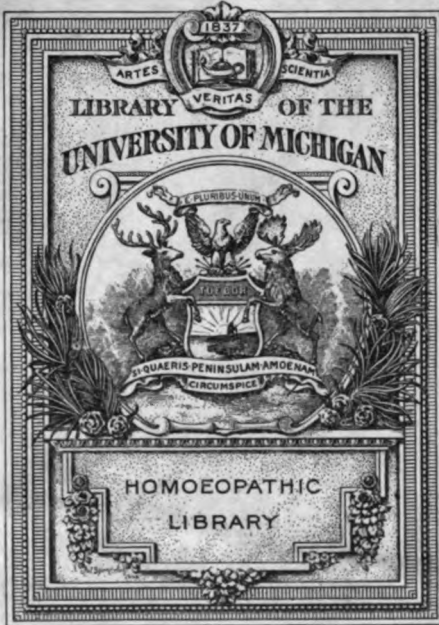
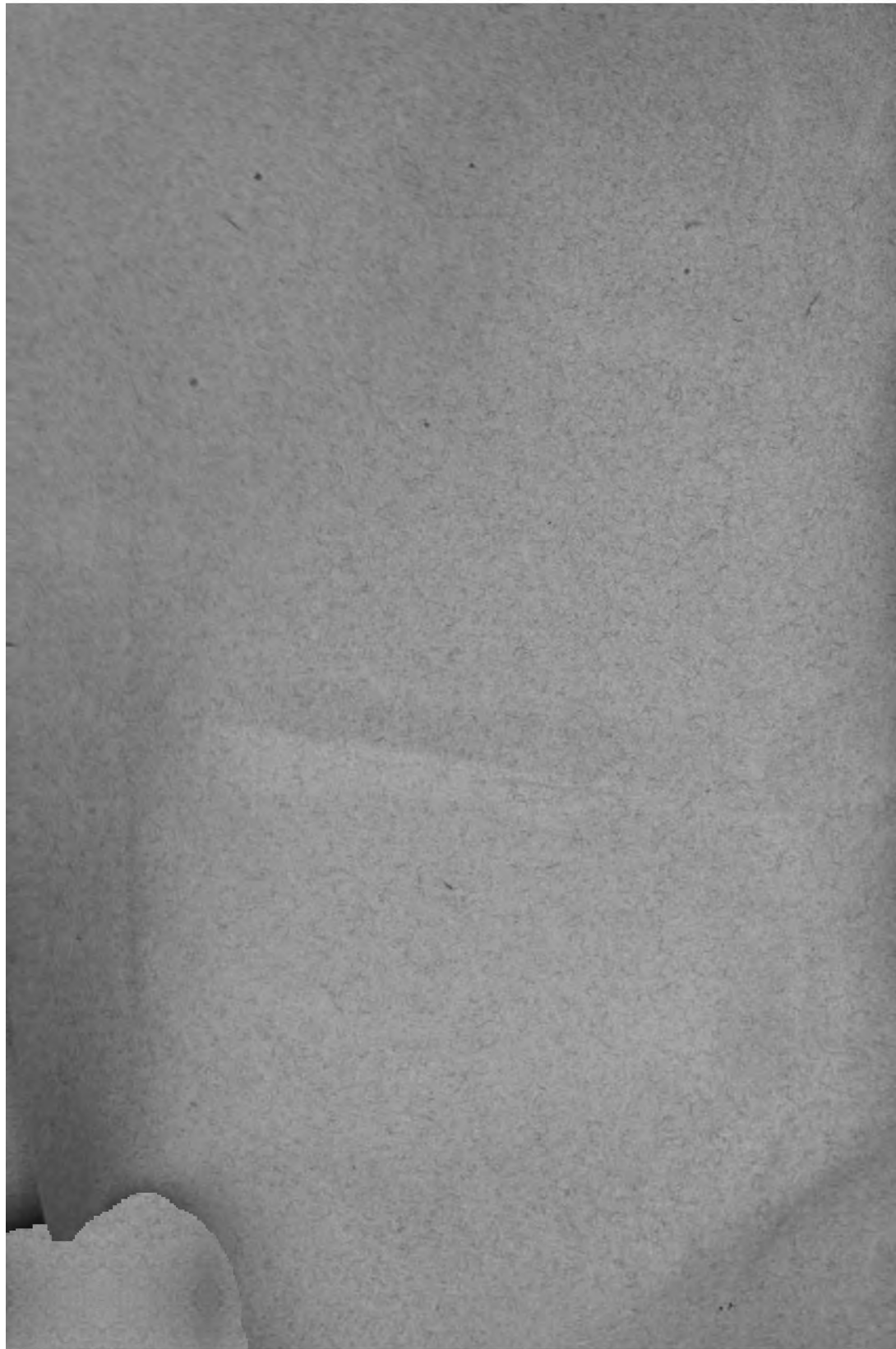


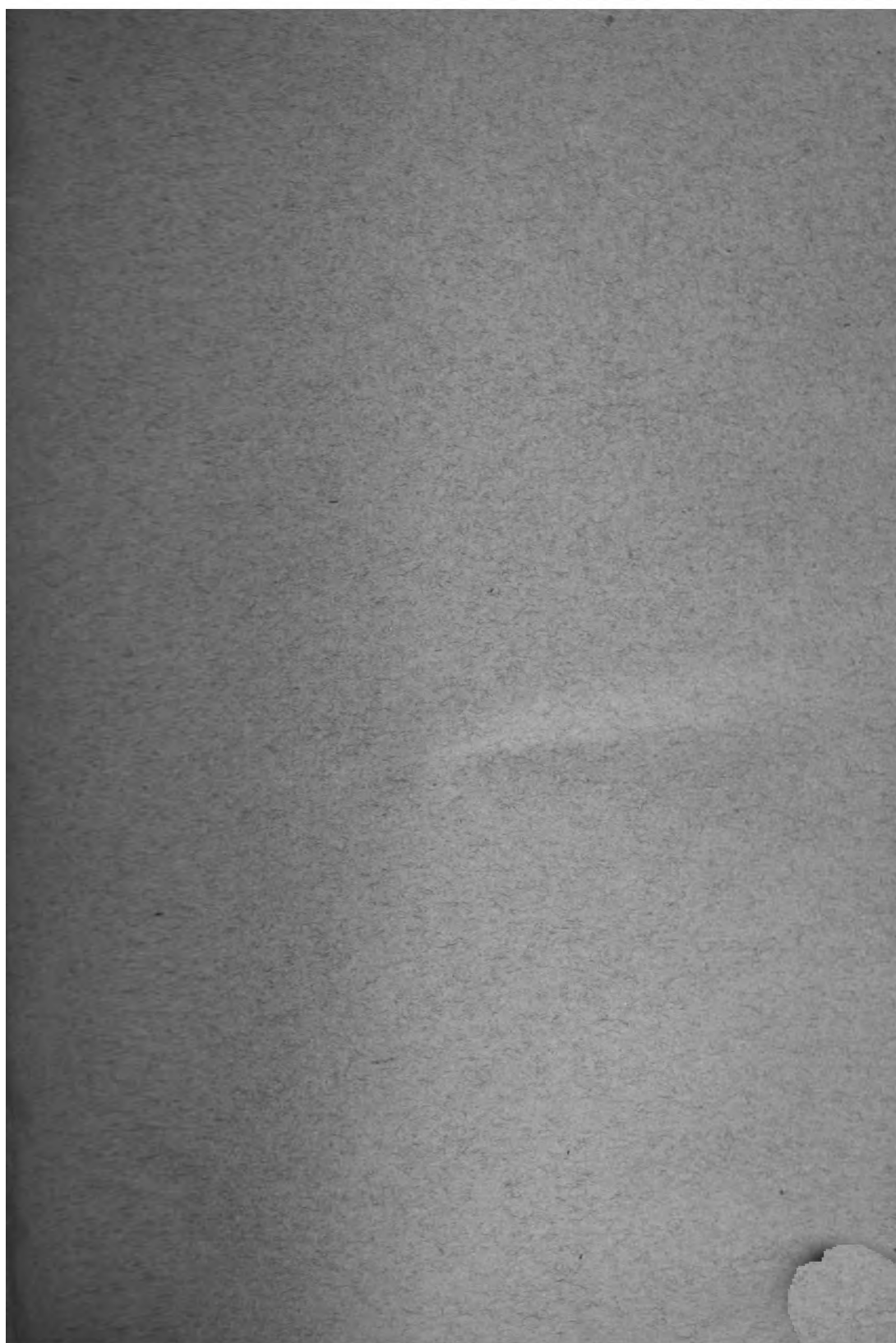
**PAGE NOT
AVAILABLE**



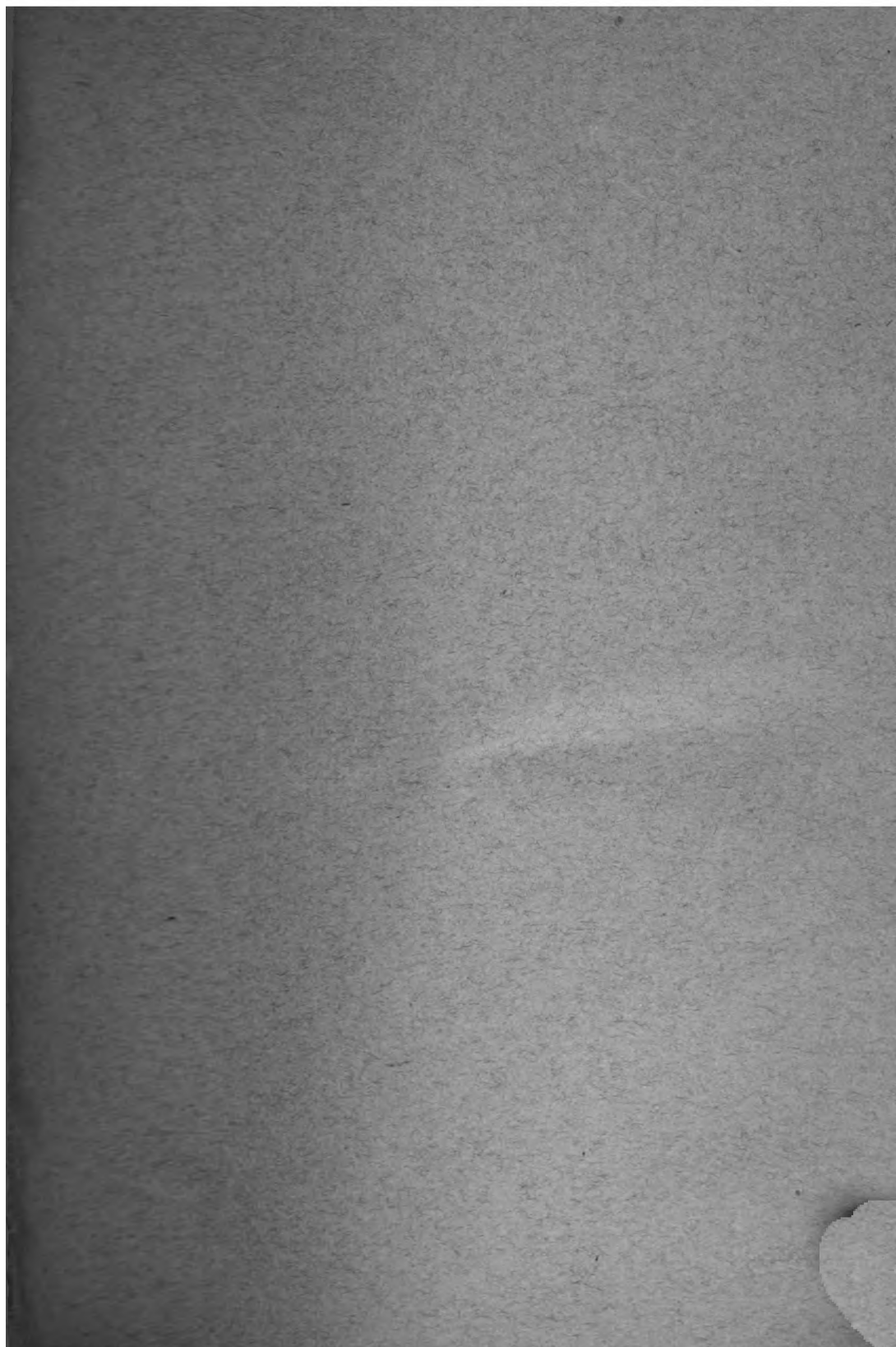
THE GIFT OF
The publishers.

H 610
V 98











ВРАЧЬ-ГОМЕОПАТЪ

ЕЖЕМЪСЯЧНЫЙ ПОПУЛЯРНЫЙ ЖУРНАЛЪ.

Отъ редакціи.

Разсылая № 1-й «Врача-Гомеопата» за 1907 годъ всѣмъ прошлогоднимъ подписчикамъ, Редакція имѣетъ честь покорнѣйше просить лицъ, не записавшихся еще, но желающихъ получать журналъ и въ нынѣшнемъ 1907-году, прислать подписныя деньги въ возможно скоромъ времени, чтобы не задержать высылки журнала.

Въ чемъ нужда гомеопатіи.

Доктора Л. Д. Френкеля.

Все время—два года—пребыванія моего на Дальнемъ Востоцѣ, въ качествѣ призваннаго изъ запаса врача, мнѣ было не до текущей гомеопатической журнальной литературы. Просматривая теперь нѣкоторые вышедшіе за это время журналы, я встрѣчаю въ нихъ статьи, имѣющія особый интересъ и являющіеся весьма важными для гомеопатіи. Статьи эти, о которыхъ рѣчь будетъ ниже, въ извѣстномъ смыслѣ даже знаменательны, тѣмъ прежде всего, что онѣ находятъ себѣ мѣсто въ такомъ серьезномъ гомеопатическомъ журналѣ, какъ „Zeitschrift des Berliner Vereins homöopathischer Aerzte“.

Такъ, въ декабрьской, за 1905 г., книжкѣ этого „журнала берлинскаго общества врачей гомеопатовъ“ д-ръ *Burkhard* очень озабоченъ вопросами о „симптоматологіи лікарствъ“ и „сверхъ—высокихъ потенціяхъ“. Онъ излагаетъ свои соображенія въ статьѣ „*was uns not tut*“, т. е. „что намъ необходимо“ или „въ чемъ наша нужда“.

