

А. А. Шарипов, М. Ф. Нарзулоева, А. Х. Толибов, А. Д. Салимов

ВКЛАД АБУАЛИ ИБН СИНО В ИЗУЧЕНИЕ ИНФЕКЦИОННОЙ ПАТОЛОГИИ

Кафедра инфекционных болезней, эпидемиологии, гигиены и охраны окружающей среды ТИППМК, инфекционное отделение ГМЦ г. Душанбе

В 2011 году исполняется 1031 год со дня рождения выдающегося мыслителя, врача, философа, ученого-энциклопедиста, просветителя, классика таджикско-персидской литературы Абуали ибн Сино, широко известного в западных странах под именем Авиценны.

Абуали ибн Сино один из величайших мыслителей эпохи средневековья, оказавший огромное влияние на развитие различных отраслей науки как своей эпохи, так и последующих периодов. Только через несколько столетий передовые ученые Европы пришли к тем же взглядам, которых придерживался Абуали ибн Сино. Петров Б.Д. пишет, что в Европе в средние века никого нельзя поставить рядом с ним ни по объёму разнообразных знаний, ни по талантливости, трудоспособности и гигантским творческим итогам. В учебнике профессора Падуанского университета Феррари (1471) Ибн Сино цитируется 3000 раз, Рази и Гален - 500, Гиппократ - 140 раз.

Гениальный представитель эпохи Возрождения Микеланджело писал: "Лучше ошибаться, поддерживая Галена и Авиценну, чем быть правым, поддерживая других".

Более тысячу лет тому назад, когда ещё отсутствовало какое-либо понятие об инфекции великий ученый и выдающийся клиницист Абуали Ибн Сино, в своем энциклопедическом труде по медицине - "Канон врачебной науки" - с большой точностью описал клинику, течение, распознавание, лечение и профилактику ряда инфекционных заболеваний. Представленные в "Каноне" данные об инфекционных заболеваниях, составленные на основе многолетнего личного опыта ученого и огромного фактического материала, остаются поныне уникальным описанием этих болезней и имеют определенное значение в практической медицине. Но в медицинской и научной литературе вклад Абуали ибн Сино все ещё не получил достаточного отражения, особенно в области инфекционной патологии.

В произведениях Ибн Сино детально описаны широко распространенные в то время и весьма опасные инфекционные заболевания: чума, холера, сибирская язва, бешенство, натуральная и ветряная оспа, корь, паротит, менингит, малярия, глистные инвазии и др.

Замечательный диагност, опытный врач, Абуали ибн Сино описывал эти инфекции по четкой системе: определение болезни, причина возникновения и механизм её развития. Далее подробно по органам он перечислял субъективные и объективные признаки болезни и их отличия от заболеваний, имеющих сходство в течении. В заключение, диету, режим и профилактику. Ибн Сино требовал от врача соблюдения принципа индивидуального подхода к больному, поскольку рассматривал болезнь как развивающуюся, изменяющийся процесс, главным образом под влиянием факторов внешней среды (времена года, климат, воздух, вода, питание и др.).

Все известные в те времена заболевания Абуали ибн Сино разделил на две основные группы: заразные и незаразные. В распространении заразных болезней большое значение он придавал водному фактору, воздуху и тесному контакту между людьми, рекомендовал употреблять кипяченую или профильтрованную воду.

Ибн Сино указывал на эндемичность некоторых заболеваний и на передачу болезни по наследству. В каноне врачебной науки он пишет: "Среди болезней есть болезни, переходящие на других, как например чесотка, проказа, оспа, моровая лихорадка, гнилые язвы, особенно, если жилища людей тесны. Некоторые болезни передаются по наследству потомкам, как родимое пятно, подагра, чахотка, проказа. Бывают болезни, свойственные только определенным племенам или обитателям данной области и часто встречающиеся у них".

Ниже приводятся некоторые описания Абуали ибн Сино об инфекционных заболеваниях.

Чума (мор, моровая болезнь) название, которой происходит от арабского слова "Джумба" (боб). В зарубежных источниках сообщается, что в 1894 г. Иерсен с открытием возбудителя чумы впервые указал на участие крыс в распространении этой болезни. В действительности о наличии тесной связи между крысами и эпидемией чумы, а также о поведении этих животных в очагах инфекций достаточно наглядно писал Ибн Сино: "Одно

из указаний на мор - когда ты видишь, что мыши и зверьки, живущие в глубине земли, выбегают на поверхность земли, ошеломленные, бегут из своих гнезд и удаляются от них".

