



Проф. К.К. Васильев

Одесский национальный медицинский университет
Кафедра социальной медицины, общественного здоровья и
медицинского права

К 200-летию выхода в свет книги Р. Лаэннека «О посредственной аускультации или распознавании болезней легких и сердца, основанном главным образом на этом новом методе исследования»

В 1819 г. в Париже увидела свет книга Рене Лаэннека о посредственной аускультации, которая дала импульс для распространения этого метода физической диагностики в различных странах мира.

Наш герой родился 17 февраля 1781 г. в городке Кемпер, что в Бретании (Франция). Его полное имя Рене-Теофиль-Гиацинт Лаэннек (René-Théophile-Hyacinthe Laennec или Laënnec). Он внук и сын юристов. Его отец — Теофиль-Мари Лаэннек (1747-1836), а мать — Мишель Гесдон (M. Guesdon; 1754-1786).

В 1797 г., то есть после смерти матери от туберкулеза, юного Рене Лаэннека взял для дальнейшего воспитания его дядя Г.-Ф. Лаэннек, который был профессором Нантский медицинской школы. Надо думать, что это повлияло на выбор профессии будущего изобретателя стетоскопа. В Нанси началось его высшее медицинское образование, а в 1800 г. он продолжил учебу в Париже, где ему очень повезло, так как одним из его учителей стал Жан-Николя Корвизар (Jean-Nicolas Corvisart; 1755-1821). Последний пропагандировал перкуссию по Ауэнбруггеру (J.-L. von Auenbrugger; 1722-1809). Этим методом овладели и его ученики. Кроме того, закономерно, что кроме перкуссии они тогда начали использовать забытый способ непосредственной (прямой) аускультации, способ которым для диагностике грудных болезней пользовался ещё Гиппократ.

В 1804 г. Лаэннек защитил диссертацию на степень доктора медицины, а в 1816 г. начал работать в парижской больнице Неккера. 17 февраля 1816 г. он впервые при осмотре пациентки использовал прообраз своего стетоскопа — скрученный в цилиндр лист пищевой бумаги. Об опыте посредственной аускультации он сообщил в феврале 1818 г. в Академии наук, а в следующем году — 1819 г. — как уже отмечена выше была опубликована его монография «О посредственной аускультации или распознавании болезней легких и сердца, основанном главным образом на этом новом методе исследования» (De l'Auscultation médiate, ou Traité du diagnostic des maladies des poumons et du coeur, fondé principalement sur ce nouveau moyen d'exploration).

В 1822 г. Р. Лаэннек получил кафедру практической медицины в «Королевском коллеже» (Колледж де Франс), а затем стал заведующим кафедрой внутренних болезней в госпитале Шарите. Однако он болен туберкулезом, что заставило его уехать в родную Бретань, где в Плоаре (ныне в составе г. Дуарнене) он скончался 13 августа 1826 г.

Р. Лаэннек назвал свой прибор для посредственной (непрямой) аускультации стетоскопом. От греческих слов στήθος — «грудь» и σκοπέω — «смотрю, исследую». Это был жесткий (твердый) монофонический стетоскоп. Позже — около 1832 г. — появился моно-

фонический стетоскоп гибкий (мягкий). Североамериканский доктор из Нью-Йорка Г.-Ф. Камманн (G.-P. Cammann; 1804-1863) много сделал для начала широкого применения стетоскопа бинаурального (binauralis; лат. vini /два, пара + auris /ухо). Он не претендовал на оригинальную идею бинаурального стетоскопа, попытки применения которого были ещё в 1840-х годах. Разработанный им в 1852 г. стетоскоп, который он не запатентовал и таким образом сделал общедоступным, оказался достаточно удобным в применении в клинической практике.

Наконец в 1894 г. появился первый фонендоскоп (греч. φωνή «звук; голос» + ἔνδον «внутри» + σκοπέω «смотреть»). Он отличается от стетоскопа мембранной, которая закрывает всю рабочую поверхность прибора.