у
дается
не по
въ Ро
чей-го
другое
статоч
этомъ
„Врач
лишь
ляхъ
сахъ,

важныхъ въ смыслѣ

ея, была бы умѣстнѣе въ болѣе специальномъ органѣ. Но такого спеціального органа, какъ сказано, у насъ нѣтъ, и приходится поневолѣ занимать мѣсто въ популярномъ „Врачѣ-Гомеопатѣ“ вопросами спорнаго характера, для широкой публики, быть можетъ, и мало интересными.

Имѣя въ виду довольно обычное мнѣніе, не можемъ не сказать еще слѣдующаго: было бы явнымъ абсурдомъ утверждать или думать, что гомеопатія наша *идеально-совершенна*, что ни въ какихъ поправкахъ или дополненіяхъ она не нуждается, что можетъ идти только рѣчь о ея распространеніи, о пропагандѣ, но не о дальнѣйшемъ развитіи, улучшеніи ея, какъ системы лѣченія. А что такъ именно склонны смотрѣть на гомеопатію многіе изъ нашихъ врачей-гомеопатовъ, доказываетъ — повидимому, крайней мѣрѣ—постоянное и полное отсутствіе какихъ бы то ни было научныхъ работъ по гомеопатіи съ ихъ стороны, не говоря ужъ объ отсутствіи такихъ работъ, которыя бы изобличали въ авторахъ научно-критическую вдумчивость въ практикуемую ими систему...

Между тѣмъ было бы болѣе чѣмъ ошибочно утверждать, что гомеопатія не имѣетъ никакихъ недочетовъ, и еще болѣе ошибочно было бы думать, что обнаруженіемъ недочетовъ ея можно умалить ея значеніе въ глазахъ публики. Каждый понимаетъ, что гомеопатія—дѣло человѣческое и, какъ все человѣческое, она не можетъ не имѣть недочетовъ; въ устраненіи же

этихъ недочетовъ можетъ заключаться только прогрессируваніе ея и—ничего больше, а прогрессируваніе въ какой бы то ни было области можетъ вызывать только симпатію и уваженіе.

Такъ что нечего бояться или стѣсняться открыто разбирать чтó требуетъ разработки или дополненія въ системѣ, основа которой болѣе ста лѣтъ стоитъ неизблемо и внѣ всякаго сомнѣнія для тѣхъ, у кого глаза для того, чтобы видѣть, а не для того, чтобы умышленно или неумышленно закрывать ихъ передъ фактомъ.

И берлинскіе врачи-гомеопаты очевидно такъ и смотрятъ на это дѣло, что доказывается характеромъ ихъ журнала. Въ той именно книжкѣ, которая передъ нами, имѣются, кромѣ упомянутой статьи д-ра *Burkhard*'а, еще и другія статьи такого же характера, т. е. критическаго: „о двойныхъ средствахъ“ д-ра *Windelband*'а и „объ отношеніи Ганемана къ двойнымъ средствамъ“ — д-ра *Dammholz*'а.

Съ этими тремя статьями мы и намѣрены познакомить тѣхъ изъ нашихъ читателей, которыхъ интересуютъ вопросы о спорныхъ деталяхъ гомеопатіи.

Статья д-ра *Burkhard*'а написана по поводу статьи д-ра *Kreidman-Altona*, присланной въ редакцію упомянутого журнала врачомъ-гомеопатомъ д-ромъ *Boesser*'омъ съ рекомендательной отиѣткой послѣдняго „*postea res agitur*“, т. е.—„наше дѣло подвигается“. Съ этимъ редакція не согласилась и выразила даже свое недоумѣніе о томъ, что де могло заставить д-ра *K.* помѣстить свою статью въ гомеопатическомъ журналѣ, настолько она не подходяща по своему содержанію. Однако д-ръ *Burkhard* находитъ нужнымъ привести изъ нея слѣдующую цитату: дабы не возбудить подозрѣнія въ томъ, что я заискиваю у гомеопатіи, я рѣшительно заявляю, что такъ называемыя гомеопатическія потенціи лѣкарствъ (10-я, 30-я, 200-я потенціи) и лѣкарственные симптомы, т. е. явленія, которыя вызываются лѣкарственнымъ веществомъ и которыя приписываются гомеопатіей одному единичному лѣкарству въ количествѣ 2.000—2.500, я ставлю отнюдь не выше того, что называется „симпатіей“ или „четвертымъ измѣреніемъ спиритовъ“. Въ то же время *K.* признаетъ законъ подобія „*Similia similibus*“, основой терапіи, не безъ ѣдкости

добавляя, что этотъ законъ найденъ уже давно греками, „изобрѣтатель же гомеопатіи только откопалъ его, но не первый открылъ. Онъ могъ о немъ только мечтать, послѣдователи же потеряли всякій слѣдъ правильнаго пониманія этого закона“. И затѣмъ: „Благосклонный читатель, пожалуй, найдетъ число 2.500 преувеличеннымъ мною; пусть же онъ заглянетъ въ журналъ берлинскихъ врачей-гомеопатовъ“ (Vd XXI, Heft 1. стр. 77—78) и онъ найдетъ эту уйму симптомовъ, приписываемыхъ д-ромъ *Bastanier* агарикусъ-мускаріусу. У кого хватаетъ терпѣнія читать этотъ журналъ, тому скоро станетъ ясно, что гомеопатія покрайней мѣрѣ на 2000 лѣтъ находится позади китайскаго лѣкарствовѣдѣнія“.

Эта статья дала д-ру *Burkhard*'у поводъ къ слѣдующимъ соображеніямъ, изложеннымъ имъ въ статьѣ „Was uns not tut“ и имѣющимъ, по нашему мнѣнію, тотъ громаднѣйшій интересъ, о которомъ мы упомянули выше. Кромѣ того статья *Burkhard*'а можетъ служить образцомъ полемики, спокойной и безпристрастной, какою, къ сожалѣнію, большинство гомеопатовъ не отличается.

„То, что законъ подобія (*similia similibus*)—пишетъ *Burkhard*—составляетъ истинную основу лѣкарственнаго лѣченія и тѣмъ не менѣе Ганеманъ о немъ только де мечтать могъ (не даромъ же *К.* повторно и презрительно называетъ его изобрѣтателемъ), тогда какъ его послѣдователи потеряли всякій слѣдъ правильнаго его пониманія, трудно понять; хорошо по крайней мѣрѣ то, что во всякомъ случаѣ д-ръ *К.* имѣетъ объ этомъ законѣ надлежащее представленіе и ужъ навѣрное постарается, чтобы оно не было потеряно для потомства. Что касается его отзыва о нашемъ журналѣ, то мы ему благодарны за ту откровенность, съ какою онъ высказывается. Мы могли бы отплатить равной монетой, но мы охотно отъ этого воздерживаемся, такъ какъ для насъ совершенно безразлично, что г. д-ръ *К.* думаетъ о гомеопатіи; для насъ совершенно достаточно наше личное убѣжденіе относительно ея достоинства. Впрочемъ, что касается того, что по его мнѣнію лѣкарственные симптомы не имѣютъ большей цѣнности, нежели симпатія и четвертое измѣреніе спиритовъ, то это обнаруживаетъ его полное незнаніе ихъ.

Нѣсколько иначе—продолжаетъ *Burkhard*—обстоятъ съ дан-

ными, приводимыми имъ по существу. Правда, мы и тутъ на-
такиваемся на столь частую ошибку нашихъ противниковъ—
дѣлать отвѣтственною всю гомеопатию за отдѣльныя ея слабости
и недочеты и, какъ ложное ученіе, выкинуть ее вообще за борты,
если однако неоспоримо, что можно кое чему научиться и от
своихъ противниковъ, и, быть можетъ, даже большому, нежели
отъ другой стороны, по той именно причинѣ, что они безъ вся-
кой пощады предъявляютъ намъ наши ошибки и заблужденія,
то почему намъ гомеопатамъ кой когда и не прислушаться къ
ихъ голосу? Ужь такъ оно заложено въ нашемъ человѣческомъ
несовершенствѣ, что причину всякихъ горестей и напастей. по-
стигающихъ насъ, мы ищемъ въ характерѣ тѣхъ, отъ кого онѣ
исходятъ. На самомъ же дѣлѣ это вполнѣ ошибочно. Кто не по-
даетъ повода къ огорченіямъ, именно же къ издѣвательству
презрѣнію, того обычно люди оставляютъ въ покоѣ, если же
на кого что либо подобное наваливается, тотъ долженъ прежде
всего въ самомъ себѣ разобраться, не подаетъ ли онъ къ этому
повода. Такъ и мы гомеопаты, встрѣчая издѣательства и на-
смѣшки надъ собою, должны и у самихъ себя поискать, все ли
у насъ въ порядкѣ и не даемъ ли мы сами повода къ тому. Если
если мы дѣйствительно находимъ у себя слабыя мѣста, недо-
статки, то мы обязательно должны стараться ихъ исправить, мы
должны очистить себя отъ всего того, что по справедливости
способно вызвать издѣтельство. Тогда мы можемъ рассчиты-
вать и на уваженіе и признаніе со стороны медицинскаго міра
и мы этого достигнемъ. Мы открыто заявляемъ, что *Kreidman*
правъ, насколько дѣло идетъ о приведенныхъ имъ фактахъ. Для
2.500 симптомовъ для одного средства есть сущій вздоръ.

Такъ говоритъ д-ръ *Burkhard* и онъ же продолжаетъ:

Гомеопатическое лѣкарствовѣдѣніе зиждется на протоколахъ
испытаній. Ганеманъ и его ученики протоколы эти просто раз-
рознили (даже—*auseinandergerissen*) и распредѣлили симптомы по
отдѣльнымъ органамъ. И получились груды лѣкарственныхъ сим-
томовъ, изъ которыхъ врачу предоставляется только еще выко-
пать патогенезы лѣкарствъ, т. е. сдѣлать ту работу, которую
сдѣлать долженъ былъ бы самъ авторъ. Если бы вмѣсто тѣхъ

лѣкарствовѣднѣи намъ лучше оставляли бы всегда протоколы, мы изъ послѣднихъ узнавали бы гораздо больше, нежели изъ такихъ собраній симптомовъ. Послѣднія кромѣ того породили въ нашемъ лагерѣ большое зло, которое по справедливости ставится намъ въ упрекъ, именно—покрываніе симптомовъ, какъ оно особенно въ Америкѣ практикуется, притомъ еще, къ сожалѣнію, выдающимися и пользующимися общей извѣстностію гомеопатами.

Научное гомеопатическое лѣкарствовѣднѣе не должно включаться въ схематизаціи лѣкарственныхъ симптомовъ, но оно должно давать намъ картины лѣкарственныхъ болѣзней, составленныя изъ собранныхъ симптомовъ. И субъективные симптомы должны быть вновь провѣрены для разграниченія существенныхъ отъ несущественныхъ и даже для исключенія послѣднихъ, однородные же должны бы быть сведены, сгруппированы, ради наглядности, къ обобщеннымъ понятіямъ.

Работа такая, правда, очень трудна, если имѣть въ виду не упустить чего либо важнаго, но она безусловно необходима, если желательно имѣть лѣкарствовѣднѣе научное и практически удобопримѣнимое. Надо помнить, что лѣкарствовѣднѣе не кодексъ симптомовъ. Величайшая трудность, однако, кроется, думаетъ *Burkhard*, не въ необходимой для этого умственной работѣ—мы вѣримъ, что среди нашихъ коллегъ найдутся еще такіе, которые это по плечу—а гораздо больше въ приверженности устарѣвшимъ воззрѣніямъ, дѣлающей для насъ невозможнымъ всякое сопутствованіе наукѣ. Доколѣ лѣкарствовѣднѣя будутъ писаться въ такой формѣ, какъ въ старину, дотолѣ мы будемъ стоять все на одномъ мѣстѣ.

Большія трудности лежатъ во всякомъ случаѣ и въ самихъ испытаніяхъ, и именно во многихъ не имѣющихъ никакой цѣнности симптомахъ. Надо именно строжайшимъ образомъ различать, что съ большой вѣроятностію дѣйствительно вліянію лѣкарства приписать надо, и только это сохранять, все же прочее, сомнительное, невѣроятное исключать. Не слѣдовало бы заносить со скрупулезной точностію, какъ лѣкарственные симптомы, такія, наприм., явленія, какъ то или другое ощущеніе въ маленькомъ пальцѣ лѣвой ноги, или обнаружившійся гдѣ либо на тѣлѣ пу-

пырчикъ, словомъ—всевозможныя незначительныя явленія, которыя и безъ того очень часто наблюдаются. Если на то пошло, то испытаніе съ чистымъ спиртомъ, съ нѣсколькими каплями его дастъ тоже рядъ „симптомовъ“. Требуется, значить, крайне разборчивое, критическое наблюденіе при испытаніи лѣкарствъ согласно правиламъ гомеопатіи. Если такъ будутъ вестись протоколы испытаній, тогда не будетъ тѣхъ 2.000—2.500 симптомовъ при одномъ лѣкарствѣ, надъ которыми по справедливости насмѣхаются наши противники.

Вотъ что говорится въ одномъ изъ серьезнѣйшихъ гомеопатическихъ журналовъ, и какъ въ авторѣ той статьи, такъ и въ редакторѣ, допустившемъ появленіе ея на страницахъ того журнала, нельзя не признать громаднаго гражданского мужества, не говоря ужъ объ ихъ столь симпатичномъ, а для дѣла гомеопатіи и столь важномъ свободомысліи и безпристрастіи. Ибо въ этомъ—залогъ дальнѣйшаго развитія гомеопатіи.

Еще болѣе важны дальнѣйшіе поднятые этимъ журналомъ вопросы.

