
ДИСКУССИЯ



© Ю.Н. Цибин, 1994

Ю.Н. Цибин

ЧТО ТАКОЕ ТРАВМАТИЧЕСКАЯ БОЛЕЗНЬ? (по поводу статьи И.А. Ерюхина*)

Термин «травматическая болезнь» имеет чисто отечественное происхождение. Русская традиция состоит в том, чтобы называть нечто непонятное либо понятное не до конца болезнью. Приблизительно такую же историю имеет, например, «гипертоническая болезнь». И если Frank в начале XX века, будучи не в состоянии выяснить все причины гипертонии, назвал ее эссенциальной, т.е. не имеющей четкого происхождения, то на русской почве к 40-м годам она превратилась в «гипертоническую болезнь», а Г.Ф. Ланг закрепил это понятие своей великолепной монографией, которая так и называлась «Гипертоническая болезнь». Тогда же или несколько раньше появились «язвенная болезнь», «желчнокаменная болезнь», «почечнокаменная болезнь» и ряд других «болезней», объединяющим началом которых была неполная ясность патогенеза и разнообразие клинических проявлений. Кстати, «гипертоническая болезнь» так и продолжает пребывать в виде обобщенной нозологической формы — разве что выделена нефрогенная гипертония, в то время как остальные формы интенсивно изучаются и не исключено, что через какое-то время на смену интегральному наименованию «гипертоническая болезнь» придут более конкретные клинические названия заболеваний, сопровождающихся гипертонией.

Тяжелая травма и шок сопровождаются гипотонией, и если бы два с половиной века тому назад не возник емкий и очень привычный, в том числе и для современных врачей, термин «шок», вполне возможно, что мы называли бы все это «гипотонической болезнью». Во всем остальном, с точки зрения истории развития термина и его прикладной роли, прослеживается явная аналогия с гипертонией и «гипертонической болезнью».

В самом деле, Н.И. Пирогов называл тяжелую травму и сопровождающие ее последствия «травматической чахоткой». В период Великой Отечественной войны в большом ходу были названия типа «травматическое истощение», «раневое истощение», «раневой токсикоз» и т.п. Несколько раньше появились и термин «травматическая болезнь», которой посвящена статья

И.А. Ерюхина и которая была подробно описана Н.И. Бурденко. Им же выделены и стадии травматической болезни, которые с небольшими изменениями были описаны затем в трудах С.А. Селезнева, И.И. Дерябина и О.С. Насонкина.

Такое интегральное понятие, как «травматическая болезнь», оказалось достаточно удобным для использования в научной литературе, потому что в этих двух словах объединялось все, что происходит в организме после тяжелой травмы, в том числе и после окончания периода шока. В то же время в клинике, как справедливо отмечает И.А. Ерюхин, термин «травматическая болезнь» не был встречен с энтузиазмом и практически никогда не используется. Это связано с тем, что клиницисты, оказывающие практическую помощь пациентам с тяжелой травмой, нуждаются в большей конкретике, чем та, которую может обеспечить диагноз «травматическая болезнь».

Гораздо более привлекательным с этой точки зрения оказалось понятие о полиорганной и полисистемной недостаточности, которое позволяет дифференцированно выделять ключевые пункты патогенеза тяжелой травмы и ее последствий и имеет конкретное содержание, влекущее за собой конкретные методы лечения. У постели больного это становится особенно понятным, когда врачу приходится лечить не «всю» травматическую болезнь, а выделять лидирующие расстройства системных или органических функций.

Тем не менее, термин «травматическая болезнь» будет еще какое-то время использоваться, скорее всего до тех пор, пока нам не станут ясны все или большая часть повреждающих механизмов травмы и мы не сможем в параметрической форме выразить степень этих повреждений и пути их коррекции.

И наконец, несколько формальных возражений по существу рассматриваемых вопросов. Травматическую болезнь, коль скоро она болезнь, нельзя рассматривать как концепцию. Концепция — это совокупность взглядов, а болезнь — это процесс, протекающий в организме. С другой стороны, травматическая болезнь — раз уж так она названа — это болезнь, т.е. «нозос», что является переводом на греческий русский слова «болезнь». А уж дальше, следуя логике, ее невозможно не считать нозологической формой.

*Вестник травматологии и ортопедии им. Н.Н. Приорова, 1994, № 1, с. 12—16.