В Российской империи рассказал о применении стетоскопа П.А. Чаруковский (1790—1842) в 147 параграфе книги «Общая патологическая семиотика или учение о признаках болезней вообще» (1825): «В 1819 году французский врач Лаэннек (sic! — К.В.) выдумал для сего («для узнания разных болезненных перемен в груди» — К.В.) особое орудие, которое назвал *стетоскопом*. Оно состоит из деревянного цилиндра в диаметре 6 линий, а длину в один фут, внутри полого. Один конец сего цилиндра прикладывается к разным местам груди, а другой к уху. Различный звук и шум, слышимый чрез цилиндр, при выдыхании и выдыхании, показывает различные болезненные изменения. Способ сей удобнее и надежнее первого (перкуссии — К.В.), но так же требует внимания и упражнения» [1].

В 1828 г. профессор Императорской петербургской медико-хирургической академии Чаруковский уже публикует специальную статью «О стетоскопе и признаках, помощью его открываемых», где более подробно рассматривается посредственная аускультация, и, в частности, автор отмечает: «Французский врач Леннек (sic! — К.В.) в 1819 году предложил орудие, коего великая польза, касательно распознавания болезней грудных органов, подтверждена бесчисленными опытами не только во Франции, но и в других странах.

Орудие сие, которое он назвал стетоскопом, есть цилиндр крепкого, но не очень тяжелого дерева, длиной в фут, а толщиной в шестнадцать линий, в середине просверленный во всю длину полостью в три линии. Для удобнейшего ношения сей цилиндр разделен пополам на две равные части, при употреблении свинчивающийся. Нижняя часть, на нижнем конце, выдолблена на полтора дюйма, наподобие воронки. Выемка сия может быть выполнена того же дерева запирателем, в середине также просверленным и укрепляющимся в цилиндре посредством медной трубки, проходящей чрез центр запирателя и входящей на дюйм или более в полость цилиндра. Таким образом, орудие опять можно превращать в простую трубку, равномерной полости. Нижний конец запирателя также немного вогнут, дабы стетоскоп плотнее приставал по положению его к телу. <...> Стетоскоп берется на подобие пищега пера и при-

ставляется к груди так, чтобы он везде плотно прилегал. Грудь может быть обнажена, либо покрыта рубашкою или другим платьем <...> Одну руку должно держать близко к телу и удерживать ею стетоскоп в надлежащем положении. Одно ухо прикладывается плотно к цилиндру, а другое закладывается ладонью другой руки или затыкается хлопчатой бумагою. <...> В комнате во время исследования должно быть как можно тише <...> Употребление стетоскопа требует навыка, который можно приобрести только в госпитали чрез внимательное <...>упражнение и наблюдение, при всяком удобном случае поверяемое вскрытием трупов, дабы удостовериться в причине различных звуков.» [2]

Таким образом, проф. Чаруковский первым на русском языке дает описание способа Лаэннека, фамилию которого он транслитерирует как «Лаэннек» или «Леннек». Он ссылается именно на книгу 1819 г. французского врача.

Стетоскоп Лаэннека в его описании — это полый деревянный цилиндр длиной 30,5 см (один фут), а диаметром 4 см (16 линий); внутри полость диаметром 0,74 см (три линии). На конце стетоскопа (тот, который приставляется к телу пациента) ширина внутреннего просвета расширяется («наподобие воронки») до 3,6 см (1,5 дюйма). В этот конец цилиндра можно было вставить деревянный «запирающий» (то есть то, чем «запирают», закрывают; затычка).

Как видим, огромный стетоскоп Лаэннека, похожий на маршальский жезл (такое сравнение дают некоторые авторы), достаточно громоздкое «орудие» (рис.1). Поэтому для удобства оно разделено на две части, которые перед использованием надо соединить путем «свинчивания». Кроме того, у этого стетоскопа имела и третья съемная часть — «запирающий», от которого, впрочем, в дальнейшем отказались.