Прежде всего — о *сверхъ-высокихъ потенціяхъ*. Это также слабый пунктъ гомеопатіи. Мы не желаемъ и не можемъ въ этомъ отношеніи установить какую либо опредѣленную норму; одно во всякомъ случаѣ не подлежитъ сомнѣнію, что для каждаго лѣкарственнаго вещества, при продолжающемся разведеніи, долженъ же имѣться такой предѣлъ, за которымъ дальнѣйшее дѣйствіе прекращается, и что разведеніе *до бесконечности* въ цѣляхъ лѣченія является съ научной точки зрѣнія безсмыслицей. Такъ какъ всякая вещь въ этомъ мірѣ имѣетъ свой конецъ, то не можетъ составлять исключенія, на основаніи этого закона природы, и дѣйствіе гомеопатическаго лѣкарства при неограниченномъ его разведеніи. Гдѣ лежитъ граница разведенія, трудно, конечно, сказать; возможно, что она довольно высока, но возможно также, что она лежитъ гораздо ниже, чѣмъ намъ, быть можетъ, кажется. Она должна бы быть различна и по индивидуальной воспримчивости пациента и по роду лѣкарственнаго вещества. Во всякомъ случаѣ намъ слѣдовало бы остерегаться дѣлать безъ нужды слишкомъ высокія разведенія, такъ какъ, во первыхъ, дѣйствіе

болѣе низкихъ разведеній не подлежитъ никакому сомнѣнію, во вторыхъ же—чѣмъ далѣе мы подвигаемся въ нашихъ разведеніяхъ, тѣмъ ближе подходимъ къ упомянутой границѣ, которую тогда ужъ недолго и перешагнуть, Кто приблизительно уже знаетъ нисшій предѣлъ, т. е. нисшее разведеніе, въ которомъ средство, какъ показываетъ опытъ, производитъ свое гомеопатическое дѣйствіе, и тѣмъ не менѣе безъ всякаго основанія разводитъ дальше до безконечности, руководствуясь только чисто фантастической идеей, не имѣя даже и слѣда чего либо оправдывающаго такую погоню за сверхъ-высокимъ разведеніемъ, тотъ впадаетъ въ область мистицизма, суевѣрія, т. е. въ область, гдѣ прекращается всякая разумная критика, а потому и всякая научность.

Доказательствъ въ пользу несомнѣннаго дѣйствія нисшихъ гомеопатическихъ разведеній (до 5—6-го), т. е. дѣйствія, обратнаго дѣйствію крупныхъ, вещественныхъ дозъ, сколько угодно, начиная отъ безчисленныхъ научныхъ опытовъ со стороны гомеопатовъ и кончая бессознательнымъ примѣненіемъ нѣкоторыхъ лѣкарствъ въ нисшихъ разведеніяхъ у аллопатовъ.

Такихъ несомнѣнныхъ доказательствъ для очень высокихъ разведеній совершенно не имѣется, если не считать таковыми лишь теоретическія разсужденія или же достигнутые ими результаты лѣченія. Да, и результаты лѣченія не могутъ составлять неоспоримой основы для приверженцевъ сверхъ-высокихъ дѣленій. Во-первыхъ, читать и слышать приходится только объ успѣшныхъ результатахъ, неудавшіеся же случаи не публикуются, и затѣмъ тутъ несомнѣнно играетъ роль внушеніе и самовнушеніе; далѣе—да не прійметъ никто изъ коллегъ за личный упрекъ, но въ интересахъ правды нельзя этого не сказать—кто одаренъ отъ природы богатой фантазіей, будь это даже врачъ, тотъ видитъ часто еще тамъ кое что, гдѣ трезвый наблюдатель не видитъ ничего.

Гдѣ разведенія переходятъ въ безграничное, тамъ гомеопатія теряетъ почву подъ ногами, она перестаетъ быть наукой и справедливо становится предметомъ насмѣшки. Отъ этого ея не спасаетъ и никакое искусное объясненіе такихъ мнимыхъ дѣйствій. Наоборотъ, дѣло отъ этого только еще ухудшается. Кто желаетъ обосновывать бездоказательныя обобщенія произвольными, по общему

взгляду, абсурдными гипотезами, тотъ не можетъ требовать серьезнаго къ нему отношенія форума науки.

То лѣкарственная сила потенцируется отъ встряхиваній, то это потенцированная лѣкарственная сила передается посредствующему (воспринимающему) веществу (vehikel) и даже стѣнкамъ бутылочки и такимъ образомъ придаетъ ближайшей потенціи повышенную силу и т. д., все это—порожденія необузданной фантазіи, для истинности которыхъ невозможно привести хотя бы малѣйшее доказательство. Что касается хотя бы встряхиваній, то они, какъ показали, наприм., опыты проф. *Schulze*, не имѣютъ никакого существеннаго значенія.

Наука движется впередъ, и кто не идетъ съ нею, тотъ отстаетъ. Теоріи, считавшіяся правильными 50 или 100 лѣтъ тому назадъ, не могутъ претендовать на это и въ настоящее время. Съ этимъ должны были мириться и другіе великіе умы кромѣ Ганемана; и все же остаются они великими, если они создали хотя что нибудь прочное и такимъ образомъ прибавили что нибудь существенное къ общему прогрессу. А это несомнѣнно сдѣлалъ Ганеманъ установленіемъ закона подобія и требованіемъ, равно и осуществленіемъ лѣкарственныхъ испытаній на здоровомъ человѣкѣ. Мы можемъ поэтому спокойно признать его ошибки, какъ таковыя. Его теорія потенцированія въ настоящее время не можетъ считаться правильной: не будемъ же ея держаться такъ, чтобы и отлѣпиться нельзя было.

Къ сожалѣнію, не всюду развитіе гомеопатіи приводитъ къ такому сознанію; часть учениковъ Ганемана держится неотступно его ученія, но тогда какъ онъ самъ далѣе 30-го разведенія не шелъ, нынѣшніе послѣдователи его не знаютъ вообще никакой границы въ этомъ отношеніи, съ невѣроятной легкостью поднимаются до такихъ разведеній, какъ 200, 2.000 и еще болѣе сверхъ-высокія.

И если бы д-ръ *Kreidman* говорилъ лишь о только что разсмотрѣнномъ направленіи въ гомеопатіи, все болѣе и болѣе удаляющемся отъ науки, тогда мы едва ли могли бы не согласиться съ нимъ въ томъ, что гомеопатія является на 2.000 лѣтъ отсталѣе китайской медицины, но когда онъ это утвержденіе относитъ къ гомеопатіи вообще, то онъ безусловно заблуждается.

Этимъ кончается статья *Burkhard*'а.

Такимъ образомъ главныя нужды гомеопатіи онъ видитъ въ реформѣ лѣкарство-испытаній и лѣкарствовѣдѣній на основѣ указанныхъ коррективовъ, и, такъ сказать, въ матеріализированіи гомеопатическихъ разведеній, исключаящемъ витанія въ сферахъ сверхъ-потенцій.

Нельзя, конечно, сказать, что статьей *Burkhard*'а эти столь важные вопросы исчерпаны; наоборотъ — спорность ихъ тѣмъ больше еще обостряется, превращая ихъ въ серьезнѣйшія проблемы гомеопатіи. Многое еще можно бы прибавить къ сужденіямъ *Burkhard*'а, многое бы можно привести про и contra ихъ. Усиліями единичными проблемы такія не могутъ быть окончательно разрѣшены, для этого нужны совокупныя усилія большого числа врачей-гомеопатовъ; нужно прежде всего, чтобы врачи-гомеопаты вышли, наконецъ, изъ своего застывшего на одной точкѣ состоянія, нужно, чтобы они являлись не только „практиками“ для себя, но и ревностными научными изслѣдователями, каждый по мѣрѣ своихъ силъ и разумѣнія, для гомеопатіи... Въ этомъ мы видимъ основную нужду гомеопатіи и беремъ себѣ смѣлость призвать своихъ коллегъ высказаться на счетъ поднятыхъ дромъ *Burkhard*'омъ вопросовъ на страницахъ хотя бы „Врача-Гомеопата“, разъ болѣе спеціальныи органъ у насъ пока отсутствуетъ.

Третій весьма важный вопросъ въ гомеопатіи все еще составляетъ—вопросъ „о двойныхъ средствахъ“, это преддверіе къ лѣкарственнымъ смѣсямъ. Ими заняты въ той же книжкѣ нѣмецкаго журнала доктора *Windelband* и *Dammholz*, но объ этомъ—въ другой разъ.

Практическія наблюденія.

I.

„Псевдо-козелюшъ“ и его лѣчение.

Д-ра М. А. Ржанникова.

Прошедшей осенью въ Кіевѣ существовала небольшая эпидемія инфлюэнцы, имѣвшая, однако, нѣкоторыя особенности *sui generis*.

Начиналась эта форма инфлюэнцы такъ же, какъ и всякая, т. е. жаромъ до 40⁰, сильной головою болью, болью спины, рукъ,

ногъ, насморкомъ, кашлемъ и проч. Бурная картина эта продолжалась обыкновенно 2—5 сутокъ и, затѣмъ, безслѣдно исчезала.

Но не всегда болѣзнь эта протекала такъ гладко и скоро. Мною было замѣчено нѣсколько случаевъ, 5—6 на 25, когда инфлуенца осложнялась слѣдующимъ: начало и теченіе ея было правильно и когда уже казалось, что окончательное выздоровленіе наступило, на 6—7 день, вдругъ t° снова поднималась до 40—41⁰ и на первый планъ выступалъ одинъ только кашель, который имѣлъ видъ чисто *трахео-бронхіальнаго*. Мало-по-малу этотъ кашель усиливался и видоизмѣнялся, дѣлаясь все болѣе и болѣе похожимъ на *коклюшъ*. Пароксизмы его дѣлались все чаще и чаще и достигали до 2—3 въ часъ. Сходство кашля этого съ коклюшемъ заключалось въ картинѣ теченія его. Кашель сначала чисто катаральный постепенно переходилъ въ *спазматическій, коклюшеподобный*, уподобляясь коклюшу, съ его характерными *свистами* при вдыханіи, *сивюхой* (ціанозъ) и рвотой.

Одинъ случай подобнаго кашля, который я и опишу, мнѣ пришлось наблюдать очень подробно:

Дѣвочка 7 лѣтъ, здоровая, заболѣла инфлуенцой, которой и проболѣла 5 дней, былъ жаръ до 40⁰, ломъ тѣла, головная боль, сухой насморкъ, сухой кашель и пр. На шестой день всѣ припадки прошли, *даже кашель сталъ тише*. Однако на 8-ой день t° опять поднялась до 40,2 и кашель снова ухудшился. Ухудшеніе это слѣдовало 5 дней, послѣ чего типъ кашля, трахео-бронхіальнаго вначалѣ, ясно модифицировался въ чисто *коклюшеподобный*. Картина этого кашля была слѣдующая: сначала больная за 1— $\frac{1}{2}$ минуты до начала пароксизма начинала усиленно глотать слюну и беспокоиться, садилась на кровати, требовала воды и пр. Вскорѣ послѣ этого начинался пароксизмъ кашля. Кашель этотъ происходилъ толчками (5—10), причемъ каждый толчекъ былъ короче слѣдующаго и слабѣе безъ втягиванія воздуха, затѣмъ слѣдовалъ періодъ *свистящаго* втягиванія воздуха черезъ очевидно *суженную* голосовую щель. Затѣмъ слѣдовалъ рядъ *новыхъ* кашлевыхъ толчковъ, уже меньшій, однако, перваго ряда (5—7), но похожій на первый по своему виду; затѣмъ опять періодъ вдыханія со свистящимъ звукомъ и т. д. Это продолжа-

лось до тѣхъ поръ, пока актъ рвоты не изгонялъ изъ гортани кусочекъ млековидной густой слизи. Послѣ выхода его — пароксизмъ прекращался на $1\frac{1}{2}$ —1 часъ, а затѣмъ описанная картина вся снова повторялась.

Со рвотой обыкновенно выходила сначала пища, а потомъ уже упомянутый кусочекъ слизи. Во время припадка лицо было ясно *цианотично*. Теченіе этого кашля было слѣдующее: въ началѣ болѣзни припадки были довольно рѣдки и не продолжительны, черезъ 2—3 часа по 1— $1\frac{1}{2}$ мин. При *асте* (усиленіи) болѣзни—припадки эти повторялись буквально черезъ 15—20 мин. и продолжались по 2—3 минуты, и затѣмъ, въ концѣ болѣзни, опять слабѣли и рѣдѣли; причемъ и характеръ коклюшнаго кашля постепенно сглаживался и переходилъ опять въ трахео-бронхіальный, которымъ и начинался. Все время кашля, равнаго $1\frac{1}{2}$ —2 недѣлямъ, была повышена t^0 до 39—по вечерамъ съ пониженіемъ до 37,8—38,3—по утрамъ. Больная сильно страдала, худѣла и слабѣла—отъ рвоты, запора и отсутствія аппетита.

Картина этого кашля была очень похожа на *коклюшъ*: 1) тѣ же прерывистые толчки; 2) тотъ же свистъ при втягиваніи воздуха (*tussis convulsiva*) 3) тотъ же комокъ слизи, что и при коклюшѣ, только гуще по консистенціи, 4) та же рвота; 5) тотъ же ціанозъ лица и пр.

Однако это *не* есть настоящій коклюшъ, что подтверждается слѣдующими данными:

1) Коклюшъ обыкновенно начинается катарральнымъ кашлемъ, переходя постепенно въ конвульсивную форму, описанный же мною кашель всегда начинался *инфлуенцой*, осложненіемъ которой онъ и былъ.

2) Коклюшъ почти всегда протекаетъ при нормальной температурѣ или слегка повышенной (до 38°) и то по временамъ. А этотъ кашель всегда сопровождался сильно повышенной температурой (до 39° и даже до 40°).

3) Коклюшъ обычно продолжается 6—8 недѣль и болѣе, а этотъ кашель 2— $2\frac{1}{2}$ нед.

4) Онъ *не* достигалъ такой сильной степени конвульсивности, какъ настоящій коклюшъ.

Главное же его отличие от коклюша—это его незаразительность. Тогда какъ коклюшь довольно заразителенъ, описываемый мною кашель отнюдь не заразителенъ, въ чемъ я неоднократно убѣждался, видя, какъ въ одной семьѣ, состоящей изъ 3—4 дѣтей и 2—3 взрослыхъ, никогда не было зараженія отъ больного, несмотря на то, что онъ проводилъ время *вмѣстѣ* съ прочими членами семьи, какъ взрослыми, такъ и дѣтьми.

Я склоненъ думать, что описываемая мною форма кашля есть ничто иное, какъ *трахео-бронхіальная*, осложненная *раздраженіемъ гортаннаго нерва*,—не контагіознаго, однако, характера. Почему и слышны при немъ свистящіе, спазматическіе звуки, исходящіе изъ суженой голосовой щели.

Во всякомъ случаѣ онъ сильно симулируетъ коклюшь. Многія лица, слышавшія настоящій *tussis convulsiva*,—считаютъ его за таковой.

