

І.Ю. Головач

Клінічна лікарня «Феофанія»  
Державного управління  
справами, Київ

## СПАДОК ВІЛЬЯМА ГЕБЕРДЕНА. ЧИМ МИ ЗОБОВ'ЯЗАНІ АНГЛІЙСЬКОМУ ЛІКАРЮ?

**Ключові слова:** Вільям Геберден, біографія, спадок, грудна жаба, вузлики Гебердена.

У статті представлено життєпис відомого клініциста XVIII ст. Вільяма Гебердена та значення його клінічних спостережень для лікарів. Його ім'я увійшло в історію медицини і ревматології завдяки досконалому і неперевершеному опису симптомів грудної жаби (стенокардії), геморагічного васкуліту, вузликової форми остеоартриту з ураженням дистальних міжфалангових суглобів кисті. «Коментарі до розвитку захворювань і їх лікування» Гебердена, що були видані його сином вже після смерті автора в 1802 р., містять ретельно оброблений архів лікарських спостережень, зібраний і зафіксований упродовж декількох десятиліть широкої медичної практики, та становлять величезний спадок для лікарів. Геберден вважається батьком клінічних спостережень XVIII ст. і засновником ревматології. Нині організація британських ревматологів називається Товариством Гебердена.



Вільям Геберден народився в Лондоні у 1710 р. у родині шинкаря. Батько Вільяма помер, коли тому було лише 7 років, тож вихованням сина займалася лише мати. Він відвідував церковно-приходську граматичну школу Св. Спасителя в Соусворці, в якій Спасо-Єлізаветинський фонд уможливу-

вав безкоштовне навчання для бідних дітей. Утім допитливість і розум маленького Вільяма так сподобалися викладачам, що декан переконав матір відправити його в Кембридж. У віці 14 років (наприкінці 1724 р.) Геберден був прийнятий до коледжу Сент-Джонс Кембриджського університету (навчання коштувало 7 фунтів стерлінгів на рік). У 1731 р. він став бакалавром, був обраний членом свого коледжу та приступив до вивчення медицини. У 1739 р., у віці 29 років, Геберден отримав звання доктора медицини [1, 2].

Наступні 10 років Геберден залишався у Кембриджі, працюючи деканом і читаючи лекції з *Materia Medica* — так називався курс, що охоплював фармакологію, клінічну фармакологію та історію створення ліків. Його лекції, за свідченням сучасників, були блискучими. Він вдавався до критичного аналізу відомої медичної літератури, висміював безглузді теорії попередників, його аргументи були спрямовані на те, що лікар ніколи не зможе відмахнутися від власної відповідальності за пацієнтів, не потрібно сліпо вірити «авторитетам», завжди слід керуватися власними спостереженнями і постійно нагромаджувати особистий досвід. Ці рекомендації можна знайти в його роботі, написаній для учнів — «Вступ

у вивчення наук» [3, 6]. Геберден також стверджував, що згадки про різні зілля і мазі, які мають властивості протиотруту, а також забобони і ритуали, які нібито захищають від отруєння, не повинні мати місце в Лондонській фармакопеї. У 1763 р. він був однією з провідних сил, що стоять за опублікуванням Медичних протоколів Королівського коледжу, форуму, де його члени могли доповісти про свої спостереження хворих. Саме цими публікаціями він зробив один із найважливіших внесків у медицину, включаючи його монументальну працю — оригінальний і майстерний клінічний опис грудної жаби в роботі «Деякі спостереження порушень у грудній клітці» [1, 5].

Будучи ревним християнином, Геберден був також провідним фахівцем з давньоєврейської мови та латині. Семюел Джонсон (відомий англійський письменник, який зробив значний внесок в англійську літературу як поет, есеїст, мораліст, літературний критик, біограф, редактор і лексикограф, був пацієнтом Гебердена) назвав його «останнім римлянином». Водночас він поєднував викладацьку діяльність із лікарською: лікував пацієнтів в університеті Скарборо, а коли приїздив до Лондона, безкоштовно практикував у Шпиталі Св. Варфоломія. За цей період Геберден виявив себе як талановитий практичний лікар. У 1748 р. Геберден переїжджає до Лондона, щоб розпочати власну клінічну практику. У цей період він зустрічається з кількома впливовими лікарями — сером Річардом Мідом, сером Едвардом Вілмотом, сером Едвардом Халсом, який був лікарем королівської фамілії. Не дивно, що за такої підтримки, Геберден став членом (1746) Королівського коледжу лікарів, а в 1759 р. — Лондонського королівського товариства [2]. Гебердена запрошують читати престижні гулстонські лекції в 1749 р. і бути гарвенським оратором у 1750 р., що є визнанням його таланту і геніальності. З 1778 р. Геберден — іноземний член Королівського медичного товариства в Парижі. У 1761 р. Гебердену запропонували стати особистим ліка-

рем королеви Шарлотти — дружини короля Георга III, але Геберден відмовився від цієї честі, побоюючись, що це може обмежити його повсякденну медичну практику.