Важно замечание проф. Чаруковского о том, что употребление стетоскопа требует навыка и опыта. Отсюда нам понятно, почему старые врачи далеко не все стали использовать посредственное выслушивание, несмотря на появлявшуюся на этот счет литературу.



Рис. 1. Р. Лаэннек со своим стетоскопом

В 1838—1843 гг. на медицинском факультете Императорского Харьковского университета учился Д.А. Сибилев. Он вспоминал, что содержание больных и уход за ними в терапевтической клинике университета, которая находилась в заведывании проф. Ф.К. Альбрехта (1800—1871) были образцовыми, а «исследования больных производилось в то время без всяких научных приспособлений: стетоскоп и плессиметр не были ещё тогда в Харькове в употреблении.» И далее: «Припоминаю: какой-то австрийский врач, державший экзамен на лекаря (выпускники зарубежных университетов для получения права врачебной практики в Империи должны были здесь сдать выпускные, мы их сейчас называем государственные, экзамены — К.В.), употребил в клинике стетоскоп при исследовании грудной полости; профессора Альбрехт и Ванцетти (Т.Л. Ванцетти, 1809—1888; в его заведывании находилась хирургическая клиника — К.В.) всегда равнодушно выслушивали объяснения этого врача» [3].

Вместе с тем к середине XIX в. было понято, что с одной стороны, аускультация является необходимой составной частью при обследовании пациентов, а с другой то, что у всех лекарей стетоскопов видимо не было и это заставило министерство внутренних дел принять следующее решение (в 1848 г.): «В исполнение Высочайшей воли, для определения состояния грудных органов при приеме рекрутов, разосланы во Врачебные Управы изготовленные на сей предмет по заказу стетоскопы» [4].

В 1835 г. была опубликованная статья «О врачебном исследовании помощью слуха, особенно при посредстве стетоскопа» профессора Императорского московского университета Г.И. Сокольского (1807—1886) [5]. Он писал, что не придерживается мнению тех, которые думают постигнуть всю семиотику «только через кусок дерева» (то есть, только используя стетоскоп). Однако, руководствуясь собственной опытностью он не мог согласиться с мнением тех, которые считали «стетоскопические признаки излишними».

Проф. Сокольский рассказал как и каким образом «Леннек» открыл и усовершенствовал свой способ выслушивания. Он «начал испытывать грудь чрез прикладывание к ней уха»; эту непосредственную аускультацию он «употреблял некоторое время, не сделав никаких особенных наблюдений». Однажды, будучи призван к молодой даме, страдавшей болезнью сердца, из приличия он не хотел приложить ухо к её груди, но «вздумал сделать выслушивание помощью бумаги, свернутой в трубку». Когда доктор пришел домой, он заказал несколько трубок из разных материалов, «найдя, впоследствии времени, деревянный цилиндр удобнейшим». «Леннек» имел особую гениальность в том, что кроме изобретения инструмента, он посредством его сделал множество наблюдений и исследований; «заметил все грудные звуки, естественные и болезненные», «объясним их весьма остроумно», «сделал самое близкое сравнение их с другими звуками в природе». В целом он усовершенствовал диагностику грудных болезней и венцом

его трудов стала книга, которая «навсегда останется памятником образованности автора и образцом для врачебных монографий». И все это совершенно было не более, как в три года; то есть с 1816 г. — год открытия метода, до 1819 г. — год выхода книги о посредственной аускультации. Проф. Сокольский дает ссылку как на первое издание (1819 г.), так и на третье издание — 1830 г. книги Р. Лаэннека.

Проф. Сокольский отметил также, что к середине 1830-х годов получает распространение стетоскоп француза П.-А. Пиорри (или Пьорри, P.A. Pioggy; 1794—1879), который представляя «скелет Леннека стетоскопа», а значит имеет то же «устройство», но «содержит менее дерева». Так вот этот стетоскоп по причине своей легкости «теперь во всеобщем употреблении».