Д-ръ Березницкій, съ которымъ я подѣлился своими наблюденіями, заявилъ мнѣ, что и онъ тоже замѣтилъ подобный кашель и вполне раздѣляетъ мое мнѣніе, что кашель этотъ очень похожъ на коклюшь, но отнюдь не есть настоящій *tuss. conv.*

Лѣченіе. Такъ какъ описываемый мною кашель есть исключительно осложненіе инфлюенцы и начинается всегда именно этою болѣзью, то, *eo ipso*, и первоначальное лѣченіе направлено на указанную болѣзнь, т. е. инфлюенцу. Последнюю же я обыкновенно лѣчу такъ: даю 1) *аконитъ* х3 и 2) *хина* х2 по 5 капель черезъ 2 часа попеременно. На ночь же поко больного жидкимъ чаемъ съ медомъ (3—5 стакановъ), для *пота*.

Эти два лѣкарства я даю 2—3 дня, пока *t°* не падетъ до 38 или ниже. Тогда уже назначаю лѣкарства по выдающимся симптомамъ. Отъ *насморка* хорошо помогаетъ тотъ же *аконитъ* х3 или *гельземинъ* х3 по 5 капель черезъ 2 часа.

Отъ *головной боли*—*белладонна* х3. На 3—5 день обыкновенно появляется *кашель*, вначалѣ простой,—трахео-бронхіальный, сухой, очень мучительный. Тутъ хорошо помогаетъ *спонія* х2—х3 по 3—5 кап. черезъ 2 часа. Когда кашель сталъ мягче, *бріонія* х3 такъ же. Какъ *вспомогательное* (улучшающее: аппетитъ, испражнения, слабость и проч.) я почти все время болѣзни добавляю

жина х2. Когда же простой кашель начинаетъ принимать форму *спазматическаго*, сходнаго съ *воклюшемъ*, я перехожу въ *белладонна* х3 и *калм бихромикумъ* х3, по 5 кап. или 1 ложечкѣ, черезъ 2 часа попеременно.

Эти оба лѣкарства я даю почти все время продолженія спазматическаго кашля (10—15 дней).

Кромѣ того, какъ *наружное*, я въ это время употребляю вдыханіе горячихъ паровъ *спонія* или *іода*; первой чайную ложку на $\frac{1}{2}$ стакана кипятку, а *іода* 2—3 капли на то же количество. Вдыхать по 10—15 минутъ утромъ, передъ обѣдомъ и на ночь.

Эти пары очень помогаютъ.

Также хорошо помогаетъ отъ подобнаго кашля и *согрѣвательный компрессъ* на горло и шею.

Когда спазматическій характеръ кашля исчезаетъ и является трахеальный, я перехожу къ *брюніа* х3, *тартар. эметик.* х3 или *спонія* х2, смотря по надобности.

Когда же вообще кашель уменьшается значительно, я обращаю вниманіе на *укрѣпленіе организма*, питаніе его и проч., почему и даю *нуксъ-вомика* х3 по 5 кап. за $\frac{1}{2}$ ч. до каждой пищи, а *гензелевское желѣзо* по 5 кап. $\frac{1}{2}$ —1 ч. послѣ пищи.

Эти оба лѣкарства я даю долго, недѣли 2, до окончательнаго поправленія.

Конечно, надо нѣкоторое время беречься простуды.

Эту форму кашля, очень похожую на *воклюшъ*, но въ то же время и отличающуюся отъ него не заразительностью, мнѣ кажется, можно было-бы назвать *ложный коклюшъ* или *псевдо-коклюшъ*.

II.

Четыре случая душевной болѣзни.

(*Lachesis, Hepar, s., Aurum brom.*).

Д-ра Stonham.

(Homoeopathic Wordl за іюль 1905 г.).

Переводъ В. Я. Герда.

Случай I.—Дѣвица Н., 40 лѣтъ, высокаго роста брюнетка съ густыми, выдающимися бровями и неженственнымъ количествомъ волосъ на верхней губѣ. Отецъ здоровый и крѣпкій муж-

сына, полковникъ въ отставкѣ; мать подвержена приступамъ сильной раздражительности и временами страннаго поведенія; братъ въ домѣ умалишенныхъ; сестра иногда ведетъ себя странно и причудливо. Такимъ образомъ здѣсь существуетъ сильная склонность къ душевной болѣзни, унаслѣдованная отъ матери.

Больная была набожна съ юнаго возраста. Первые признаки послѣ конфирмаціи. Она посѣщала классы усерднаго пастьера, методъ обученія котораго былъ возбуждающимъ. Она сдѣлалась меланхоличною, перестала интересоваться разговорами и и событіями дня и потеряла способность къ умственнымъ занятіямъ. Временами у нея бывали вспышки буйства, тогда она рвала на себѣ одежду, разрушала мебель и т. п. Съ годами ея слабоуміе усиливалось и съ нею иной разъ было трудно справиться. Она была подвержена припадкамъ острой маніи, страдала бессонницей, непрерывно болтала, и ее приходилось связывать ремнями. Наклонности къ самоубійству или убійству не было, но она сильно сопротивлялась всѣмъ, кто пытался ее сдерживать. Эти припадки длились по часамъ и даже по цѣлымъ днямъ. Въ промежутокъ она была тиха, когда была чѣмъ нибудь занята, но очень безпокойна. Любила прогуливаться. Appetitъ хорошій. За нею былъ установленъ присмотръ.

Мѣсяцевъ шесть назадъ ей стало хуже, и регулы, бывшія всегда правильными, прекратились. Приступы маніи сдѣлались гораздо чаще и продолжительнѣе. Припадки были шумливѣе и ожесточеннѣе, она мочилась подъ себя и употребляла непристойные слова и жесты. Ее пользовали различные врачи, и она принимала много лѣкарствъ, въ особенности сульфоналъ и бромистыя соединенія.

Іюня 11-го 1904 г.—Увидѣлъ ее въ первый разъ. Она тогда находилась въ одномъ изъ періодовъ покойнаго состоянія, и сидѣла за роялемъ уже часа два, повторяя одни и тѣ же музыкальныя упражненія. Когда я заговорилъ съ нею, она не обратила на меня никакого вниманія, но продолжала играть безъ минутнаго перерыва. Когда я попытался пощупать у ней пульсъ, она сдѣлала сердитое движеніе, чтобы оттолкнуть меня и снова принялась за игру. Я прописалъ *сульфуръ* 30, по одному порошку

каждое утро, не принимать никакихъ другихъ лѣварствъ, и воздерживаться отъ мясной пищи.

Іюня 22-го. — За мною прислали во время одного изъ приступовъ. Я засталъ ее сидящею на кровати, съ которой было сброшено въ сторону все бѣлье и оставленъ только матрацъ. На ней была только ночная рубашка, и она была привязана къ кровати ремнемъ вокругъ пояса. Сидя на матрацѣ, она непрерывно болтала, въ то же время быстро заплетая и расплетая себѣ волосы. Мнѣ сказали, что эта болтовня началась третьяго дня въ 11 часовъ утра и такимъ образомъ длилась въ теченіе 33-хъ часовъ. Слова произносились очень быстро, и постоянно повторялись съ нѣкоторыми варіаціями. Я не могъ понять многого изъ того, что она говорила. Несмотря на эту продолжительную болтовню, она нисколько не охрипла, но губы немного опухли и на нихъ была пѣна.

Она издавала какой-то особенный сильный запахъ. Она охотно принимала пищу и питье и съ особеннымъ удовольствіемъ пила молоко и воду, и только тогда на минуту прекращала свой говоръ. Она мочилась, но не испражнялась, подъ себя. Я далъ ей двѣ капли *посцина* $\frac{1}{200}$, чтобы успокоить ее, и по возможности, дать ей заснуть.

Іюня 25-го. — *Посцинъ* не оказалъ ни малѣйшаго дѣйствія, и она продолжала свою болтовню до слѣдующаго вечера, всего 65 часовъ. Ночью она спала нѣсколько часовъ, вѣроятно, вслѣдствіе полного истощенія, но съ 5-ти часовъ утра (24-го) болтовня снова началась и длилась до 9-ти часовъ сегодняшняго утра (25-го). Принявъ во вниманіе состояніе регулъ и болтливость, я назначилъ *лялезисъ* 30, по одному порошку черезъ день вечеромъ.

Іюля 9-го. — Въ теченіе послѣднихъ недѣль ея состояніе измѣнялось. Мѣсячныя появились на прошлой недѣлѣ въ первый разъ въ продолженіе шести мѣсяцевъ; они продолжались четыре дня и были довольно обильны и хорошаго цвѣта. Дня три или четыре на прошлой недѣлѣ и два дня на этой недѣлѣ ей было легче и она была покойнѣе, но въ послѣдніе дни по-

явился новый припадокъ и я нашелъ ее почти въ такомъ же состояніи, въ какомъ она была при моемъ первомъ визитѣ. Она сидитъ на матрацѣ и постоянно болтаетъ, но обращаетъ на меня нѣсколько болѣе вниманія, чѣмъ прежде. Аппетитъ перестаетъ быть хорошимъ, и она принимаетъ много пищи. — Продолжать *ляхезисъ* по прежнему.

Іюля 23-го. — Припадокъ, бывшій у нея во время моего послѣднаго визита, длился около полутора сутокъ. Съ того времени припадковъ не было, и она стала гораздо покойнѣе. Она спала каждую ночь отъ восьми до десяти часовъ, охотно принимаетъ пищу и каждый вечеръ выходитъ на часовую прогулку. Отецъ ея сообщилъ мнѣ, что она сдѣлалась совсѣмъ другимъ человѣкомъ, сидитъ за столомъ и ведетъ себя вполне прилично. Она поздоровалась со мною и отвѣчала на вопросы если и не вполне складно, но безъ неудовольствія. Я засталъ ее одѣтою, и она свободно ходила по комнатамъ, не проявляя никакого намѣренія ломать мебель. — Продолжать *ляхезисъ* по прежнему.

Августа 13-го. — Улучшеніе продолжается. Болтливости не было, исключая одного или двухъ разъ на нѣсколько минутъ вечеромъ. Спать и ѣсть хорошо, а днемъ занимается музыкою, чтеніемъ и рукодѣліемъ, выходитъ и выѣзжаетъ на прогулки. Регулы появились въ срокъ и были хорошаго цвѣта и количества. — Продолжать то же лѣкарство.

Сентября 30-го. — Регулы опять появились своевременно и были ненормальны. Припадки бѣшенства не повторялись, но она стала нѣсколько строптивѣе, и отецъ ея, пользуясь представившимся случаемъ, помѣстилъ ее въ пріютъ умалишенныхъ, и я ее болѣе не видѣлъ. Подъ вліяніемъ *ляхезиса* менструація возстановилась, а припадки совсѣмъ прекратились, и я сожалѣлъ, что лишился случая удостовѣриться, въ какой мѣрѣ помощью гомеопатическаго лѣченія можно бы было достигнуть дальнѣйшаго улучшенія ея душевнаго состоянія.

Случай II. — Въ этомъ случаѣ также оказался полезнымъ *ляхезисъ*, но пациенткой была молодая дѣвица, которая раньше пользовалась хорошимъ здоровьемъ, душевнымъ и тѣлеснымъ. Я получилъ приглашеніе посѣтить миссъ W., такъ какъ ее домаш-

ніе „не знали, что съ нею дѣлать, она стала такою странною“. Я засталъ ее сидящею на стулѣ углубленно въ себя, мрачною и нерасположенною къ разговору. Когда я обратился къ ней съ вопросомъ, что съ нею, она отвѣтила, что она злая женщина, въ чемъ-то очень провинившаяся, но въ чемъ именно не сказала. Она также заявила мнѣ, что находится подъ вліяніемъ злыхъ духовъ, и слышитъ какъ они съ нею разговариваютъ. Родные ея сообщили мнѣ, что это состояніе длится уже недѣлю, и что они сначала считали ее только истерикою. Она не спала много ночей и принимаетъ очень мало пищи. Очень неутомонна. Ее отправили съ сестрою въ деревню, но она провела тамъ всего только одну ночь. Такъ какъ ей сдѣлалось хуже и она пыталась зажать себѣ шею веревкою, то сестра привезла ее опять домой, и тогда послали за мною. Это была дѣвица 28-ми лѣтъ. изрядно упитанная, но съ исхудалымъ лицомъ. Физическое изслѣдованіе не обнаружило никакой органической болѣзни. Языкъ покрытъ налетомъ. Пульсъ 84, правильный, легкій запоръ. Менструація наступила третьяго дня. Она всегда пользовалась хорошимъ здоровьемъ, и въ семействѣ, насколько я могъ узнать, душевной болѣзни не было. Въ продолженіе нѣсколькихъ мѣсяцевъ она была очень заинтересована спиритизмомъ, изучала спиритическую литературу и вѣствовала сеансы, но въ послѣднія недѣли на нихъ не бывала. Я велѣлъ уложить ее въ постель, хорошенько питать, но не давать мяса или мясныхъ экстрактовъ, и назначилъ *лагуинъ* 12 по двѣ пилюли черезъ четыре часа. Я оставилъ также три капли *пиритина* 3 дес. для дачи на ночь въ случаѣ, если она не заснетъ до часа.

Марта 14-го. — *Пиритинъ* не былъ данъ, и она спокойно проспала пять часовъ. Въ середина утрома какъ будто лучше. Ей все еще мешается духъ, но не такъ утормо и ее можно побудить разговаривать о другихъ предметахъ. Языкъ покрытъ густымъ сливочно-бѣлымъ налетомъ. Пульсъ около 100. Было изпражненіе кизомъ. Проллечь *лагуинъ* 12.

Марта 15-го. — Провела ночь хорошо. Языкъ нѣсколько очистился. Пульсъ 100. Легкое возбужденіе. Она не хочетъ оставаться въ постели, и ее съ большою трудностію убѣдили пова-

тракать. Менструація прекратилась (на четвертый день). Она воображаетъ, что получила „предостереженіе“ и духи теперь убѣждаютъ ее заняться какимъ нибудь полезнымъ дѣломъ. Назначилъ ванну въ 29,3 Р. Продолжать *ляхезисъ* 12.

Марта 16-го.—Ночь провела хорошо, и она спала естественнымъ сномъ четыре или пять часовъ. Вчера вечеромъ и сегодня утромъ она воображала себя медиумомъ, но эти обманы воображенія прошли послѣ приема пищи. Она покойнѣе и охотнѣе остается въ постели. Кишечникъ слегка дѣйствовалъ. Языкъ дрожитъ. Пульсъ 100. Ъсть хорошо. Продолжать то же лѣкарство.

Марта 17-го.—При сегодняшнемъ посѣщеніи засталъ ее вставшею и одѣтою. Ночь провела хорошо, говоритъ мало о своихъ обманахъ воображенія и сознаетъ ихъ обманчивыми. Все еще нѣсколько возбуждена. Пульсъ 76. Аппетитъ хорошій. Кишечникъ дѣйствовалъ вполне исправно. Разрѣшилъ ей короткую прогулку. Продолжать лѣкарство.