Выдающемуся клиницисту были известны возможности передачи чумы через воздух и массового распространения инфекции, особенно в годы народных бедствий и воин. "Нередко причиной этого (мора) бывает ветер, приносящий в здоровую местность дурной дым из отдаленных областей, где имеются тысячи болот или лежат разлагающиеся тела людей, погибших в сражениях, или от убийственного мора незаконные и незахороненные".

Уже тогда Ибн Сино выделял одно из основных противоэпидемических мероприятий, как обязательное исключение контакта между людьми и их изоляцию в очаге чумы. "Во время мора нужно искать убежище в подземельях, в домах, обнесенных со всех сторон оградой и в домашних кладовых".

Таким образом, многие из рекомендованных великим ученым ценных противоэпидемических и профилактических мероприятий при чуме и поныне не утратили своего практического значения.

Абуали ибн Сино не только описал клинику, течение, исход и лечение холеры, но и детально дифференцировал её от других видов поноса, а также от дизентерии. Он указывал: "Чаще всего хайда случается летом и осенью, когда возникает после питья холодной воды или после грубой пищи".

В клиническом проявлении холеры Ибн Сино особое значение придает следующим симптомам: "Хайда начинается с поноса желчного, потом чисто водяного, вонючего и зловонного, затем он иногда переходит в понос, похожий на воду с некоторым количеством пленок... Затем хайда ведет к расслаблению пульса, спазм, холодному поту и смерти". "Страдающий хайдой испытывает сильную жажду и всякий раз, как больной выпьет воды и вода нагревается у него в желудке, его рвет этой водой".

Следует особо отметить, что Ибн Сино впервые указал на отличие чумы от холеры, как по характеру возникновения, так и по клиническому проявлению.

Бешенство у собак было описано Демокритом, а Цельс впервые заметил это заболевание у людей и указал на возможность передачи болезни со слюной животного в момент укуса. Зарубежные авторы (И. Замфиреску и др.) считают, что только в XVII - XVIII вв. появилось довольно точное описание бешенства, как у животных, так и у человека.

При ознакомлении с сочинениями Ибн Сино можно легко убедиться в том, что описанные им ещё в средние века проявления

бешенства у человека и животных до сих пор остаются одним из классических определений этой инфекции. В каноне врачебной науки пишется: "Когда бешеная собака укусит человека, то не видно ничего, кроме болезненной раны. Потом через несколько дней у укушенного появляются некоторые дурные мысли, дурные сны, гневное состояние. Ты замечаешь, что судороги сводят ему пальцы и конечности, которые он поджимает к телу. Он бежит от света, у него наблюдаются икота, жажда, сухость во рту. Он бежит от толпы, любит уединение. У него возникают сильные боли, хрипит голос, а потом в конце болезни он начинает бояться воды и всякой жидкости и каждый раз, когда её к нему подносят, он боится её. Иногда ему хочется воды, но почував её, он с воплем отказывается или делает глоток, но давится ею".

Ибн Сино более точно и детально описал проявление бешенства у собак: "Собака испытывает голод, но не ест, чувствует жажду и не пьёт воду, когда видит воду, то шарахается от неё и гнушается ею. Нередко, почував воду, она начинает трястись и дрожать, больше всего у неё дрожит кожа на морде. Иногда особенно в конце дела даже умирает от боязни воды. Глаза у неё подернуты пленкой, она все время ходит с высунутым языком, испуская пеннистую слюну. Голова у неё опущена, уши отвисают, спина сторблена, а хвост не двигается. Собака ходит боязливо, качаясь как пьяная. Когда она видит перед собой очертания чего-либо, то бежит и бросается на него. Нападение редко сопровождается лаем".

Имеется указание и о продолжительности инкубационного периода бешенства у человека: "Эта болезнь убывает в промежуток времени от недели до шести месяцев, средний срок составляет 40 дней. Утверждают люди, будто больной иногда начинает бояться воды через восемь лет".

Ибн Сино большое значение придавал профилактике болезни, при этом он указывал: "Лук помогает от укуса бешеной собаки, если его соком с солью и рутой примачивают укушенное место". Особый интерес представляет его рекомендация по активной иммунизации: "Укушенному человеку дать пить печень бешеной собаки". Уровень развития науки того времени не позволил великому ученому более глубоко изучить свои предложения. Лишь несколько столетий спустя многие из них получили научное подтверждение.

Гиппократ сибирскую язву назвал Антракс (уголь), позже арабские врачи переименовали на персидский огонь. Несомненно, в те времена сибирскую язву часто смешива-

ли со многими другими болезнями, так как отсутствовали подробные описания этой инфекции. Только в 1766 г. Марен достоверно описал клинику сибирской язвы у человека.