Й. Шкода (J. von Škoda; 1805-1881) о стетоскопе писал: «Начинающие выслушивать много заботятся о форме стетоскопа и о материале для него. Для самого выслушивания все равно — употреблять то или другое дерево, потому что звук очень мало проходит чрез дерево трубки, а больше чрез воздух. Чем легче дерево, тем удобнее стетоскоп для врача и для больного. для слушания все равно, короток ли стетоскоп или длинен, состоит он из одного куска или из двух свинченных. Воронкообразный конец, назначенный для положения на грудь, не должен быть очень широк, потому что такой не везде может быть плотно положен и, кроме того, очень широкий конец может изменить некоторые шумы. Достаточно, если воронка немного больше дюйма в поперечнике. Пластинка стетоскопа, прилагаемая к уху, может быть выпуклая, вогнутая или плоская; но она должна быть довольно велика, чтобы хорошо закрыть ухо. Стетоскоп Пиорри короток и потому выслушивать чрез него иногда неудобно, а в некоторых случаях и невозможно. В этом убедятся при исследовании больных, которые с большим трудом передвигаются. По этой причине я употребляю стетоскоп длиною в фут.» [6] Итак, длина стетоскопа Шкоды — 30,5 см (один фут).

Однако, хоть и венский проф. Шкода, научно обосновавший учение о перкуссии и аускультации и много способствовавший для распространения этих способов исследования в клинической практике, использовал такой сравнительно длинный стетоскоп, к концу XIX века получил распространение монофонический стетоскоп меньшей длины — 18 см, в поперечнике — 1,0 см; но «воронкообразный конец, назначенный для положения на грудь» в этом стетоскопе, как и рекомендовал Й. Шкода 3 см в диаметре, то есть «немного больше дюйма» (1 дюйм=2,54 см); да и противоположный конец стетоскопа («пластинка стетоскопа, прилагаемая к уху») в соответствии с мнением знаменитого интерниста («она должна быть довольно велика, чтобы хорошо закрыть ухо») — 6 см. Наконец, ширина просвета этого полого деревянного стетоскопа 0,5 см. (рис. 2).

Описываемый стетоскоп мы видим в руках А.И. Игнатовского (1875—1955) — профессора последовательно в Одессе, Варшаве, Ростове-на-Дону, Белграде (Сербия) и Скопье (Македония) (рис. 3).



Рис. 2. Деревянный монофонический стетоскоп. Конец XIX в. или начала XX в. Из коллекции автора



Рис. 3. Проф. А.И. Игнатовский. 1920—1930-е годы. Из архива автора

По мнению профессора Эрлангерского университета А. Винтриха (A. Wintrich; 1812—1882) форма стетоскопа и материал, из которого он изготовлен, не имеют особого значения. «Всякий стетоскоп хорош, если только он проходим для воздуха и если стенки его хорошо отражают звук. Он не должен быть слишком широк внизу, что неудобно при выслушивании на всех частях груди; сверху же к нему приделывается круглая пластинка для уха. Будет ли он длиною в 6 дюймов или 6 футов, прямой или изогнутый, несколько шире или уже, целый или состоящий из нескольких кусков, будет ли он сделан из елового или эбенового дерева, из гуттаперчи или латуни, железа, серебра, золота и т.д. — все это совершенно одинаково. Главное же все состоит в том, чтоб уметь с помощью его выслушивать звуки и по ним распознавать самую болезнь.» Что касается прямой (непосредственной) аускультации, то она невозможна в ряде случаев: «господа с роскошными кудрями, также те аускультанты, которые заботятся об отращении своей бороды подобно туркам; наконец лица, отличающиеся великолепно расчесанными, приглаженными и напомаженными, но жесткими бакенбардами. Эти господа, прикладывая голову к груди больного, слышат иногда трескучий хрип от собственных волос и воображают, что он происходит из легких» [7].