Марта 19-го.—Улучшеніе продолжается. Обманы воображенія не повторялись. Выходитъ со двора.—Продолжать.

Марта 21-го.—На видъ совсѣмъ здорова. Спитъ хорошо. Пульсъ 84. Безсмыслицы болѣе не говоритъ. Дѣлаетъ прогулки. Смотритъ бодрою и веселою. Уѣзжаетъ въ Брайтонъ на одинъ или два дня. *Ляхезисъ* 30, по двѣ пилюли утромъ и вечеромъ.

Мая 16-го.—Сестра ея пишетъ мнѣ изъ деревни, что она совсѣмъ здорова и только временами чувствуетъ себя нѣсколько подавленною и меланхоличною.

Въ этихъ двухъ случаяхъ душевной болѣзни, изъ коихъ одинъ былъ хроническій, а другой — острый, *ляхезисъ* принесъ явную пользу. Средство это было хорошо показано душевными симптомами. Подъ *ляхезисомъ* мы находимъ симптомы: „чувствовала какъ будто она кто-то другой и въ рукахъ болѣе сильной власти. Душевная удрученность съ наклонностью смотрѣть на темную сторону вещей и считать себя презираемою и преслѣдуемою“. У Кента находимъ симптомы: „Она воображаетъ себя подъ сверхчеловѣческимъ контролемъ. Ее вынуждаютъ къ дѣйствию духи. Она слышитъ повелѣнія (частью во снѣ), которое должна

исполнить. Она слышитъ голоса и предостереженіе“. Затѣмъ опять *ляхезисъ* полонъ религіознаго сумасшествія. „Она считаетъ себя очень злою и говоритъ, что совершила непрощаемый грѣхъ“. Это душевное состояніе въ точности соотвѣтствуетъ второму изъ моихъ наблюденій. Она называла себя грѣшною женщиною и также воображала, что находится во власти духовъ, которые давали ей предостереженія и сообщенія.

Страмоніумъ имѣетъ симптомъ: „мерещатся привидѣнія, слышитъ голосъ позади себя“, но не имѣетъ чувства, что находится во власти духовъ.

Анакардіумъ—слышитъ голоса дальнихъ и умершихъ друзей, и воображаетъ, что у него двѣ воли, изъ коихъ одна велитъ дѣлать то, что другая запрещаетъ. Въ *ляхезисъ* этой двойственности нѣтъ, и его не было также въ описанномъ случаѣ.

Даже въ первомъ случаѣ *ляхезисъ* былъ сильно показанъ безпрерывною безсвязною говорливостью. Есть много лѣкарствъ, имѣющихъ болтливый бредъ, каковы *актея*, *агарикъ*, *парисъ*, *страмоніумъ* и другіе, такъ что для вѣрнаго выбора *ляхезиса* требовалось еще какое нибудь другое состояніе. Оно было найдено въ скрытіи мѣсячныхъ. Разстройства вслѣдствіе неоявленія истеченій, или подавленіе мѣсячныхъ, составляетъ выдающійся симптомъ *ляхезиса*.

Въ *страмоніумъ* мы также встрѣчаемъ говорливость съ подавленными мѣсячными, но въ этомъ случаѣ больныя обычно молодыя женщины, и говорливость принимаетъ форму молитвы, пѣнія или мольбы и не такого низменнаго типа, какъ было у моей пациентки.

Случай III. — Этотъ случай иного характера. G. M., 46 лѣтъ, явился 29-го августа 1903 г. въ лѣчебницу для приходящихъ при лондонской гомеопатической больницѣ, жалуясь на припадки запора, связанные съ душевными симптомами. Онъ также ощущалъ боль въ заднемъ проходѣ отъ закрытаго геморроя. Онъ разсказалъ мнѣ, что передъ приступомъ запора чувствуетъ себя очень раздражительнымъ и воображаетъ, что люди его обижаютъ. Воображая это, онъ начинаетъ ударять ногами. Онъ чувствуетъ себя кровожаднымъ, будто ему пріятно было бы

убить врача. Онъ очень боится, чтобъ не повредить комунибудь, особливо на улицѣ. Нѣсколько дней назадъ онъ повалилъ на землю ребенка, ставшаго поперекъ его дороги. Года два тому назадъ онъ однажды схватилъ стулъ и бросилъ его на другой конецъ комнаты въ человѣка, который надъ нимъ насмѣхался. Онъ уже двадцать лѣтъ переноситъ эти душевныя и нравственныя муки передъ наступающимъ приступомъ запора. Въ это время онъ также проводитъ безсонныя ночи, и моча содержитъ въ себѣ много осадка. Когда онъ чувствуетъ, что наступаетъ запоръ, онъ принимаетъ слабительное, которое облегчаетъ всѣ симптомы, но припадки вновь возвращаются. Онъ сильно пилъ въ продолженіе десяти лѣтъ, но за послѣдніе полтора года воздерживался отъ спиртныхъ напитковъ, тѣмъ не менѣе припадки появляются такъ же часто, какъ и прежде, и кромѣ того, они были у него и въ предыдущія десять лѣтъ, такъ что алкоголизмъ нельзя считать причиною его болѣзни. Онъ также былъ большимъ курильщикомъ, но отказался отъ этой привычки. Онъ пьетъ довольно много вѣршаго чаю. Въ теченіе прошлаго года у него было три приступа сильнаго угнетенія, длившіеся каждый съ недѣлю и появившіеся передъ запоромъ. Онъ никогда не имѣлъ серіозной болѣзни, но на четырнадцатомъ году онъ два раза падалъ съ лошади, ударяясь головой и приходя въ безсознательное состояніе. Онъ одинъ въ семьѣ. Отецъ и мать пользовались хорошимъ здоровьемъ. Родился въ Тасманіи, гдѣ прожилъ до восемнадцатилѣтняго возраста. Женатымъ не былъ. До восемнадцати лѣтъ предавался онанизму. Сифилиса или гонорреи никогда не имѣлъ. Очень чувствителенъ къ холоду и сквознякамъ. Въ теченіе послѣднихъ трехъ съ половиною лѣтъ у него бываетъ боль въ правомъ колѣнѣ, которое онъ свихнулъ во время игры въ крикетъ; боль ухудшается по ночамъ, ходьба не вліяетъ на нее, она хуже передъ сырой погодою, но облегчается съ наступленіемъ мокрой погоды. Онъ много ходитъ и ѣздитъ на велосипедѣ. Чтобы рѣшить вопросъ, какія выбрать лѣкарства необходимо было принять въ соображеніе: 1) мѣстное состояніе — запоръ и геморрой, составляшіе главную причину его прихода въ больницу; 2) душевное состояніе, и 3) общее тѣлосложеніе боль-

ного. Я выбралъ *гепарь*. Запоръ на низъ и болѣзненные геморроидальныя шишки являются симптомами не только *гепарь*, но и многихъ другихъ средствъ, такъ что сами по себѣ они мало помогали выбору лѣкарства, но душевные признаки сильно подкрѣпляли его. Въ Dictionary д-ра Кларка мы находимъ подъ „характеристивой“ *гепарь* слѣдующій напечатанный курсивомъ симптомъ, заимствованный у Теста: „Недовольство самимъ собою и другими, родъ свирѣпаго сплина, какъ будто могъ бы хладнокровно убить человѣка“, а въ симптоматологiи этого средства: „Крайняя возбужденность. Досада и гнѣвъ съ вспылчивою рѣчью. Гнѣвъ; не поколебался бы убить обижающаго его человѣка, если бы не побоялся этого сдѣлать“. Это вполне согласовалось съ душевнымъ состояніемъ больного во время его припадковъ, какъ видно изъ того, что онъ повалилъ ребенка на улицѣ и бросилъ стулъ въ оскорбившаго его человѣка. Итакъ, *гепарь* покрывалъ какъ мѣстные, такъ и душевные симптомы. Но вмѣстѣ съ тѣмъ онъ соотвѣтствовалъ и конституціональному состоянію. Его припадки очевидно находились въ зависимости отъ какого-то нарушенія метаболизма, мѣстонахожденіемъ котораго была, по всей вѣроятности, печень, а *гепарь*, какъ и *меркурій*, проявляетъ сильное вліяніе на печень. Боли въ колѣнномъ сѣставѣ также указывали на *гепарь*, который имѣетъ ту особенность, что ревматическія боли облегчаются во время дождливой и сырой погоды, какъ и было у пациента. Общая чувствительность къ холоду и сквознякамъ также соотвѣтствовали этому средству. Въ виду всего этого ему былъ назначенъ *гепарь* 30, по три пилюли утромъ и вечеромъ.

22-го августа, три недѣли спустя, онъ снова явился въ больницу и сказалъ, что со времени послѣдняго посѣщенія кишечника его дѣйствовалъ ежедневно, но въ послѣдніе три дня, когда онъ ѣздитъ на велосипедѣ, испраженія были нѣсколько затруднительнѣе, что, какъ онъ сообщилъ мнѣ, обыкновенно и бываетъ, когда онъ ѣздитъ на велосипедѣ. Геморрой и боль въ заднемъ проходѣ облегчилась. Былъ нѣсколько раздражительнымъ за послѣдніе три дня во время наклонности къ запору. Продолжать *гепарь* 30.

Сентября 9-го.—Кишечникъ дѣйствуетъ ежедневно. Бременами беспокоитъ геморрой. Угнетенія нѣтъ. Продолжать.

Октября 9-го. — Кишечникъ дѣйствуетъ правильно. Два дня былъ нѣсколько раздражительнымъ. Онъ приписываетъ это лишнему употребленію чая. Продолжать.

Ноября 11-го. — Геморрой прошелъ. Угнетенія духа не было. Испражненія правильны. Раздражительности нѣтъ. Продолжать.

Января 13-го, 1904 г. — Письменно увѣдомляетъ меня, что чувствуетъ себя совсѣмъ хорошо.

Случай IV.—Этотъ случай опять является контрастомъ предыдущихъ. Шестнадцатилѣтній мальчикъ былъ привезенъ ко мнѣ изъ деревни его сестрою. Она рассказала мнѣ, что онъ былъ помѣщенъ въ почтовую контору, гдѣ трудился очень усердно, чтобы усвоить свои обязанности, и гдѣ одинъ изъ старшихъ служащихъ постоянно его дразнилъ, стращаль и обижалъ. Теперь уже нѣсколько мѣсяцевъ не ходитъ на службу, такъ какъ онъ помѣшался. Онъ сошелъ съ ума довольно внезапно, но сестра напоминаетъ, что за нѣсколько недѣль до того онъ былъ болѣе обычнаго удрученнымъ. Въ теченіе послѣднихъ недѣль онъ пересталъ обращать вниманіе на окружающее, рѣдко говорить, его съ трудомъ можно вызвать на прогулку, и онъ худо спитъ. У него бывають странныя фантазіи; по временамъ онъ выражаетъ желаніе умереть, но не выказывалъ наклонности повредить себѣ или другимъ. Онъ мочится и испражняется въ постели и въ одежду, и, повидимому, потерялъ всякое чувство приличія, но не похотливъ и не обнаруживаетъ признаковъ полового извращенія. Его возили къ одному лондонскому специалисту по нервнымъ болѣзнямъ, который посоветовалъ пребываніе на морскомъ берегу, но ему тамъ стало хуже, и родные уже подумывали помѣстить его въ пріютъ умалишенныхъ, но рѣшились предварительно испытать гомеопатію.

Я нашелъ его очень низкорослымъ для своего возраста, шестнадцати лѣтъ; онъ былъ ростомъ не выше мальчика въ девять или двѣнадцать лѣтъ. Онъ почти не отвѣчалъ на вопросы и имѣлъ безучастный, апатичный видъ. Всѣ эти движенія со-

вершались очень медленно. Никакой органической болѣзни не было найдено, но половые органы были совсѣмъ пуэрильны; на нихъ не было волосъ, членъ былъ малаго размѣра съ длинною крайнею плотью, которую легко можно было оттянуть, а яички совсѣмъ недоразвитыя.

Въ этомъ случаѣ какъ душевное, такъ и тѣлесное состояніе сильно указывали на одно средство — *аурумъ*. Подавленность духа, меланхолія и недовольство жизнью составляютъ выдающіеся симптомы *аурумъ*. Пресыщеніе жизнью часто доводитъ до покушенія на самоубійство, чего, впрочемъ, въ данномъ случаѣ не было. Затѣмъ опять неразвитыя яички составляютъ симптомъ, который часто наблюдался у мальчиковъ, получившихъ *аурумъ*. Ясно, что этотъ симптомъ не можетъ появляться въ испытаніяхъ на здоровыхъ, и никакое средство не способно вызвать *неразвитое* яичко, тѣмъ не менѣе *аурумъ* проявляетъ сильное вліяніе на яички, и причинялъ оплотнѣніе и опуханіе этого органа, а между состояніемъ яичекъ и душевнымъ угнетеніемъ существуетъ тѣсная связь.

Въ виду апатіи и вялости нервной системы я выбралъ бромистое соединеніе и прописалъ *аурумъ бром. 3*, по три пилюли трижды въ день. 19-го апрѣля онъ отправился обратно въ деревню и затѣмъ лѣченіе было ведено письменно.

5-го мая (шестнадцать дней спустя) мнѣ сообщили письмомъ: — „Онъ сталъ разсудительнѣе, не испражняется болѣе въ постели, а ходитъ, какъ слѣдуетъ, въ ватеръ-клозетъ. Онъ разговорчивъ и постоянно твердить, что желалъ бы быть на небѣ. Въ субботу онъ былъ просто внѣ себя и цѣлый вечеръ катался по полу и кричалъ. Иногда онъ беретъ за книгу. Предоставленный себѣ, онъ иной разъ одѣвается самъ, а иногда нѣтъ. Спитъ хорошо“. Продолжать *аурумъ бром. 3*.

Мая 22-го (семнадцать дней спустя) сестра писала мнѣ: „Ему лучше, и онъ, кажется, вполне сознаетъ, что былъ боленъ. Онъ выражаетъ сожалѣніе, что не относился спокойно къ обидамъ въ конторѣ, и что онъ такъ усиленно работалъ тамъ. Одно утро онъ взялъ метлу и сталъ подметать крыльцо, но скоро опять забылся. Онъ очень нервенъ и часто приходитъ въ раздраженіе.

Онъ, кажется, желалъ бы умереть, но не проявляетъ наклонности повредить себѣ“. Продолжать *аурумъ бром.* 3.