В сочинениях Ибн Сино имеется много интересных данных о сибирской язве. После изложения патогенеза болезни он пишет: "Во всех случаях заболевание начинается с зуда, превращается в волдыри, из них течет нечто жгучее, как после прижиганий, обжигающее большое место, пепельное по цвету или черное. Место вокруг уголька сильно воспалено, не очень красное и скорее черноватое, дно язвы темное, словно раскаленный уголь... При таких опухолях иногда бывают сильные, очень нехорошие, убийственные лихорадки". Эта краткая выдержка из "Канона" свидетельствует о том, что ещё за 700 лет до Марена великим врачом таджикского народа достаточно подробно, по периодам (от зуда до струпа) было описано клиническое проявление и течение сибирязвенного карбункула у человека.

Рожистое воспаление описана Гиппократом и разделена на две формы: на травматическую и идиопатическую (развивающуюся в результате внутренних причин). В дальнейшем к этой болезни отнесли и другие разнообразные заболевания кожи. Ибн Сино не только дал подробное описание клинической картины и течения рожи, но и дифференцировал её от многих кожных заболеваний. Особые заслуги ученого заключаются в том, что он впервые предложил клиническую классификацию рожи, которой с небольшими изменениями пользуются и поныне во многих учебниках и монографиях. Ибн Сино различает следующие пять разновидностей болезни: 1) рожистое воспаление (эритематозная рожа); 2) рожа с волдырями и пузырями (буллёзная рожа); 3) флегмонозная рожа; 4) злокачественная рожа; 5) ползучая рожа.

Так же он подробно изложил дифференциальную диагностику рожи. Для примера приведем одно из таких описаний: "От флегмоны рожа отличается тем, что краснота её более ясная и яркая... При роже краснота исчезает от прикосновения, потом краснота быстро возвращается, а при флегмоне это не так... Рожистая опухоль (отек) не сопротивляется давлению, а при флегмоне сопротивляется. Рожистая опухоль (отек) дает волдыри, что при флегмоне бывает редко. Рожа влечет за собой более сильную лихорадку чем флегмона... Воспаление при роже не меньше, чем воспаление при флегмоне, и даже больше, но напряжение и болезненность при флегмоне иногда бывает сильнее и поэтому боль при роже меньше". Несомненно, описанная с такой точностью и подробностью дифферен-

циация и сейчас значительно облегчает распознавание болезни.

Натуральная оспа в Египте, Китае, Индии была известна почти 4000 лет до нашей эры, она упоминается в сочинениях Гиппократа и Галена. Классическое описание оспы дано великим ученым Востока Абубакром ибн Закарием Рози (850-928г.н.э.). В те времена заболевание обычно превращалось в опустошающую эпидемию, от которой ежегодно умирало до 1/10 части населения.

В трудах Ибн Сино имеются ценные данные о клинике, дифференциации, лечении и профилактике оспы, многие из которых и по настоящее время не потеряли своего практического значения. Ибн-Сино считал оспу заразной болезнью и указывал, что можно ею заразиться, если вдыхать зараженный воздух. Выдающийся клиницист впервые от дифференцировал оспу от кори и выделил ветряную оспу в самостоятельное заболевание. По этому вопросу он писал: "Хумайко (ветряная оспа) нечто среднее между оспой и корью и она безопасней их обеих".

Ученый указывал на наличие продромального периода при натуральной оспе и характеризовал его так: "Появлению оспы предшествует боль в спине, зуд в носу, тревожный сон, сильное покалывание во всех частях тела, тяжесть во всем теле, покраснение цвета лица и глаз, тяжесть в голове, головная боль, сухость во рту, боль в горле и в груди, дрожь в ногах и при этом непрерывная лихорадка".

В результате многолетнего кропотливого наблюдения Ибн Сино достаточно подробно и точно описал тяжесть течения и исход оспы по характеру сыпи: "Оспицам присущи различные разновидности окраски, бывают оспины белые, желтые, красные, бывают синие, фиалковые и бывают черные. Синие и фиалковые оспины злокачественные, чем больше они отличаются чернотой, тем хуже. Белые оспины лучше всех, особенно если они скудны по количеству, валики по размеру, легко высыхают, не очень мучительны и дают слабую лихорадку, причем ты видишь, что после их появления и высыпания лихорадка проходит, а впервые они высыпают на третий день или около этого... К злокачественным опасным разновидностям оспы, которые зачастую губят больного, принадлежит такая, при которой качество оспин меняется, и они то появляются, то исчезают, особенно если появляются оспины фиалкового цвета... Если сначала бывает лихорадка, а потом оспа, это гораздо лучше, чем если оспа предшествует, а потом за нею следует и внезапно возникает лихорадка". Последнее объясняется тем, что иногда на 7-9 день болезни состояние больного резко ухудшается, температура тела

вновь повышается до 39-400С которое связано со скоплением гноя в везикулах и превращения их в пустулы вследствие присоединения вторичной гноеродной микрофлоры. Приведенные данные свидетельствуют о том, что Ибн Сино внес новое и ценное в распознавание натуральной оспы.

