ОБЩЕЕ ПРЕДСТАВЛЕНИЕ О ЗАБОЛЕВАНИЯХ ВНУТРЕННИХ ОРГАНОВ И ЗАДАЧАХ ВНУТРЕННЕЙ МЕДИЦИНЫ

Внутренняя медицина охватывает большую часть заболеваний человека и представляет собой важнейший раздел практической медицины. Она является наукой о болезнях внутренних органов и всего организма.

Здоровье и болезнь -различные, но взаимосвязанные формы жизнедеятельности организма в окружающей его среде- физической и социальной. Для здоровья характерны: а) целостность организма (в самом широком смысле-анатомическая и функциональная, т. е. отсутствие повреждения); б) достаточная приспособляемость живого существа к окружающей среде; в этом отношении важны количественные объективные показатели: так же как отмечают тяжесть заболевания, так же оценивают и слабое или крепкое здоровье, которое измеряется величиной резервов органов и систем, точностью регуляций функций, состоянием гомеостаза и т. п. (взаимообусловленность организма и среды-основа их единства); в) хорошее самочувствие (признак субъективный: эйфория, как известно, не исключает болезни).

Что же такое болезнь? Болезнь-это не только анатомическое или функциональное нарушение*,* наступившее в результате действия патогенного или чрезвычайного раздражителя, и не сумма их, а единство этих изменений, возникших опосредованно из происшедших повреждений; изменение организма в ответ на раздражение или повреждение обозначается термином “реакция” и проявляется в функциональных и морфологических процессах. Однако в чистом виде болезнь, в которой легко можно различить и повреждение и реакцию на него, встречается не так часто: например, травма, острая инфекция и т. п. Клиницист, имея дело с больным, особенно хроническими заболеваниями, видит сложный комплекс вторичных, третичных и прочих фаз и стадий повреждений и реакций. Таким образом, первый существенный признак болезни-разрушение структуры, расстройство функций, отсутствие ферментов или других биологически активных веществ, недостаточность механизма гомеостаза и т. п.).

Вторым необходимым признаком болезни является реакция организма на различные повреждения; реакция на стимулы или раздражитель-одно из фундаментальных свойств живого тела (функция раздражимости). Реакция, или ответная активность организма на повреждение, не может быть у трупа или при мгновенной смерти. Повреждение и реакция-признаки, необходимые и в то же время достаточные для основного определения болезни; это не сумма, а единство существенных признаков, т. е. болезнь есть реакция организма на его повреждение. При этом подразумевается, что происходит реакция целостного организма: местное повреждение отражается на всем живом организме, а реакция-сложный результат деятельности ряда его систем. Наше определение “болезнь- реакция организма на его повреждение” выражает диалектическое противоречие развития патологии: в организме происходит взаимодействие между двумя взаимоисключающими, но взаимно обусловленными противоположными процессами - “повреждение” и реакция”. Необходимо подчеркнуть, что реакция (или цепь реакций) живого организма опосредованна. Возникает не прямая ответная деятельность на внешний этиологический фактор (физический, химический и т. п.), а реакция на повреждение, на изменение структуры и функций самого организма, вызванные болезнетворной причиной. Реакция эта зависит не только от воспринимающего аппарата (рецепторы), но и от всей реагирующей системы. Это соответствует биологической закономерности: внешние условия среды видоизменяются организмом и превращаются в его внутренние условия. В физиологическом аспекте стимул или раздражение через изменения тканей (или рецепторов) вызывает либо тормозит ту или иную функцию; при этом качество функции в основном зависит не от характера раздражителя, а от основных свойств ткани или органа (мышечная, железистая, нервная ткань и т. д), их функционального состояния в момент стимуляции и от интенсивности раздражителя.

В патологии повреждение (в зависимости от характера и места) обусловливает ту или иную реакцию ткани или системы и целостного организма; конечно, имеется очень сложный процесс цепной реакции, т. е. ответная активность первого, второго и т. д. порядка с вовлечением ряда систем. Так, например, феномен боли возникает при повреждении ткани в результате действия главным образом брадикининов, образовавшихся из этих тканей, на соответствующие рецепторы; воспалительная реакция ткани связана с действием веществ- медиаторов из поврежденных клеток. Достаточно хорошо известно, что реакции организма на повреждение очень часто способствуют ликвидации дефекта и обусловливают выживаемость целого, т. е. могут оцениваться как приспособительные реакции. Эта особенность-результат “опыта” многих миллионов поколений живых существ. Очень часто больные выздоравливают до всякого лечения; перенесенная болезнь (например, корь, оспа и т. д.) нередко предохраняет от такого заболевания в будущем, т. е. оставляет повышенную специфическую и неспецифическую сопротивляемость патогенным факторам.

Однако реакция на повреждение не всегда может оцениваться как приспособительная. Иногда такие реакции бывают даже опасны, например при аутоаллергии; карциному невозможно рассматривать как приспособительную реакцию на раздражитель, повреждающий сложный аппарат клетки, и т. п.