Юня 9-го (восемнадцать дней спустя) сестра сообщила мнѣ: „Кажется, я не могу пожаловаться на его состояніе; онъ, повидимому, совсѣмъ пришелъ въ себя и стремится на службу. Продолжать лѣкарство. Чтобъ на службу не ходилъ.

Юля 7-го (мѣсяцъ спустя) сестра писала, что за исключеніемъ своеволія и раздражительности, онъ на видъ совершенно здоровъ—Продолжать лѣкарство.

Юля 28-го она писала: „Его состояніе какъ нельзя болѣе удовлетворительно“.

Сентября 1-го мнѣ сообщили, что рецидива не было. Онъ сталъ опять ходить на службу. Продолжать.

Октября 8-го. Здоровъ и работаетъ по цѣлымъ днямъ.

Января 1-го 1903 г.—Получилъ письмо, въ которомъ говорилось, что состояніе его вполне удовлетворительно, но онъ впалъ въ привычку курить и предавался ей неумѣренно. Эта страсть къ куренію, мнѣ казалось, была вызвана *аурумъ*, и я прекратилъ его дачу.

Сентября 13-го.—Его сестра зашла ко мнѣ и сообщила, что онъ здоровъ и немного растеть.

Сентября 19-го 1904 г.—Она пишетъ мнѣ, что онъ все время былъ здоровъ, идетъ хорошо по службѣ, гдѣ получилъ четыре повышенія, и его очень любятъ и цѣнятъ.

Фармакодинамика.

Патогенезы малозвѣстныхъ лѣкарствъ.

Absinthium. Абсинтіумъ.

Artemisia absinthium. Полынь (Европа). Не слѣдуетъ смѣшивать съ *Artemisia vulgaris.* Compositae

Эссенція изъ свѣжихъ молодыхъ листьевъ и цвѣтовъ.

Клиническое употребленіе.—Безпокойство. Безсонница. Диспепсія. Мозга конгестія. Нервозность. Спинного хребта конгестія. Тифондъ. Ушная течь. Хлорозъ. Эпилепсія.

Характеристика.— Абсинтіумъ былъ испытанъ на здоровыхъ, но большое число симптомовъ заимствовано изъ наблюденій надъ пьющими абсентъ. Конвульсіямъ абсинтіума предшествуетъ дрожаніе; больной дѣлаетъ гримасы, закусываетъ языкъ; у него появляется пѣна у рта. Гальбертъ считаетъ абсинтіумъ особенно полезнымъ средствомъ въ случаяхъ малой эпилепсіи, когда сознаніе не вполнѣ утрачено. Характерною чертою является „особенное головокруженіе при вставаніи, съ склонностью упасть назадъ“. Абсинтіумъ въ эссенціи, а затѣмъ въ 3-мъ сот. дѣленіи далъ полное излѣченіе въ одномъ случаѣ эпилептовиднаго головокруженія, при признакахъ постоянной конгестіи мозга и спинного хребта, тошнотѣ и частомъ расположеніи къ рвотѣ, упорномъ дрожаніи, эпилептовидныхъ приступахъ истерическаго характера и опистотоносѣ. Треморъ является выдающеюся чертою этого средства: треморъ языка, сердца.

Магнап, изучавшій отравленіе абсентомъ, говоритъ, что характерными признаками являются слѣдующіе: внезапное и сильное головокруженіе, эпилептовидные припадки, бредъ съ галлюцинаціями и потеря сознанія. Въ продолженіе нѣкотораго времени послѣ приступа замѣчается потеря памяти. Головокруженіе и эпилептовидные припадки суть самые важные симптомы. Онъ прибавляетъ, что люди, пьющіе абсентъ, расположены къ истерическимъ проявленіямъ. Вслѣдъ за возбужденіемъ слѣдуетъ ужасный бредъ (Беллад.); больной принужденъ ходить взадъ и впередъ. (Артем., Хам., и Цина имѣютъ облегченіе отъ движенія). Больной ходитъ взадъ и впередъ въ мукъ, воображая, что видитъ всякихъ демоновъ. Бозсонница. Тифоидъ съ конгестіей основанія мозга. Абсинтіумъ соотвѣтствуетъ нервозности, возбужденію и безсонницѣ у дѣтей.

Отношеніе къ другимъ тѣкарствамъ.

Сравни Артем. вульг., Аброт., Цикут., Гіосц., Белл., Страм. Сильно пахнущая моча, Бенз. ац., Нитри ац.

Симптомы.

Душевное состояніе.— По выздоровленіи не помнить, что принялъ ядъ, и не знаетъ, что побудило принять его. Забываетъ

го, что случилось недавно. Безуміе; идиотство; звѣрство. Идиотская манера; равнодушіе къ смерти. Не желаетъ ни съ кѣмъ имѣть никакого дѣла.—Страшныя видѣнія и ужасныя галлюцинаціи.—Одѣпенѣніе въ перемежку съ опаснымъ буйствомъ.—Безсознательность при конвульсіяхъ.

Голова.—Головокруженіе при вставаніи; склонность упасть назадъ.—Смутность въ головѣ.—Головная боль.—Желаніе, чтобы изголовье было низкое.—Конгестія мозга и спинного хребта.

Глаза.—Налитая конъюнктива.—Боль въ глазахъ.—Зудъ.—Тяжесть вѣкъ.

Уши.—Ушная течь; особенно послѣ мигрени.

Лицо.—Глупое выраженіе лица.—Приливъ крови къ лицу.—Гримасы и пѣна у рта во время эпилептического припадка.

Ротъ.—Челюсти крѣпко сжаты. Въ эпилепсіи языкъ бываетъ прикушенъ. Толстый, выступающій языкъ, чувство парализованности.

Горло.—Ободранность горла.

Желудокъ.—Потеря аппетита; отвращеніе къ пищѣ.—Пища ложится тяжело.—Ощущеніе холода и тяжести въ желудкѣ. Отрыжка; тошнота; рвота.—Тошнота, повидимому въ области желчнаго пузыря.—Непріятное ощущеніе раздраженія въ желудкѣ.

Животъ.—Печень кажется опухшею. Боль въ селезенкѣ; чувствуется, что она опухла. Раздутость живота и вокругъ пояса, какъ послѣ перемежающейся лихорадки. Большое скопленіе газовъ; колика отъ газовъ.

Мочевые органы.—Постоянный позывъ на мочу. Моча темно-оранжеваго цвѣта съ сильнымъ запахомъ, подобнымъ запаху лошадиной мочи.

Женскіе половые органы.—Боли въ маткѣ. Стрѣляющая боль въ правомъ яичникѣ. Хлоровъ. Вызываетъ мѣсячное очищеніе.

Дыхательные органы.—Кашель при болѣзни печени.

Сердце.—Треморъ сердца ощущается въ спинѣ. Сердце стучитъ; слышно въ области лопатки.

Общія.—Очень холодныя ноги. Паденіе, какъ въ припадкѣ эпилепсіи, безъ сознанія, съ искаженными чертами лица, съ послѣдующими судорогами въ туловищѣ и конечностяхъ; кровяни-

стой пѣной у рта, закусываніемъ языка; затѣмъ наступаетъ отупѣніе и потеря памяти. Опистотонось; скрежетаніе зубами съ послѣдующимъ оцѣпѣніемъ. Параличъ внутреннихъ органовъ. (Лошади бьютъ задними ногами по животу. Аскариды).

***Ascalyrha indica.* Ажалифа индіа.**

Сирамені (Купамені). Индѣйская *ажалифа*. (Остъ Индіа). Euphorbiaceae.

Эссенція изъ свѣжаго растенія.

Клиническое употребленіе.—Вѣтры. Кашель. Кровохарканіе. Поносъ.

Характеристика.—Чаще всего это молочайное употребляется при сильномъ сухомъ кашлѣ съ кровянистымъ отхаркиваніемъ. Отхаркиваніе чистою кровью по утрамъ и темными сгустками крови по вечерамъ. Кашель особенно жестокъ по ночамъ. Приглушеніе при перкуссіи; постоянная сильная боль въ груди. Прогрессивное исхуданіе.

Испытанія нѣсколькихъ врачей въ Индіи дали много симптомовъ въ пищевыхъ путяхъ, характеризующихъ жженіемъ, чувствомъ тяжести въ желудкѣ, газами и брызжущимъ поносомъ.

Отношеніе къ другимъ лѣкарствамъ.

Сравни: Меркуріались анн., Манцинъ и другія молочайныя. Гам., Ипек., Миллефол., Фосфоръ, Акон.

Aceticum acidum. Ацетигумъ ацидумъ.

Уксусная кислота. $\text{HC}_2\text{H}_3\text{O}_2$. Для 1-го десятичнаго и 1-го сотеннаго разведенія употребляется дистиллированная вода; для 3-го десятичнаго и до 4-го сотеннаго—сильно разбавленный спиртъ; для 5-го сотеннаго и выше—очищенный спиртъ.

Клиническое употребленіе.—Анестезирующихъ средствъ антидотъ. Аскариды. Бородавки. Варикозъ. Водобоязнъ. Водянка. Діабеть. Дифтеритъ. Колбаснаго яда антидотъ. Крупъ. Лихорадка. Малокровіе. Мозоли. Наркотическихъ средствъ антидотъ. Обвары. Ожоги. Ракъ желудка. Родимыя пятна. Слабость. Ужаленіе насѣкомыми. Чахотка.

Характеристика.—Выдающимися чертами уксусной кислоты являются: чрезвычайныя исхуданіе и расслабленность; малокровіе при восковидной блѣдности лица, сильная жажда, жженіе въ горлѣ; тошнота, позывъ на рвоту и кислая отрыжка, какіе встрѣчаются при ракѣ и расслабленности. Бываютъ грызущія боли въ желудкѣ, боль и жженіе въ животѣ. Сильный, истощающій поносъ. Употребляется при діабетѣ. Соответствуетъ гнилымъ и изурительнымъ лихорадкама съ ночными потами; кровотечения, варикозныя опухоли и водянки. Можно упомянуть о слѣдующихъ типичныхъ послѣдствіяхъ отъ укуса: Полная и здоровая молодая женщина, желая похудѣть, выпивала ежедневно по маленькому стакану уксуса. Она вскорѣ похудѣла и поблѣднѣла. Черезъ мѣсяцъ у нея начался кашель съ выдѣленіемъ густой бѣлой мокроты; появились: лихорадка, одышка, ночной потъ, потеря аппетита, водянка, поносъ и затѣмъ послѣдовала смерть. Посмертное вскрытіе показало, что легкія полны негноящимися туберкулами. Молодой нѣмецъ, проработавъ годъ на уксусномъ заводѣ, принужденъ былъ оставить это занятіе, такъ какъ у него появились: невареніе желудка, одышка и быстрое утомленіе. Средство это пригодно дѣтямъ и старикамъ; слабымъ, блѣднымъ больнымъ и худощавымъ дѣтямъ. (Уксусъ, наполовину разбавленный горячей водой, служитъ освѣжающимъ обтираніемъ во многихъ лихорадочныхъ состояніяхъ, при потѣни и безъ него).

Отношеніе къ другимъ лѣкарствамъ. Сравни: Аписъ, Арс., (у уксусной кислоты преобладаютъ гастрическіе симптомы); Карбол. ац., Лакт. ац., Уран. нитр. Лучшими антидотами для большихъ дозъ уксусной кислоты служатъ Магнезія и Калькарея, первая въ видѣ жидкой магнезіи, вторая въ видѣ известковой воды. Антидоты для разведеній суть: при удручающемъ, мучительномъ чувствѣ: Табак., Акон.; при гастрическихъ, легочныхъ и лихорадочныхъ симптомахъ: Натр. мур. и затѣмъ Сепія. Уксусная кислота служитъ антидотомъ: для анестезирующихъ средствъ, для Акон., Азар., Коффеа, Эуфорб., Игнація, Опіумъ, Плюмб. (колива), Сеп., Страмон., Табак. Она противодѣйствуетъ отравленію колбаснымъ ядомъ; ожесточаетъ дѣйствіе Белл., Мерк., Арн., Ляхез.; вредитъ послѣ Бораксъ,

Кауст., Нуксъ вом., Ранунк. бульб., Сарсап.—Сцилла, Кольх., и Сангв., приготовленные съ уксусной кислотой, дѣйствуютъ лучше, чѣмъ если они приготовлены съ алкоголемъ.

Симптомы.

Душевное состояніе.—Очень тяжелое и угнетенное; раздражительное. Поперемянное оцѣпенѣніе и бредъ. Смутность понятій. Сильная огорченность; частые вздохи. Страшные приступы безпокойства съ затрудненнымъ дыханіемъ. Головокруженіе съ слабостью и обморокомъ.

Голова.—Тяжесть и тупая боль во лбу и въ макушкѣ. Головная боль вслѣдствіе злоупотребленія табакомъ, опиумомъ, кофе или алкоголемъ.

Носъ.—Склонность къ частымъ катаррамъ. Кровотеченіе носомъ, особенно при паденіи или ударѣ.

Лицо.—Дикое выраженіе, расширенные зрачки. Лицо блѣдное, восковидное, исхудалое. Лѣвая щека (особенно) очень красная во время лихорадки. Ярко-красный румянецъ на обѣихъ щекахъ. Мѣстами потъ на лбу.

Ротъ.—Ощущеніе притупленія въ зубахъ, зловонное дыханіе. Цынготныя язвы. Зубная боль. Кислый вкусъ. Эпителій во рту совсѣмъ бѣлаго цвѣта. Языкъ бѣлый и вялый.

Горло.—Жажда у дѣтей, но они лишь съ трудомъ могутъ проглотить даже чайную ложку воды. Ложныя перепонки въ горлѣ.

Желудокъ.—Неутомимая жгучая жажда. Съ крикомъ требуетъ воды ночью. Чрезвычайная жажда; тошнота и частая рвота. Отвращеніе къ соленому и къ холодной пищѣ. Холодное питье ложится тяжестью. Овощи, особенно картофель, вредятъ; хлѣбъ съ мясомъ еще больше. Ощущеніе какъ бы броженія въ содержимомъ желудка; жестокая жгучая боль въ желудкѣ и въ груди, за которой слѣдуютъ холодная кожа и холодный потъ на лбу. Затвердѣніе въ желудкѣ. Свирръ въ привратникѣ желудка.

Животъ.—Растяженіе живота; колика. Брюшная водянка. Животъ кажется впалымъ при лежаніи на спинѣ.