Вопросы посредственной аускультации интересовали преподавателей как Харьковского, так и Киевского университетов.

Так, в 1880 г. профессор Императорского Харьковского университета Иван Павлович Лазаревич (1829—1902) для выслушивания и выстукивания предложил использовать новый инструмент — «плексиметро-стетоскоп» [8]. Для перкуссии он его использовал как «вертикальный плексиметр», так как, имея вид сплошного столбика, он ставился отвесно на поверхность тела пациента. Его параметры: 12 см длина и 1,4 см толщина, а сделан он был из твердого каучука. Удар по этому плексиметру производился специальным молоточком с тонкою, плоскою, из китового уса

рукояткой, которая одним концом вставлена в каучуковый шарик, имеющий диаметр 2,4 см. (рис. 4).

Одновременно этот «столбикообразный плексиметр» использовался и как «столбикообразный стетоскоп». Один конец его приставлялся к телу исследуемого, а другой вставлялся в ушную раковину исследуемого (рис. 5).

В чем отличие от обычного стетоскопа? В обычном стетоскопе на конце, приставляемом к уху исследуемого, имеется ушная пластинка (или раковина с небольшим углублением в центре), которая прикладывается к неровной поверхности прижатого наружного уха, а значит звук или шум не всегда получается таким чистым, каким он бывает, если к ограниченному месту возле отверстия уха приставляется конец «столбикообразного стетоскопа», — считал проф. Лазаревич.

Профессор Императорского Киевского университета святого Владимира Фридрих Фридрихович Меринг (1822—1887) был автором труда «Об историческом развитии аускультации и перкуссии». При участии в конкурсе для занятия вакантной должности в этом университете он подал данное сочинение. В 1853 г. в виду достоинств представленной им рукописи медицинский факультет предложил ему чтение лекций по государственному врачебноведению. Впоследствии же он занял одну из терапевтических кафедр. Здесь надо отметить, что в 1854—1864 гг., кроме того, он читал лекции и по истории медицины [9].

В 1893 г. Феофил Гаврилович Яновский (1860—1928), который позднее был профессором в Новороссийском (в Одессе) и Киевском университетах, опубликовал статью о стетоскопе, который он использовал.

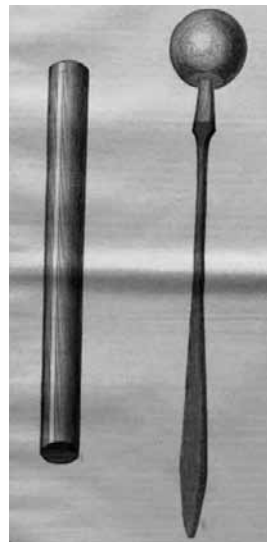


Рис. 4. Плексиметро-стетоскоп и молоточек Лазаревича



Рис. 5. Плексиметро-стетоскоп Лазаревича вставленный в ушную раковину



Рис. 6. Стетоскоп Яновского

Устройство стетоскопа Яновского: стеклянная трубка диаметром 1,0 см; диаметр просвета — 0,4 см; а длина — 20 см; имеется расширение на одном конце в виде небольшой воронки — 2,0 см в диаметре, что позволяет точнее локализовать стетоскоп при выслушивании и особенно желателен в детской практике. Другой же конец трубки после перехвата заканчивается слегка коническим головчатым расширителем, который вставляется в слуховой проход (рис. 6).

Ф.Г. Яновский обращал внимание на то, что стетоскоп является носителем заразы: «Конец стетоскопа во многих случаях забирает с кожи заразное начало, которое затем и путешествует вместе с ним от одного больного к другому и тем или иным путем может способствовать заражению. Обеспложивание каждый раз обычных стетоскопов, даже и металлических, не говоря уже о деревянных и каучуковых, представляет большие неудобства. Употребляемый же мною стетоскоп представляет собой стеклянную трубку, которую легко вымыть водой с мылом, сулемой, карболовой кислотой и т.п., одновременно с мытьем рук; помимо того, загрязненный конец его или весь стетоскоп можно обесплодить, обжигая в пламени».