Геберден також виявляв великий інтерес до профілактичної медицини, доказом чого можуть слугувати його «Нотатки про накачування води в Лондоні», де він попереджав про небезпеку зараження, рекомендуючи або дистиляцію, або фільтрацію води перед споживанням. Він зробив багато й інших найважливіших внесків, включаючи диференціацію між вітряною і натуральною віспою як двома різними хворобами; співпрацював із Бенджаміном Франкліном у підготовці листівок про щеплення в колоніях у 1759 р.

У віці 72 років Геберден частково вийшов на пенсію, проводячи літо у будинку в Віндзорі, однак взимку продовжував практикувати в Лондоні.

Геберден був двічі одружений. З першою жінкою — Елізабет Мартін — він одружився в 1752 р., яка народила йому сина Томаса, але Елізабет померла в 1754 р. Вдруге Геберден одружився з Марією Волластон, з якою мав вісім дітей, з яких вижили тільки двоє — Вільям Геберден молодший (1767–1845), який послідував за батьком у медицину, та Марія (1763–1832), що була одружена з відомим англійським священником Джорджем Леонардом Єнінсом [1].

У Гебердена була щаслива старість. Як зазначав його син — Вільям Геберден молодший у своїх записках, його батько був прикладом «веселої та спокійної старості». Геберден провів останні роки свого життя у Віндзорі, помер у своєму будинку на Пел-Мел-стріт 17 травня 1801 р. у віці 91 року.

Через рік його син — Вільям Геберден молодший — видав знамениті «Коментарі до розвитку захворювань і їх лікування» («Commentaries on the History and Cure of Diseases»), написані Геберденом після виходу на пенсію. Саме в них він опублікував нотатки зі своєї записної книжки, в які впродовж усього життя нотував спостереження за хворими та свої міркування. «Коментарі...» опубліковані у 1802 р. (через рік після смерті автора), багато разів перевидавалися в різних країнах, окрім України та Росії... «Коментарі...» містять ретельно оброблений архів лікарських спостережень, зібраний і зафіксований упродовж декількох десятиліть медичної практики.

Вільям Геберден справедливо вважається одним із найбільш яскравих лікарів XVIII ст. Народжений у період до створення стетоскопа, тонометра та інших медичних новацій, він тим не менше у 1768 р. зробив досконалий і класичний опис симптомів стенокардії (хоча і не знав про зв'язок хвороби зі станом судин серця), які назвав «грудна жаба». Його опис грудної жаби починається словами «Це особливе захворювання грудної клітки». Цей опис є неперевершеним і понині та вважається відправною точкою в історії вчення про стенокардію та інфаркт міокарда: «Є порушення у грудях, супроводжуване сильними і дивними симптомами, значними для того, щоб становити небезпеку, і не дуже рідкісними,

що заслуговує більш довгого згадування. Ті, хто хворі на неї, бувають захоплені (особливо при швидкому підйомі вгору після прийняття їжі) сильними болючими і дуже неприємними відчуттями у грудній клітці. Вони, здається, задушуть життя, якщо й далі будуть продовжуватися або посилюватися. Але в момент, коли хворий зупиняється, це неприємне відчуття зникає» [5].

Геніальність Гебердена полягала не лише в тому, що він перший описав грудну жабу. Він був першим лікарем і вченим, який накреслив шляхи до лікування цього захворювання. Тоді, майже 250 років назад, Геберден говорив про те, що систематичні фізичні навантаження сприяють лікуванню хвороби і запобігають її нападам. Він наводив як приклад хворого, який тривалий час страждав нападами грудної жаби і майжевилікувався від них тим, що протягом півроку щодня по півгодини пиляв дрова. Феномен, підмічений Геберденом, викликав здивування у багатьох поколінь лікарів та дослідників. Деякі лікарі й сьогодні називають стенокардію хворобою Гебердена.

Геберден також вперше провів диференціацію вітряної віспи від натуральної віспи, підкреслюючи, що перша хвороба є м'якою і неважливою, і що її потрібно відрізнити від натуральної віспи. Він зауважив, що у людини, яка перенесла вітряну віспу, залишається імунітет від подальших атак цієї хвороби.

Саме Гебердену належать спостереження, що перебіг туберкульозу часто покращується у період вагітності, але не після пологів. У 1766 р. він запропонував організувати Медичний центр зв'язку в Коледжі лікарів, де б велася реєстрація цих пацієнтів і спостереження за перебігом захворювання.