Определяя таким образом “болезнь”, мы тем самым устанавливаем и начальную задачу диагностики: отличать (и распознавать) в каждом конкретном случае болезни, что есть повреждение и чти-реакция на него и форма приспособляемости. Это, конечно, только начало диагностики; точная конкретизация характера реакции и повреждения всегда необходима для правильного врачевания.

Определение болезни указывает на исходные, самые общие и простые ее признаки, но для нас они основные. Нет необходимости доказывать, что болезнь человека - не только биологическое, но и социальное явление, что болезнь-не только соматическое, но и психическое страдание.

Болезни с вполне определенной этиологией делятся по этиологическому принципу, например острые и хронические инфекционные заболевания, травмы и т. п.; нередко необходимы указания на главное место поражения, например сифилис печени. Другую группу болезней различают “по органам” (по локализации), особенно если этиология неясна или не имеет большого практического значения, например язвенная болезнь желудка, цирроз печени, колит, панкреатит и т. п. При некоторых болезнях ведущее значение имеет патогенез, а не причина, которая может быть и неизвестна, например аллергическая сенсибилизация. Наконец, выделяют еще болезни, объединенные совершенно особыми анатома-функциональными свойствами,- опухоли.

Следует помнить, что болезнь является общей реакцией организма, регулируемой нервной и гуморальной системами; поражение отдельного органа-местное, наиболее выраженное проявление реакции целостного организма; особенности локализации процесса зависят как от причинного фактора, так и от предшествующего состояния организма. При каждом заболевании в болезненный процесс вовлекается весь организм; например, при пневмонии основные изменения локализуются в легких, но одновременно нарушается деятельность сердечно сосудистой системы и многих других органов.

Различают следующие причины болезней: 1) механические (закрытые и открытые травмы, сотрясения и т. д); 2) физические (высокая или низкая температура, электрический ток, свет, радиация); 3) химические (яды испорченных пищевых продуктов, промышленные яды, боевые отравляющие вещества и др.); 4) биологические (действие микробов, проникших в организм); 5) психогенные; 6) генетические (наследственные).

Сильные волнения, длительные тяжелые переживания (страх, горе и т. п.) нарушают равновесие основных нервных процессов-торможения и возбуждения-в коре головного мозга; вследствие этого изменяется деятельность подчиненных коре подкорковых вегетативных центров, которые регулируют функции внутренних органов, нарушается гормональная регуляция. Таким образом, продолжительные и сильные раздражители внешней среды, в том числе воздействие словом, могут через посредство нервной системы резко изменять деятельность различных органов, а в некоторых случаях вызывать заболевания (нарушения нервной регуляции функций сердца, желудка и других органов, гипертоническая болезнь и т. п.).

Большинство болезней развивается в результате совокупного действия ряда факторов: неблагоприятные условия жизни (неполноценное питание, переутомление, волнения и т. п.) нарушают регулирующую и охранительную роль высших отделов нервной системы, поэтому понижается приспособляемость организма к меняющимся условиям внешней среды. В таких случаях уменьшается сопротивляемость организма различным вредным причинам (инфекция, яды и т. д), и может возникнуть болезнь. В происхождении болезней большое значение могут иметь врожденные или приобретенные особенности и свойства организма, ослабляющие его сопротивляемость внешним вредным факторам. Например, у человека с врожденным пороком сердца при большом физическом напряжении может наступить тяжелая недостаточность кровообращения. Люди, истощенные вследствие перенесенной болезни или неполноценного питания, более подвержены инфекционным заболеваниям.

Тщательное изучение причин ослабления организма человека, становящегося жертвой болезни, и особенно причин распространения заболеваний среди населения показывает, что здоровье людей в значительной степени зависит от условий среды, в которой они живут, от условий труда и быта, т. е. от социальной обстановки. Например, в капиталистических странах туберкулез у рабочих встречается намного чаще, чем среди буржуазии. О том, какое большое значение русская медицина придавала среде в развитии заболеваний, свидетельствуют слова крупнейшего клинициста А. А. Остроумова (1844-1908): “Цель клинического исследования-изучить условия существования человеческого организма в среде, условия приспособления к ней и расстройства”. Передовые деятели советской медицины подчеркивают, что в отношении человека ведущее значение имеют социальная среда, общественные отношения людей. Социальные условия в капиталистических странах являются главным источником заболеваемости; в нашей же стране социальные условия ведут к резкому снижению заболеваемости и создают все возможности для самой широкой лечебно-профилактической деятельности. Таким образом, в настоящее время медицинский работник должен обладать глубокими знаниями в области биологических и социальных основ медицинской науки.

В одних случаях болезнь начинается внезапно и продолжается сравнительно недолго. Такие заболевания называются острыми. Болезни хронические характеризуются длительным течением и периодически могут обостряться. Основная болезнь может обусловить возникновение нового, иногда тяжелого заболевания: например, прорыв язвы желудка в брюшную полость вызывает острое воспаление брюшины. Такое новое поражение называется осложнением болезни. Иногда болезнь через некоторое время после выздоровления может возобновиться (рецидив). У больного может быть не одно, а два заболевания и больше, например у страдающего язвенной болезнью желудка возможен одновременно и бронхит. В таких случаях более серьезная болезнь называется основной, а другая-сопутствующей. Болезнь может окончиться полным выздоровлением или переходом в хроническое состояние; исходом болезни может быть также смерть.