Данные о менингите (сарсом) имеются во всех томах книги "Канон врачебной науки". Сарсом - таджикско-персидское слово (сар - голова, сом - опухоль, жар). Ибн Сино сарсомом назвал "опухоль (отек) оболочки мозга" и делил его на две формы: как первичное заболевание и ложный (вторичный менингит): "При ложном сарсومه предшествуют заболевания другого органа, а потом появляются признаки сарсома". "Сарсом обусловленное заболевание других органов распознается по явным признакам состояния этих органов".

Ученый отличал заболевания мозговых оболочек от болезни вещества мозга и указывал, что у больных менингитом может развиваться и поражение вещества мозга: "Иногда при сарсومه опухает (отекает) также и вещество мозга вследствие соучастия его в заболевании. Это очень злокачественная болезнь и она убивает на четвертый день, но если минует этот срок, больной спасается. Большинство умерших от сарсома умирает от расстройства дыхания". Заслуга Ибн Сино заключается в том, что он внес новое в диагностику и лечение различных форм менингита.

Абуали ибн Сино также большое внимание уделял изучению глистных инвазий. Встречаемых в кишечнике человека гельминтов он делил на четыре группы: большие, длинные, круглые и плоские. О причинах развития этих паразитов в кишечнике ученый писал: "К числу веществ, из которых образуются черви, относятся мягкая и клейкая пища, от потребления сырого мяса и свежих плодов, овощей, зелени и жиров". Далее он указывал, что "чаще всего червями заражаются в детском возрасте. Осенью червями заражаются чаще, ибо этому предшествует потребление плодов и подобной им пищи".

Клинику гельминтозов Ибн Сино весьма подробно описал по органам, системам, дифференцируя по видам паразитов. При кишечных гельминтозах он главным образом обращает внимание на следующие проявления болезни: "Страдающий червями иногда становится раздражительным, неохотно разговаривает и имеет вид сердитого, озабоченного человека... Такие больные иногда скрипят зубами, особенно по ночам. Они дергаются и вскрикивают во сне. После еды их иногда тошнит и мутит". "Живот у таких больных иногда напрягается, нередко у них появляется понос. При наличии плоских и круг-

лых червей аппетит в большинстве случаев усиливается, они могут вызывать мучительную, режущую боль возле пупка. Что же касается мелких червей, то на них указывает зуд в заднем проходе и постоянное щекотание возле него".

Ибн Сино подробно описал осложнения при гельминтозах, развивающихся со стороны отдельных органов. Особое место в сочинениях ученого занимает лечение гельминтозов. Будучи превосходным фармацевтом, Ибн Сино для лечения каждого вида червей предлагал специальные лекарственные средства, при этом он указывал и на побочные влияния примененных препаратов на организм.

Краткие выдержки из сочинений великого ученого-клинициста и тончайшего диагноста Ибн Сино свидетельствуют о том, что в его произведениях инфекционная патология также занимает важное место. Он внес огромный вклад в развитие данной проблемы. К сожалению, в последующие столетия медицина на родине Ибн Сино пришла в упадок и превратилась в знахарство. Даже в советские времена, несмотря на высокие темпы развития здравоохранения и изучение истории медицины в республиках Средней Азии, в том числе и Таджикистане недостаточно уделялось внимания на заслуги и огромный вклад Абуали ибн Сино в развитии мировой науки и медицины. И только с приобретением государственной независимости, таджикскому народу появилась возможность представить Абуали ибн Сино как одним из своих великих мыслителей.

Необходимо отметить, что многие высказывания Ибн Сино об инфекционных заболеваниях и поныне не утратили своего практического значения. Более 1000 лет медицинская наука с большой любовью и уважением склоняет голову перед трудами гениального медика, выдающегося ученого таджикского народа. Вполне прав Бертельс Е.Э. подчеркивая, что западно-европейская наука многими успехами обязана трудам великого Ибн Сино.

Л И Т Е Р А Т У Р А

1. Х.К. Камардинов Клиника опасных инфекционных болезней: руководство для врачей; Душанбе, 2007. - 195с.
2. Камардинов Х.К. Инфекционные болезни: руководство для врачей; Душанбе: Изд-во Глав. науч. редакция ТНЭ, 2005. - 430с.
3. Камардинов Х.К. Инфекционные болезни: учебник для мед. вузов; Душанбе: Ирфон, 2000. - 200 с.
4. "Канон " Ибн Сино и современная наук; под ред. Ю.Б. Исхаки; Душанбе: Изд-во Дониш, 1980. С. 99-107.