Вільям Геберден також першим описав захворювання, яке на сьогодні відоме як «пурпура Шенлейна — Геноха». Він зробив це у своїй праці «Commentarii de Marlbaun», яка побачила світ у 1801 р. А в розділі 78 «Purpureae Maculae» іншої своєї книги «Commentaries on the History and Cure of Diseases», виданій сином вже після смерті автора у 1802 р., він описує два клінічних спостереження. У першому з них наводиться історія хвороби 4-річного хлопчика, у якого 10 днів тому з'явився червоно-пурпуровий, а в подальшому — жовтий набряк кінцівок, сідниць і мошонки. У всьому іншому самопочуття зберігалось задовільним. У другому спостереженні описаний 5-річний хлопчик зі схожим набряком і зміною кольору шкіри, особливо ніг. Крім цього, відзначалися набряки й біль в окремих ділянках тіла, зокрема статевий член був настільки набряклим, що сечовипускання було утрудненим. Періодично з'являвся біль у животі з блюванням, в цей же час у калі виявлялися прожилки крові, а сеча злегка забарвлювалася кров'ю. При появі болю в ногах хлопчик не міг ходити, на момент огляду всі ноги були покриті плямами кольору крові. В обох випадках хвороба самостійно купірувалася, хоча тривалість її у другому випадку була більшою. У 1808 р. Роберт Віллан, який і ввів термін «purpura haemorrhagica», описав дуже схожий випадок [4, 5].

Але для ревматологів ім'я Гебердена нерозривно пов'язане з остеоартритом і типовими деформаціями дистальних фаланг рук при вузловій формі цього захворювання. Саме вони отримали назву вузлики Гебердена. І цей термін повторюють тисячі тисяч ревматологів усього світу щодня.

У розділі 28 «Коментарів...» Геберден так описував зміни дрібних суглобів рук («*digitorum nodi*») на пальцях: «Що це за невеликі жорсткі шишечки розміром з маленьку горошину, які часто видно на пальцях, особливо трохи нижче верхівки, поруч із суглобом? Це не пов'язано з подагрою, тому що виявляються у людей, які ніколи не хворіли на неї; вони наявні впродовж усього життя, не супроводжуються болем, не звиразковуються, швидше вельми непривабливо виглядають, ніж незручні, хоча і можуть становити незручність для вільного володіння пальцями». Геберден вперше підмітив, що ці вузлики суттєво відрізнялися від подагричних, а їх чіткий опис дозволив віднести їх до іншого захворювання — остеоартриту. Тому їх і назвали його іменем і нині вони розглядаються як компонент вузликової форми остеоартриту [5].

У розділі 9 своїх «Коментарів...» Геберден описує напад подагри і дає йому визначення: «Подагра зазвичай починається з болю в першому суглобі великого пальця ноги, який незабаром стає червоним і потім починає розпухати. Перший напад болю рідко триває 24 години, але перш ніж зовсім зникнути, починається те ж саме на іншому пальці чи в іншій ділянці і триває стільки ж часу. Послідовність такого прояву болю і є повним нападом подагри». Він також вказує, що подагра добре відома лікарям зі стародавніх часів, втім причини її не встановлені та ефективних методів лікування не існує: «Подагра є яскравим доказом тривалого досвіду та напруженої уваги, необхідних для розпізнавання природи хвороби та її лікування. І хоча це нездужання старше, ніж будь-які медичні записи, звичайне для всіх віків, крім того, за Іденхемом, головним чином, властиве розумним і освіченим людям, які можуть збагатити вас за будь-який можливий натяк щодо полегшення їхніх страждань. Однак ми все ще нічого не знаємо про причини і результати, про правильні способи лікування» [1, 5, 6].

Геберден також виділяв різні захворювання суглобів, що в той час об'єднувалися єдиним терміном «ревматизм». Так, він писав: «Ревматизм є спільною назвою для багатьох видів болю, для яких ще немає вірних назв, але причини їх різні» (Лист до сина, листопад 1765 р.).

Геберден сповідував цілісний підхід до медицини. Коли він не знав лікування такого симптому, як меланхолія, він приписував пацієнтові свіже повітря, спокій, нещільну їжу, споживану в малих кількостях за один прийом. Він часто радив багатим пацієнтам поїхати на курорт, переважно Бат (*Прим. ред.* — з античного періоду місто відоме цілющими джерелами як бальнеологічний курорт — власне, сама назва перекладається з англійської як «лазня»). Гарячі джерела — середня температура 46 °С — застосовують при подагрі, різних ревматичних страждан-

нях, паралічу; воду п'ють і використовують для ванн та душу), і хоча його думка про цілющу силу мінеральної води була не дуже високою, він вважав, що зміна обстановки і відпочинок від роботи, домашніх тривог і зловживань є важливим фактором [4].