Испражненіе и задній проходъ.—Понось съ сильною жаж-

дою; большое количество воды можетъ быть выпито безъ явнаго вреда. Поносъ съ опухолью ногъ и чувствительностью живота (у чахоточныхъ субъектовъ). Кровотеченіе изъ кишекъ. Хроническій запоръ. Аскариды. Хроническій поносъ у дѣтей съ сильнымъ исхуданіемъ. Запоръ съ большою жаждою и обильнымъ выдѣленіемъ блѣдной мочи.

Мочевые органы.—Увеличенное количество выдѣляемой мочи; блѣдная моча; фосфорно-вислая; діабетъ съ сильнѣйшей жгучей, постоянной и неутолимой жаждою и большою слабостью.

Мужскіе половые органы.—Разслабляющія изверженія сѣмени; сѣмя выдѣляется при испражненіяхъ. Крайняя плоть утолщена, потрескана, не можетъ быть оттянута назадъ и страшно зудитъ. Половое возбужденіе, но слабая эрекция.

Женскіе половые органы.—Маточное кровотеченіе послѣ родовъ, съ сильною жаждою.

Дыхательные органы.—Охриплость съ раздраженіемъ въ гортани. Слизистая оболочка гортани и дыхательнаго горла покрыта фибрознымъ выпотомъ, какъ при настоящемъ крупѣ. Шипящее дыханіе съ хрипомъ въ горлѣ. Кашель, похожій на крупозный; глухой звукъ при каждомъ вздохѣ. Кровохарканіе.

Спина.—Міглитъ съ обильнымъ выдѣленіемъ мочи; боль въ спинѣ облегчается только лежаніемъ на животѣ.

Конечности.—Водянковая опухоль ногъ.

Общія.—Конвульсіи. Вскакиваетъ съ постели, какъ сумасшедшій, и ползаетъ по полу, крича отъ боли. Сильное исхуданіе. Кожа блѣдная, восковидная. Общій отекъ и водянка. Жженіе во внутреннихъ и наружныхъ частяхъ тѣла.

Кожа.—Синяки. Сыпь, похожая на лишай; родильныя пятна; бородавки; мозоли.

Сонъ.—Бессонница.

Лихорадка.—Холодная кожа. Медленная лихорадка съ ночнымъ потомъ. Обильный потъ. Изнурительная, гнилая и тифозная лихорадка.

Новости медицины.

Опция. Подъ заглавіемъ „*Изъ физиологии и фармакодинамики кремневой кислоты*“ (т. е. силици) проф. Г. Шульцъ въ Грейфсвальдѣ помѣстилъ статью въ „*Deutsche med. Wochenschrift*“, содержаніе которой слѣдующее: Многочисленными анализами составныхъ частей человѣческаго и животнаго организма авторъ доказалъ, что кремневая кислота составляетъ постоянную составную часть соединительной ткани. Напримѣръ у человѣка на 1000 гр. обезводненной ткани мышцъ приходится 24 миллиграмма кремневой кислоты, на столько же кожи—45, сухожилій—64, мягкой мозговой оболочки—84, фасцій—106 миллиграммовъ этого вещества. Подобное соотношеніе находятъ и у рогатаго скота. Далѣе авторъ нашелъ, что у человѣка кремневая кислота находится обильнѣе въ соединительной ткани молодыхъ людей, нежели у старыхъ. Отсюда можно заключить, что животный и человѣческій организмъ рассчитанъ на присутствіе въ немъ опредѣленнаго количества кремневой кислоты. Соединительная ткань настолько немислима безъ типичнаго содержанія силици, какъ нервная ткань безъ фосфора или красныя кровяныя шарики безъ желѣза. Слишкомъ большое содержаніе кремневой кислоты въ соединительной ткани должно неминуемо быть такъ же вредно, какъ слишкомъ малое его содержаніе.

Для изученія дѣйствія кремневой кислоты на здоровый человѣческій организмъ, авторъ установилъ цѣлый рядъ опытовъ со студентами, слѣдовательно—молодыми крѣпкими людьми. Для опытовъ употреблялась отчасти чистая кремневая кислота въ ея натуральномъ видѣ, отчасти растиранія ея съ молочнымъ сахаромъ и, наконецъ, такъ называемая кремневая вода (*аква-силиката*). Послѣдняя представляетъ водный растворъ кремневой кислоты въ пропорціи 1:10.000 (одна сотая процента).

Никакихъ измѣненій не обнаружено было въ состояніи дыхательныхъ органовъ, сердца, сосудовъ и лимфатической системы. Въ нервной же системѣ, наоборотъ, обнаружилось у всѣхъ зна-

чительное видоизмѣненіе отправленій вродѣ отяжелѣнія, головной боли и проч. Кожа реагировала появленіемъ угреподобныхъ гнойничковъ, въ одномъ случаѣ образовались на лицѣ даже въ порядочномъ количествѣ глубокіе вереда. У всѣхъ наблюдалось усиленное выдѣленіе пота, а именно главнымъ образомъ на ногахъ. Очень замѣтно реагировалъ на силицію пищеварительный аппаратъ. Во всѣхъ случаяхъ развивался метеоризмъ (вздутіе живота газами) съ мучительной коликой въ животѣ, урчаніемъ и переливаніемъ въ немъ. Къ этому присоединялись неправильныя испраженія, то запоръ, то поносъ, кромѣ того испражняемыя массы отличались необычайной желтизной. Далѣе были мучительныя тенезмы (жжение). Выдѣленіе мочи у испытуемыхъ также измѣнилось различнымъ образомъ, у однихъ появлялась полиурія (чрезмѣрное мочеотдѣленіе) съ рѣзью при мочеиспусканіи, у другихъ моча выдѣлялась въ количествѣ значительно меньшемъ противъ нормы.

Въ нижнихъ конечностяхъ развивалось своеобразное ощущеніе отяжелѣнія съ быстрой утомляемостью, далѣе глубокія тупыя боли особенно въ большихъ берцовыхъ костяхъ.

И колѣни дѣлались тупыми и болѣзненными.

Д-ръ Cuido Mann [въ городской больницѣ въ Триестѣ] на цѣломъ рядѣ больныхъ съ нетяжелыми формами легочной бугорчатки примѣнялъ сыворотку Magrogek'a и пришелъ къ „безусловно отрицательнымъ результатамъ“.

Проф. Kallée [ветеринарная школа въ г. Альфорѣ, возлѣ Парижа] послѣ цѣлаго ряда опытовъ съ бововакциной Беринга пришелъ къ заключенію, что препаратъ этотъ не предохраняетъ телятъ отъ зараженія бугорчаткою; предохраняющее дѣйствіе его длится недолго и затѣмъ исчезаетъ. („Вр. Г.“).

Коклюшъ, чашотка и сифилисъ. (Бесѣда Е. Дмитриева съ проф. И. И. Мечниковымъ).

Три бича, которымъ природа преслѣдуетъ беспомощное челоуѣчество; три болѣзни, которыя постепенно подтачиваютъ родъ людской; три опасности, которыя угрожаютъ всякому, вопреки

всѣмъ предосторожностямъ, вопреки самой правильной и гигиенической жизни.

Но долго-ли еще мы будемъ оставаться безпомощными, когда съ другими недугами врачебная наука умѣетъ такъ успѣшно бороться?

Если вѣрить нѣкоторымъ газетнымъ сообщеніямъ, наука должна скоро справиться съ этими страшными болѣзнями. Два бельгійскихъ врача, Бордэ и Жанжу, открыли бактерію коклюша. Извѣстный нѣмецкій бактериологъ Берингъ нашель средство противъ чахотки, которое онъ назвалъ „тулозомъ“. А ученикъ проф. Мечникова, д-ръ Мэзонневъ (Maisonneuve) доказалъ опытами надъ самимъ собой, что втираніемъ мази изъ каломеля и жира можно предупреждать зараженіе сифилисомъ.

Но каково дѣйствительное значеніе этихъ открытій и опытовъ? На этотъ вопросъ никто не могъ лучше отвѣтить, чѣмъ самъ проф. Мечниковъ.

Извѣстный русскій ученый вполне доступенъ въ своей лабораторіи въ Пастеровскомъ институтѣ, среди своихъ банокъ и склянокъ, колбъ и ретортъ и всякихъ аппаратовъ и инструментовъ. Онъ никогда не отказываетъ профану въ разясненіяхъ изъ области бактериологіи.

Онъ признаетъ результаты опытовъ Мэзоннева чрезвычайно важными. Конечно, самъ онъ продолжаетъ свои работы по прививкѣ сифилиса, по иммунизации и лѣченію этой ужасной болѣзни бактериологическимъ путемъ, но это — не резонъ отказываться отъ обыкновенныхъ фармацевтическихъ средствъ, если опыты подтверждаютъ ихъ дѣйствіе. Самъ И. И. при опытахъ надъ обезьянами нашель, что втираніемъ мази изъ каломеля и жира (1:3), предупреждается зараженіе, несмотря на присутствіе заразительнаго вещества. И заслуга его ученика, Мэзоннева, въ томъ, что онъ доказалъ опытами надъ самимъ собою, что это вѣрно и по отношенію къ человѣку. Онъ сдѣлалъ себѣ надрѣзы на обѣихъ сторонахъ тѣла и впустилъ туда заразительнаго вещества, взятаго у двухъ больныхъ съ свѣжими сифилитическими язвами; затѣмъ черезъ часъ онъ въ теченіе пяти минутъ втиралъ себѣ указанную мазь — и остался здоровъ и невре-

дней. Правда, нѣкоторые сифилидологи оспариваютъ дѣйствительность этого новаго профилактическаго средства, но ихъ возраженія мало убѣдительны. Проф. Мечниковъ сдѣлаетъ на конгрессѣ сифилидологовъ, который вскорѣ соберется въ Бернѣ, докладъ о своихъ работахъ по патологiи и лѣченiю сифилиса и поддержитъ частичныя заключенiя, съ которыми выступилъ его ученикъ, Мэзонневъ.

Что касается открытiя проф. Беринга, то И. И. ждетъ многого отъ этого ученаго, но все-же полонъ сомнѣнiй относительно „тулоза“.

— Пока еще никакихъ положительныхъ данныхъ, чтобы заключить, что Берингъ нашелъ средство излѣченiя человѣка отъ чахотки. Иммунизируетъ-ли „тулозъ“ отъ туберкулоза человека—нельзя сказать, пока ученый имѣетъ только результаты отъ опытовъ надъ животными. Но важно уже то, что открытъ новый путь, и Берингъ заслуживаетъ всякаго сочувствiя въ своихъ трудахъ. Само собою разумѣется, что работы Беринга будутъ приняты во вниманiе Пастеровскимъ институтомъ, и что здѣсь будетъ также сдѣлано все возможное въ данномъ направленiи. Успѣхъ можетъ заставить себя ждать, но можетъ также явиться сюрпризомъ.

Профессоръ напоминаетъ, что послѣ открытiя противудифтеритной сыворотки также прошло не мало времени — цѣлыхъ четыре года—пока новое средство было признано окончательно годнымъ и предоставлено было врачамъ-практикамъ.

— Противъ коклюша средство также еще не найдено, но сдѣлано самое главное для достиженiя этой цѣли. Д-ра Бордэ и Жанжу отдѣлили спеціальную бактерiю коклюша и въ настоящее время работаютъ надъ серотерапiей по этой части. Впрочемъ, уже теперь имѣется важный результатъ: сыворотка отъ дѣтей, больныхъ коклюшемъ, реагируетъ на микробъ коклюша, а слѣдовательно, получилась возможность безошибочно устанавливать діагнозъ болѣзни. Надо надѣяться, что они теперь уже сравнительно недалеко отъ лѣченiя болѣзни.

Оба эти врача были учениками Пастеровскаго института; г-ръ Бордэ былъ въ теченiе шести лѣтъ препараторомъ проф. Мечникова, уроки котораго, какъ видно, ему пошли въ прокъ.

Заслуга молодых бельгийских ученых, по словам И. И., в томъ, что они исправили ошибку другихъ бактериологовъ, которые раньше принимали за микробъ коклюша бактеріи бронхита и пневмоніи, потому что послѣдніе въ изобиліи встрѣчаются и при коклюшѣ. Имъ удалось изолировать виновника коклюша отъ другихъ микробовъ, пользуясь для этой цѣли выдѣленіями маленькихъ больныхъ не старше полугода и еще свободныхъ отъ другихъ микробовъ. („Б. В.“, № 9467).

Х р о н и к а.

10-го декабря минувшаго года въ помѣщеніи гомеопатической больницы имени Императора Александра II происходило засѣданіе годового собранія членовъ Общества послѣдователей гомеопатіи, ознаменовавшееся такимъ же бурнымъ характеромъ, какъ и предыдущее собраніе, и еще разъ доказавшее, что партійныя страсти не только не улеглись, но все болѣе разрастаются.

Какъ извѣстно, въ Обществѣ за послѣднее время стали учащаться недоразумѣнія, возникавшія изъ все болѣе обострявшагося разлада между докторами-братьями, старшимъ *Павломъ Васильевичемъ* и младшимъ — *Василіемъ Васильевичемъ Соловьевыми*. Первый состоитъ главнымъ врачомъ больницы въ память Императора Александра II, второй — старшимъ врачомъ лѣчебницы имени Св. Арх. Михаила. (Оба эти учрежденія принадлежатъ Обществу послѣдователей гомеопатіи). *Павелъ Васильевичъ*, кромѣ того, исполнялъ, за все время существованія Общества (26 лѣтъ) и теперь исполняетъ обязанности секретаря и казначея Правленія сего Общества, въ общемъ же всегда главенствовалъ во всѣхъ дѣлахъ и предпріятіяхъ послѣдняго, *Василій Васильевичъ* же носилъ и носитъ свое званіе старшаго врача лишь номинально, не имѣя рѣшительно никакого вліянія на дѣла Общества.

Изъ такого распредѣленія ролей получилось со стороны *П. В.* стремленіе сохранить полноту власти и ревнивое обереганіе ея, а *В. В.* сталъ проявлять протестъ противъ „непорядковъ“ въ дѣ-

лажь Общества и даже „неправильностей“ въ веденіи этихъ дѣлъ и вообще противъ застоя въ расширеніи дѣятельности Общества.