Для успешного лечения необходимы правильное распознавание болезни (“кто хорошо диагностирует, тот хорошо лечит”) и ее причины, определение особенностей организма больного и течения заболевания, знание действия различных лечебных средств .

Учение о методах распознавания болезней носит название диагностики. Диагностика раздел медицинской науки, излагающий методы исследования для распознавания заболевания и состояния больного с целью назначения необходимого лечения и профилактических мер. Термином “диагностика” обозначают также весь процесс исследования больного, наблюдения и рассуждения врача для определения болезни и состояния больного. Диагностика как наука изучает анатома-физиологические особенности человека и его связи с окружающей средой.

Диагноз. - краткое врачебное заключение о сущности заболевания и состояния больного, выраженное в терминах современной медицинской науки; различают diagnosis morbi - обозначение болезни по принятой классификации и diagnosis aegroti - определение индивидуальных особенностей организма больного. Распознавание болезни основывается на исследовании больного и изучении проявлений или симптомов заболевания. Итогом диагностического исследования больного является определение диагноза болезни .

В соответствии с основными положениями клиники мы стремимся в каждом случае диагностического исследования как предпосылки для лечения исходить из некоторых общих установок.

1 Болезнь- реакция организма на его повреждение, поэтому клинический анализ конкретного случая обязывает различать оба этих момента и при этом выявлять приспособительную тенденцию реакции.

2 Принцип целостности организма обязывает к полноте диагностики и болезни и состояния всех физиологических систем организма, а также личности больного.

3. Принцип единства организма и среды лежит в основе этиологического анализа отношений больного и внешних условий, включая социальные факторы.

4. Принцип нервизма требует конкретного изучения роли нервной системы, включая высшую нервную деятельность, в развитии заболевания.

Лечение больного является основной задачей врача. При большинстве заболеваний без своевременной и хорошо организованной медицинской помощи выздоровление либо затягивается, либо совсем не наступает; лица, страдающие некоторыми болезнями, без срочной лечебной помощи неизбежно умирают. Многие болезни излечиваются силами самого организма. Без активного участия самого организма выздоровление невозможно. Еще Гиппократ учил, что “природа больного есть врач его, а врач помогает природе”. Поэтому первоочередная задача всякого лечения заключается в том, чтобы всеми способами поддержать и увеличить силы больного в борьбе с болезнью; вместе с тем необходимо заботиться, чтобы какими- нибудь неправильными действиями не повредить больному, уже ослабленному болезнью.

Наилучших результатов лечения достигают в тех случаях, когда удается устранить причину, вызвавшую заболевание (например, дать противоядие или удалить яд при отравлении, уничтожить возбудителя болезни приемом антибиотиков или сульфаниламидных препаратов и т. д.). Такое лечение называется причинным, или этиологическим. Однако не всегда удается установить или устранить причину болезни. В таких случаях лечение имеет целью воздействовать на механизм развития болезни (патогенез), создать лучшие условия для борьбы организма с вредными влияниями, облегчить и улучшить функцию пораженных органов, укрепить силы организма: например, назначают усиленное питание, отдых, климатическое лечение больным туберкулезом легких, применяют препараты наперстянки при ослаблении сердечной деятельности. Такое лечение носит название патогенетического.

Симптоматическим лечение называется в тех случаях, когда у больного устраняют только отдельные проявления заболевания (например, применяют морфин для купирования сильных болей), не имея возможности воздействовать на саму причину болезни или на механизм развития болезненного процесса. Часто при лечении больных наряду с этиологическим или патогенетическим лечением применяют и симптоматическое.

Необходимо лечить не болезнь, а больного (М. Я. Мудров). Например, при туберкулезе легких один больной нуждается в общеукрепляющем и климатическом лечении, другому больному необходимо также хирургическое лечение и т. п., поэтому лечебные мероприятия всегда должны соответствовать характеру течения болезни, индивидуальным особенностям больного, состоянию его нервной системы. Необходимым условием успешного лечения является психотерапевтическое воздействие на больного. Крупнейшие русские ученые-клиницисты М. *Я.* Мудров, С. Л. Боткин, А. А. Остроумов, Г. А. Захарьин и др. всегда учитывали психический фактор. Они подчеркивали, что при умелом подходе к больному влияние врача на его психику имеет огромное лечебное значение. Воздействие на психику больного со стороны медицинского персонала имеет целью, во-первых, успокоить больного, устранить страх и тревогу за исход болезни, во-вторых, внушить бодрость, надежду на благоприятный исход заболевания и укрепить волю больного к борьбе с болезнью.

Врач должен с самого начала выработать правильный план лечения и обеспечить его выполнение. В план лечения входят: назначение амбулаторного (домашнего) или больничного лечения, обеспечение больного правильным уходом, точное указание лечебных средств, которые необходимо применять, систематическая проверка состояния здоровья и действия лечения, определение трудового режима или освобождение от работы.