УДК 616.61 (091)

УРОНЕФРОЛОГІЯ НА ВІДСТАНІ 2000-РІЧНОЇ ДАВНИНИ

Л.А. Пиріг

Національна медична академія післядипломної освіти ім П.Л. Щупика

У XX ст. як окремі медичні спеціальності сформувалися урологія та нефрологія. Дві тисячі років тому і мови не могло бути про окремі медичні спеціальності, навіть коли вже медициною почали займатися не філософи-медики, медики-філософи, а справжні медики. Та хвороби сечової системи людям долягали, призводили до смерті і хворим треба було допомагати. Про те, які були основи медичної допомоги хворим, висловлюючись по-сучасному – урологічного та нефрологічного профілю, на початку нашої ери можна дізнатися з твору ерудита-філософа, медика Авла Корнелія Цельсія (25-30рр. до н.е. – 45-50рр. н.е.) «Про медицину», який складається з 8-ми книг, кожна з яких включає від 10 до 33 глав. Перше сьогодні відоме видання цієї праці з'явилося тільки у 1478р. (Флоренція), після чого кожного століття твір перевидавався по кільканадцять разів, а в перекладі з латинської мови на одну з європейських (німецьку) з'явився у 1531 році. Нам вдалося ознайомитися з твором А.К. Цельсія в російському перекладі з латинської мови, який вийшов у світ 1959 року і з якого наводяться цитати в моєму перекладі на українську.

У вступі під назвою «Огляд історії медицини. Яким заходам медицини надати перевагу» згадуються вчені-медики, філософи Давньої Греції, Риму, висвітлюються їх погляди на сутність медицини, її роль у фізичному та духовному існуванні людини. Тут же автор, як і в наступних розділах, ділиться своїми думками й поглядами на цей предмет. Ось одне із його визначень медицини: «…медицина зародилася із спостережень за одужанням одних і загибеллю інших, – наука, яка розпізнає шкідливе і корисне для здоров'я». Він вважав, що «...медицина отримала розвиток не від теоретичних пошуків, а від досвіду». І це, незважаючи на те, що, як він висловився «…першопочатково медицина вважалася частиною філософії». І через 2000 років ми визнаємо, що «…цей справді буде правильно лікувати, хто не помилився в першопричині хвороби», що «...не може лікувати хворої частини тіла той, хто не знає, що вона собою являє».

Безпосередньо патології сечової системи присвячено тільки розділи «Хвороби нирок» (книга IV, глава XVII, 1/3 сторінки) і «Про забруднення сечопуску і його лікування» (книга VII, глава XXVI, 5 сторінок). Навіть із цього видно, що підставою для визначення лікувального підходу була оцінка зовнішньо-клінічних симптомів.

Анатомії сечової системи присвячено 15 рядків друкованого тексту I глави IV книги «Про розташування частин людського тіла». Згадано, що «Від кожної нирки до сечового міхура відходить по одному каналу білого кольору», що «Міхур складається з двох шарів…». Далі описано, з якими по сусідству анатомічними утворами він розташований у чоловіків, у жінок.

Чимало місця в різних книгах і главах присвячено фізичним особливостям сечі, таким як: колір, консистенція, домішки тощо. Важко зрозуміти сьогодні до кінця, що «…людина здорова, коли щоденно вранці сеча світла, а пізніше червонувата: перше свідчить про перебіг травлення, а друге про те, що воно завершилося». «Про ознаки тривалої хвороби» (кн. II, гл. V) свідчить: «…сеча то рідка й чиста, то містить якийсь осад…– щось гладке, біле або червонувате…, або якісь крупинки, …якщо в ній піднімаються якісь бульбашки». «Червонувата й прозора сеча зазвичай буває при шлунковому нетравленні і часто передчасно доводить людину до загибелі» (кн. II, гл. VI. «Про ознаки наближення смерті»). У гл. VII цієї ж книги («Про ознаки, на підставі яких пізнають окремі різновиди хвороб») згадуються патологічні стани, при яких «сеча густа і з неї виділяється білий осад» (загроза болів у суглобах і черевній порожнині), коли сеча зеленувата, коли містить кров, гній, малесенькі волоконця, з бульбашками, з поганим запахом. При цьому можуть

бути болі в стегнах, над лобком, часті позиви на сечопуск, блювота. Коли «недуга гніздиться в сечовому міхурі», «сеча виділяється крапля за краплею і разом з нею кров». У разі «кам'яної хвороби» «сеча йде утруднено і потроху, іноді навіть мимовільно стікає краплями, містить піщинки». Описуються положення тіла, допомога руками для поліпшення сечопуску.

У вищезгаданій главі про лікування утруднень сечопуску, в тому числі й «внаслідок того, що сечовивідний канал від старості розпався» (про аденому згадки немає), інформується про застосування мідних катетерів (3-х розмірів – для чоловіків, 2-х – для жінок). Описується положення пацієнта і лікаря під час катетеризації. Операція з приводу каменів сечового міхура – «тільки навесні і у хворих віком від 9 до 14 років». В деталях описується просування каменя до шийки сечового міхура пальцями рук, один з яких в прямій кишці, другий – в проекції сечового міхура. Якщо камінь з різних названих автором причин не проходить, роблять надріз з небезпекою наступної фістули. Хворого укладають у відповідне описане положення, помічники налягають на груди пацієнта, а «по боках хворого ставлять ще дві сильні особи, які, стоячи поруч, тримають хворого і не дозволяють йому рухатися». Адже знеболення не було.

Можливо й роздробити камінь, якщо він не проходить через шийку сечового міхура. Описано спосіб механічного роздроблення каменя, винайдений Аммонієм-«каменедробителем». Окремо описано особливості оперативного усунення каменів сечового міхура у жінок, особливості ведення післяоперативного періоду, можливості ускладнень. Крім місцевих втручань, широко рекомендовано теплі ванни, гарячі припарки. Викладена симптоматика, яка відповідно сучасній термінології, нагадує септичний стан.

Пряме відношення до лікування хвороб сечової системи має 7-рядкова XXXI глава («Про продукти, що сприяють виділенню сечі») книги II («Про ознаки нездоров'я та загальноприйняті лікувальні засоби»). Учений вважав, що «Сприяють виділенню сечі всі пахучі рослини, які вирощуються на городах» (названо їх 11), і ще перелічені 15 рослин, а також «рідке вино», заяче м'ясо.

Отже, 2000 років тому відома була анатомічна макроструктура сечової системи. Діагностика її патологічних станів базувалася, головним чином, на органолептичній характеристиці сечі, лікування зводилося до стимуляції і хірургічної корекції сечовиділення. Усе це здійснювалося руками, розумом, досвідом цих, які «…ослабили своїми фізичні сили допитливим розумуванням і нічними роздумами».

При всіх успіхах, яких досягла медицина шляхом вузької спеціалізації у сфері медичної допомоги, слід пам'ятати кредо Авла Корнелія Цельсія про тісний взаємозв'язок між розділами медицини, який не повинен втрачатися.