«Коментарі...» Гебердена надзвичайно цікаві з позицій клінічної медицини. Вони містять ретельні спостереження, логічні взаємозв'язки, точні припущення, що дуже корисно молодим лікарям. Так, Геберден описував цироз печінки: «При ураженні печінки гемороїдальні кровотечі дуже поширені» (розділ 23 «*Commentaries on the History and Cure of Diseases*»); «Чоловіки частіше страждають від цирозу печінки, ніж жінки, тому що вони більше приділяють уваги непомірному питтю, яке є основною причиною цього захворювання» (розділ 50 «*Commentaries on the History and Cure of Diseases*»); «Сильний свербіж шкіри без всяких висипів і явищ жовтяниці іноді додає дискомфорт старості» (розділ 44 «*Commentaries on the History and Cure of Diseases*») [5].

У передмові до своїх «Коментарів...» Геберден наводив слова Плутарха, який казав, що життя дівивесталки було розділено на три періоди: в першій частині вона дізнавалася про обов'язки своєї професії, у другій вона займалася нею, а у третій частині життя вчила інших. «Це непогана модель життя лікаря і оскільки я вже пройшов через перші два з цих періодів, я готовий використати залишок своїх днів для навчання всьому, що я знаю, бо хтось із моїх синів може вибрати професію лікаря».

Спадщина Гебердена величезна! Недарма він вважається батьком клінічних спостережень XVIII ст. і засновником ревматології. Нині організація британських ревматологів називається Товариством Гебердена.

## СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

1. Електронний ресурс: <http://www.whonamedit.com/doctor.cfm/28.html>
2. Fernández-Vázquez J.M., Ayala-Gamboa U., Camacho-Galindo J. (2011) William Heberden (1710–1801). *Acta Ortop. Mex.*, 25(3): 195–196.
3. Heberden E. (1986) William Heberden the elder (1710–1801): aspects of his london practice. *Medical history*, 30: 303–321.
4. Jay V. (2000) The legacy of William Heberden. *Arch. Pathol. Lab. Med.*, 24: 1750–1751.
5. Lian T.Y., Lim K.K.T. (2004) The legacy of William Heberden the Elder (1710–1801). *Rheumatology*, 43: 664–665.
6. Sherh H.H. (2004) Commentaries on the history and cure of diseases. *Digitorum Nodi* by William Heberden MD. *Clin Orthop Relat Res.*, 427 (Suppl.): 3–4.

## НАСЛЕДИЄ УІЛЬЯМА ГЕБЕРДЕНА. ЧЕМ МЫ ОБЯЗАНЫ АНГЛИЙСКОМУ ВРАЧУ?

И.Ю. Головач

**Резюме.** В статье представлено жизнеописание известного клинициста XVIII ст. Уильяма Гебердена и значение его клинических наблюдений для врачей. Его имя вошло в историю медицины и ревматологии благодаря совершенному и непревзойденному описанию

симптомов грудної жаби (стенокардії), геморагічного васкуліта, вузловидної форми остеоартритів з ураженням дистальних міжфалангових суглобів кисті. «Коментарії до розвитку захворювань і їх лікування» Гебердена, які були видані його сином уже після смерті автора в 1802 г., містять ретельно оброблений архів лікарських спостережень, зібраних і зафіксованих на протязі декількох десятиліть широкою медичною практикою, і представляють величезну спадщину для лікарів. Геберден вважається батьком клінічних спостережень XVIII в. і засновником ревматології. В даний час організація британських ревматологів називається Товариством Гебердена.

**Ключевые слова:** Уильям Геберден, биография, наследство, грудная жаба, узелки Гебердена.

### LEGACY OF WILLIAM HEBERDEN. WHY SHOULD WE BE GREATFUL TO ENGLISH PHYSICIAN?

*I. Yu. Golovach*

**Summary.** *The paper presents biography of the well-known eighteenth-century clinician William*

*Heberden and the value of its clinical findings to physicians. His name entered the history of medicine and rheumatology due to his comprehensive and outstanding description of the symptoms of angina pectoris (angina), hemorrhagic vasculitis, a nodular form of osteoarthritis lesions of the distal interphalangeal joints of hand. «Commentaries on the History and Cure of Diseases» by William Heberden, which were published by his son after his death in 1802, contains carefully selected records of follow-up, collected for several decades of the general medical practice and are still of a great value for the doctors. Heberden is considered the father of clinical observation in XVIII century and the founder of rheumatology. Currently, the organization of British rheumatologists is named «Heberden».*

**Key words:** William Heberden, biography, inheritance, angina pectoris, Heberden's nodes.

#### **Адреса для листування:**

Головач Ірина Юріївна  
03680, Київ, вул. Академіка Заболотного, 21  
Клінічна лікарня «Феофанія» ДУС,  
III корпус, відділення ревматології, нефрології  
і внутрішньої патології  
E-mail: golovachirina@yandex.ru