Стетоскоп удовлетворяет не только требованиям чистоты, но и акустики. По мнению Яновского звуки, получаемые из этого стетоскопа, не только сильнее, но значительно чище и отчетливее, чем из какого-либо другого из всех известных ему стетоскопов. «Чистота звуков в нем обуславливается отчасти и уменьшением посторонних шумов, неизбежных в стетоскопах с раковиной». И, наконец, «устройство стетоскопа обеспечивает его значительную прочность; мне случалось несколько раз ронять его с вы-

соты 1,0- 1,5 метра и, несмотря на это, он оставался цел» [10].

Заканчивая краткий обзор развития посредственной (непрямой) аускультации, отмечу, что у нас ещё и после Великой Отечественной войны многие пользовались твердыми (жесткими) стетоскопами, а не бинауральными стетоскопами (мягкими; гибкими). Так в 1951 г. А.Л. Мясников в учебнике «Основы диагностики и частной патологии» писал, что он предпочитает деревянные стетоскопы [11]. В Одесском медицинском институте в конце 1960-х годов (я поступил в этот вуз в 1968 г.) у проф. Ц.А. Левиной (1904—1978) и академика АМН СССР М.А. Ясиновского (1899—1972) были классические деревянные стетоскопы. Такие же, какой мы видим в руках проф. Игнаговского. Итак, в 1816 г. Р. Лазенек открыл способ непрямой (посредственной) аускультации, но только с 1819 г., то есть 200-лет назад, когда он издал книгу «О посредственной аускультации или распознавании болезней легких и сердца, основанном главным образом на этом новом методе исследования» этот метод начал распространяться в мире.

На это издание 1819 г. ссылаются П.А. Чаруковский и Г.И. Соколовский, которые первые на русском языке начали пропагандировать метод французского доктора в Российской империи.

Формы и размеры стетоскопов со временем (мы ограничились только XIX веком) претерпели различные видоизменения. И учеными, работавшими в Харьковском, Киевском и Новороссийском (Одесса) университетах, предлагались свои варианты стетоскопов (И.П. Лазаревич, Ф.Г. Яновский).

В ту эпоху было понято, что наилучший способ аускультации тот, к которому привык и которым наловчился исследователь.

Список использованной литературы

1. Чаруковский П.А. Общая патологическая семиотика или учение о признаках болезней вообще. — СПб., 1825. — С. 86.
2. Чаруковский П.А. О стетоскопе и признаках помощью его открываемых // Военно-медицинский журнал. — 1828. — Часть 11, № 1. — С. 106-109.
3. Сибилев Д.А. Воспоминания старого врача // Врач. — 1894. — № 42. — С. 1159.
4. Краткий обзор правительственных действий Министерства внутренних дел за 1848 год // Журнал министерства внутренних дел. — 1849. — Часть 28, № 12. — С. 365.
5. Сокольский Г.И. О врачебном исследовании помощью слуха, особенно при посредстве стетоскопа // Врачебно-медицинский журнал. — 1835. — Часть 26, № 1. — С. 210-241.
6. Шкода Й. Учение о постукивании и выслушивании, как средство распознавать болезни. Перевод А. Полунина. — М., 1852. — С. 13.
7. Винтрих А. Болезни органов дыхания. Перевод А. Вирениуса. — СПб., 1864. — С. 167.
8. Лазаревич И.П. Плессиметро-стетоскоп // Врач. — 1880. — № 93. — С. 636-638.
9. Меринг Ф.Ф. // В.С. Иконников. Биографический словарь профессоров и преподавателей Императорского университета св. Владимира (1834-1884). — Киев, 1884. — С. 404-407.
10. Яновский Ф.Г. К технике выслушивания // Врач. — 1893. — № 28. — С. 789.
11. Мясников А.Л. Основы диагностики и частной патологии (пропедвтика) внутренних болезней. 2-е издание, исправленное и дополненное. — М., 1951. — С. 72.

