761 г. – то есть когда доктору Ауэнбруггеру было 39 лет - в венской типографии увидела свет написанная на латинском языке его книга: «Новое открытие, позволяющее на основании данных выстукивания грудной клетки человека, как признака, обнаруживать скрытые в глубине грудные болезни» («*Inventum novum ex percussione thoracis humani ut signo abstrusus internae pectoris morbos detegendi*»), в которой он описал непосредственную (прямую) перкуссию.

Уже до Ауэнбруггера после смерти пациента врач-клиницист путем секции пытался найти место локализации болезни, которую он наблюдал при жизни больного. Метод же Ауэнбруггера впервые позволил ещё при жизни больного найти анатомическую локализацию болезни и, кроме того, в динамике проследить за изменениями в месте заболевания.

В 1816 г. мощный импульс в развитии концепции прижизненной локализации внутренних болезней дал предложенный в этот год французом Рене-Теодиль-Гиацинтом Лаэннеком (R.-Th.-H. Laennec; 1782-1821) прибор для посредственной аускультации, который он назвал «стетоском» (*stethos* - грудь, *skopeo* - смотреть, исследовать, греч.).

В 1826 г. француз Пьер-Адольф Пиорри (P.-A. Piorry; 1794-1879) предложил постукивать по специальной пластинке, названной им плессиметром (греч. *plēssō* ударять + *metreo* измерять, определять), плотно приложенной на исследуемое место. Тогда же он начал использовать пальце-пальцевую перкуссию. Появление посредственной (опосредованной) перкуссии так же способствовало укреплению названной концепции.

В 1895 г. появился рентген, открытый немцем Вильгельмом-Конрадом Рентгеном (W.-C. Röntgen; 1845-1923). Концепция прижизненной анатомической локализации внутренних болезней прочно вошла в жизнь.

XX век дал УЗИ (ультразвуковое исследование), МРТ (магнитно-резонансная томография) и другие методы неинвазивной визуализации, а истоки концепции прижизненной анатомической локализации внутренних болезней в перкуссии Ауэнбруггера.