До 200-річчя виходу в світ книги Р. Лаеннека «Про опосередковану аускультацию, або розпізнавання хвороб легень і серця, засноване на новому методі дослідження»

Проф. К.К. Васильєв

Одеський національний медичний університет

Кафедра соціальної медицини, громадського здоров'я та медичного права

У 1816 р французький лікар Рене-Теодор-Гіацинт Лаенек (1781-1826) відкрив спосіб посередньої аускультатії. Протягом трьох років він проводив дослідження. У 1819 р свої спостереження про посередньої аускультатії він узагальнив у книзі виданій на французькій мові. Після цього цей метод почав поширюватися в світі. У Російській імперії російською мовою перший розповів про застосування стетоскопа Лаеннека П.О. Чаруковській (1790-1842) в книзі про семіотики (1825). У 1828 р професор Петербурзької медико-хірургічної академії Чаруковській публікує спеціальну статтю про спосіб запропонованому Р. Лаеннеком. У 1835 р про застосування стетоскопа була опублікована стаття професора Московського університету Г.І. Сокольський (1807-1886). Як перший автор, так і другий посилаються на видану в 1819 р книгу Р. Лаеннека.

Форми і розміри стетоскопов згодом (ми обмежилися тільки ХІХ століттям) зазнали різні видозміни. І вченими, які працювали в Харкові, Києві та Одесі пропонувалися свої варіанти стетоскопов. Так, в 1880 р професор Харківського університету І.П. Лазаревич (1829-1902) для вислуховування і вистукування запропонував використовувати новий інструмент - «плессіметр-стетоскоп». У 1893 р Ф.Г. Яновський (1860-1928), який пізніше був професором в Новоросійському (в Одесі) і Київському університетах, опублікував статтю про стетоскопі, який він використовував.

Ключові слова: посередня аускультатія, Р. Лаенек, терапія, Російська імперія, Україна, 19 століття.

To the 200th anniversary of the publication of R. Laennec's book «On mediate auscultation or recognition of lung and heart diseases, based mainly on the new research method»

Prof. K.K. Vasyliiev

Odessa National Medical University

In 1816, the French physician René-Théophile-Hyacinthe Laennec (1781-1826) discovered a method of mediate auscultation. For three years he conducted research. In 1819, he summarized his observations on mediate auscultation in the book published in French. After that, the method began to spread throughout the world. In the Russian Empire, P.A. Charukovsky (1790–1842) was the first who spoke in Russian about the use of Laennec's stethoscope in the book on semiotics (1825). In 1828, Professor of the St. Petersburg Medical and Surgical Academy Charukovsky published a special article on the method proposed by R. Laennec. The article on the use of a stethoscope by Professor G.I. Sokolsky (1807–1886) of Moscow University, was published in 1835. Both authors refer to the R. Laennec's book published in 1819. The shapes and sizes of stethoscopes over time (we limited ourselves only to the 19th century) underwent various modifications. And scientists working in Kharkov, Kiev and Odessa offered their own versions of stethoscopes. So, in 1880, Professor of Kharkov University I.P. Lazarevich (1829–1902) proposed to use a new instrument – a «plessymetro-stethoscope» for listening and tapping. In 1893, F.G. Yanovsky (1860–1928), who was later Professor at Novorossiysk (in Odessa) and Kiev Universities, published an article about a stethoscope that he used.

Key Words: mediate auscultation, R. Laennec, therapy, Russian Empire, Ukraine, 19th century.

Контактна інформація: Васильєв Костянтин Костянтинович, професор кафедри соціальної медицини, громадського здоров'я та медичного права ОНМУ, доктор медичних наук, професор. м. Одеса, Валиховський пр., 2, р.т. (048) 7232215, e-mail: vasylyevkk.odessa@gmail.com.

Стаття надійшла до редакції 14.08.2019 р.