Вокругъ того и другого изъ состязующихся врачей образовались группы членовъ Общества—не врачей, и борьба пошла во всю. Дошло уже и до суда, до второй его инстанціи, причѣмъ наступающей стороной является партія Василя Васильевича, предводительствуемая членомъ Общества *П. П. Шкоттомъ*. Послѣдній увѣряетъ, что ей удалось уже документально обнаружить кой-какіе недочеты и неправильности въ веденіи дѣлъ Общества Павломъ Васильевичемъ Соловьевымъ. Партія послѣдняго все еще отбивается, елико можетъ, и пока еще и не думаетъ сдаваться.

На такой-то почвѣ отношеній и состоялось означенное собраніе гомеопатовъ подъ предсѣдательствомъ доктора Л. Е. Браволя при секретарѣ П. В. Соловьевѣ. Собралось изъ 331 городскихъ членовъ Общества 97 человекъ.

Прежде всего выяснилось, что годовое собраніе должно было быть созвано еще въ апрѣлѣ мѣсяцѣ, вину же въ столь долгомъ запозданіи Правленіе относить на счетъ „безпокойнаго“ *П. П. Шкотта*, затѣявшаго противъ Правленія судебный процессъ по дѣлу объ упорномъ, вопреки устава Общества, желаніи Правленія выдавать членскіе билеты многимъ, пожелавшимъ вступить въ члены Общества. Далѣе, было приступлено къ утвержденію смѣты на 1906 годъ. Тутъ произошло наиболѣе острое столкновеніе. *П. П. Шкоттъ* старался добиться разъясненія у Правленія по поводу того, что оно показываетъ неприкосновенный капиталъ Общества въ 139.000 тысячъ рублей, тогда какъ по печатнымъ докладамъ его же, Правленія, неприкосновенный капиталъ составлялъ еще въ 1901 г. 150.905 рублей. Шумъ, беспорядочные крики и грубыя пререканія съ разныхъ сторонъ въ залѣ—вотъ единственный результатъ поднятаго вопроса, который такъ и остался невыясненнымъ. Усиленный звонокъ предсѣдателя успокаиваетъ, наконецъ, взволновавшееся собраніе, и поставленный на баллотировку вопросъ— утверждать или не утверждать смѣту?—рѣшается въ утвердительномъ смыслѣ 78 голосами противъ 17, которымъ только и осталось заявить, что все-таки дефицитъ де обнаружится и раньше или позже Правленіе должно

будетъ дать отвѣтъ. На повѣствіи стоялъ еще важный вопросъ о разсмотрѣніи проекта новаго устава Общества. Для обсужденія этого вопроса, требуется по уставу присутствіе половиннаго числа городскихъ членовъ. Собралось ихъ, однако, меньше, и этотъ вопросъ пришлось отложить до слѣдующаго собранія.

Выборы членовъ Правленія на мѣсто выбывающихъ гг. Виноградова и Яковлева и въ ревизіонную комиссію, равно какъ и прочія разнаго рода заявленія и пререканія не представляютъ особаго интереса.

Въ общемъ отъ засѣданія этого получилось впечатлѣніе такое, что „семейныя“ начала и междуусобица въ этомъ благотворительномъ Обществѣ, къ сожалѣнію, приведутъ къ заслоненію единственно важной цѣли его—оказывать возможно болѣе широкую помощь населенію гомеопатическими средствами и возможно болѣе распространять въ Россіи гомеопатическій способъ лѣченія.

Посторонній наблюдатель.

Главное Управление Россійскаго Общества Краснаго Креста пожаловало медаль Краснаго Креста редактору нашего журнала д-ру А. Ф. Флеммингу въ память участія его въ дѣятельности Общества во время русско-японской войны 1904—1905 гг.

Согласно поступившимъ въ управленіе главнаго врачебнаго инспектора за время съ 19-го по 26-е декабря донесеніямъ о санитарномъ состояніи постигнутыхъ неурожаемъ мѣстностей по 19 губерніямъ, заболѣванія, въ связи съ недостаточнымъ питаніемъ, брюшнымъ и сыпнымъ тифами, дизентерією, цынгою и желудочно-кишечнымъ катарромъ наблюдались въ уѣздахъ Уфимской, Самарской, Саратовской, Казанской, Харьковской и Елисаветпольской губерній и аэмолинской области. Въ губерніяхъ же Тверской, Симбирской, Рязанской, Тамбовской, Калужской, Тульской, Орловской, Курской, Ставропольской, Астраханской, Бакинской и въ области войска Донскаго, по даннымъ врачебныхъ управленій, заболѣваній, въ связи съ недостаточнымъ питаніемъ, не наблюдалось.

(О. Б.).

„Medical Record“ приводитъ данныя объ общемъ числѣ врачей. Всѣхъ врачей насчитывается 228234; изъ нихъ 162333— въ Европѣ, гдѣ они распредѣляются такимъ образомъ: въ Англии 34967, въ Германіи 22518, въ Россіи 21489, во Франціи 20348, въ Италіи 18.245. На 100.000 населенія въ Англии приходится 78 врачей, во Франціи 51, въ Турціи 18.

Поднятый проф. Roigier въ Парижской медицинской Академіи вопросъ объ учрежденіи во Франціи Лиги для борьбы съ ракомъ пріобрѣтаетъ себѣ все болѣе и болѣе сторонниковъ. Въ Парижѣ въ настоящее время образовался комитетъ, въ составъ котораго вошли всѣ наиболѣе выдающіеся французскіе ученые и врачи, представители всѣхъ высшихъ медицинскіхъ учрежденій и нѣсколько крупныхъ банкировъ съ Rotschild'омъ во главѣ. При такихъ условіяхъ, весьма понятно, скоро будетъ собранъ немалый капиталъ, и Франція въ дѣлѣ разработки означеннаго вопроса займетъ подобающее ей мѣсто.

Некрологъ.

† Д-ръ мед. Генрихъ Гуллоуъ (въ Веймарѣ).

7-го ноября 1906 г. скончался д-ръ Гуллоуъ, заграничный врачъ-гомеопатъ, извѣстный также русскимъ гомеопатамъ по переводамъ многихъ его статей, появлявшихся часто на страницахъ „Врача-Гомеопата“ и по имѣющейся въ русскомъ переводѣ книгѣ его— „*дѣтскія болѣзни*“. Онъ былъ однимъ изъ старѣйшихъ выдающихся врачей-гомеопатовъ, и гомеопатическая литература обязана ему многими научными трудами.

Д-ръ Гуллоуъ родился въ 1836 году, университетъ окончилъ въ Іенѣ въ 1858 году и затѣмъ еще два года дополнялъ свое медицинское образованіе въ Лейпцигѣ и Берлинѣ. Въ началѣ своей практической дѣятельности онъ былъ ассистентомъ въ великогерцогскомъ психіатрическомъ заведеніи въ Іенѣ, гдѣ обильный больничный матеріалъ возбудилъ въ немъ особый интересъ къ психіатріи; для дальнѣйшаго усовершенствованія въ этой отрасли медицины онъ отправился въ Парижъ, гдѣ въ теченіе

нѣсколькихъ мѣсяцевъ посѣщаль клиники *Ricord*'а, *Chassagnac*'а, *Desmarres*'а и другихъ тогдашнихъ знаменитостей—невропатологовъ. По возвращеніи оттуда онъ, благодаря своему отцу, также врачу и именно—гомеопату, умершему въ 1883 году, познакомился ближе съ гомеопатіей, изучилъ ее и сталъ усердно примѣнять ее въ своей практикѣ. Въ 1862 году онъ отправился въ Россію, сопровождая сюда одного душевно-больного графа; въ Россіи онъ пробылъ одинъ годъ, послѣ чего вернулся въ Германію и поселился въ Веймарѣ, гдѣ онъ жилъ и практиковалъ гомеопатию уже до самой смерти. Первые литературныя работы покойнаго относятся къ 1864—65 гг. Онъ сотрудничалъ въ нѣсколькихъ гомеопатическихъ журналахъ, былъ соредакторомъ журнала „Интернаціональной гомеопатической прессы“, нѣсколько лѣтъ редактировалъ журналъ „*Homöopathische Rundschau*“ и т. д. Можно сказать, что изъ многихъ нѣмецкихъ гомеопатическихъ журналовъ не было ни одного, въ которомъ бы покойный не принималъ участія какъ сотрудникъ. Д-ръ *Гуллонъ* отличался удивительной работоспособностію. Помимо журнальной дѣятельности и не смотря на обширную практику, онъ находилъ время писать и отдѣльныя сочиненія, которыхъ оставилъ послѣ себя не мало по психіатріи, гигиенѣ и по гомеопатіи. Неудивительно поэтому, что покойный пользовался самой широкой извѣстностію и уваженіемъ среди гомеопатовъ Стараго и Новаго свѣта. Какъ практикъ-врачъ, онъ былъ извѣстенъ не только въ Веймарѣ и окрестностяхъ, но и далеко за предѣлами послѣднихъ, благодаря обширной корреспондентной практикѣ; къ нему обращались постоянно за заочными совѣтами больные не только изъ разныхъ мѣстъ Германіи, но и изъ другихъ далекихъ странъ, даже изъ Африки, Азіи и Америки.

Л. Ф.

Съ этой книжкой всѣмъ прошлогоднимъ подписчикамъ разсылается Алфавитный указатель къ „Врачу-Гомеопату“ за 1906 г.

ВРАЧЪ-ГОМЕОПАТЪ

ЕЖЕМЪСЯЧНЫЙ ПОПУЛЯРНЫЙ ЖУРНАЛЪ.

Заслуги Ганемана въ медицинѣ и въ соприкасающихъ съ нею наукахъ.

Невѣрные отзывы о Ганеманѣ.

Противники гомеопатіи неоднократно утверждали, устно и письменно, что основатель ея былъ невѣжда, изъ корыстныхъ видовъ обнародовавшій систему медицины, неимѣющую никакого рациональнаго основанія, а представляющую лишь плодъ его воображенія; что онъ не обладалъ рѣшительно никакими медицинскими познаніями и старался сдѣлаться извѣстнымъ странными и невѣроятными заявленіями и главнымъ образомъ хотѣлъ принизить и посрамить накопившіяся вѣками знанія и практику, одобренную великими свѣтилами традиціонной и научной медицины. Въ какой мѣрѣ несправедливы эти обвиненія, покажетъ слѣдующій краткій очеркъ его научной и литературной карьеры.

Студенческіе годы Ганемана.

Еще будучи студентомъ, онъ выучился нѣсколькимъ языкамъ и перевелъ съ англійскаго важныя медицинскія сочиненія, въ томъ числѣ: *Опытъ о водобоязни* Нюджента (Nugent), *Физиологическія статьи* Стедмана (Stedman), книгу Фалконера (Falconer) *о минеральныхъ водахъ Бата* и *Новѣйшую медицинскую практику* Боля (Ball). Изучая медицину въ Вѣнѣ, онъ приобрѣлъ дружбу лейбъ-медика д-ра фонъ-Кварина, который отрекомендовалъ его губернатору Трансильваніи, назначившему его своимъ домашнимъ врачомъ и бібліотекаремъ въ Германштадтѣ. Занимая эту долж-

ность, онъ расширилъ свои познанія въ язвахъ и основательно изучилъ химію горнаго дѣла. Вмѣстѣ съ тѣмъ имѣлъ значительную практику въ столицѣ Трансильваніи.

Его первая медицинская книга.

Получивъ степень доктора въ Эрлангенѣ, въ 1779 году, онъ помѣстилъ въ медицинскихъ журналахъ значительное число статей по разнымъ вопросамъ и въ 1784 г. издалъ чрезвычайно практическое и оригинальное сочиненіе „*О лѣченіи хроническихъ язвъ*“, основанное главнымъ образомъ на его опытѣ въ Трансильваніи и встрѣченное высокими похвалами современныхъ медицинскихъ журналовъ. Сочиненіе это, переведенное на англійскій языкъ въ 42-мъ томѣ *British Journal of Homeopathy*, не только содержитъ въ себѣ новый успѣшный способъ лѣченія язвъ, фистулъ и омертвѣнія костей, но отличается превосходными гигиеническими указаніями. Его замѣтки о моціонѣ, рекреациі, одеждѣ, діетѣ и выгодахъ чистаго воздуха, а равно подробныя и тщательныя наставленія относительно наружнаго употребленія холодной воды, не только далеко впереди его современниковъ, но не уступаетъ большинству новѣйшихъ руководствъ по гигиенѣ. Своимъ лѣченіемъ костофды онъ превосходилъ методъ, связанный, полвѣкомъ позднѣе, съ именемъ знаменитаго врача Гея (Heu), въ Лидсѣ, который обыкновенно считается его изобрѣтателемъ.

Его первая жалоба на отсутствіе терапевтическаго правила.

Въ вышеупомянутомъ первомъ значительномъ сочиненіи его по медицинѣ онъ выражаетъ сожалѣніе по поводу отсутствія основного правила для опредѣленія цѣлебныхъ свойствъ лѣкарствъ, помимо ихъ гадательнаго употребленія въ болѣзняхъ, заявляя (что въ нѣкоторой степени справедливо и теперь), что знанія о цѣлебныхъ силахъ лѣкарствъ и о многихъ способахъ лѣченія добыты у простонародья. Это показываетъ, что съ самаго ранняго періода своей карьеры Ганеманъ сознавалъ необходимость для рациональной медицины правила, устанавливающаго употребленіе лѣкарствъ въ болѣзняхъ, и не подлежитъ сомнѣнію,

то въ продолженіе десяти или двѣнадцати послѣдующихъ лѣтъ его умъ былъ занятъ мыслью объ открытіи такого правила.

Его химическія изслѣдованія.

Около этого времени онъ много занимался химическими изслѣдованіями. Онъ перевелъ нѣсколько сочиненій по химіи, обогативъ ихъ многими оригинальными замѣтками и примѣчаніями, а въ 1786 г. издалъ книгу *объ отравленіи мышьякомъ*, которая была встрѣчена очень одобрительными отзывами въ главныхъ химическихъ журналахъ того времени и по настоящее время признается авторитетною писателями по токсикологіи, между прочимъ Крестисономъ. Онъ также сообщалъ много важныхъ статей по химіи въ *Анналы* Крелля. Въ числѣ химическихъ открытій можно упомянуть о пробѣ для открытія металлическихъ веществъ въ винѣ, приобрѣвшею ему обширную репутацію. Указавъ на неудовлетворительность находившейся въ употребленіи такъ называемой „Виртембергской винной пробы“, онъ предложилъ новый способъ, повсемѣстно принятый и долгое время извѣстный подъ названіемъ „Ганемановой пробы вина“.

Его книга о сифилисѣ.

Въ 1788 г. онъ издалъ обширный трудъ о *сифилисѣ*, въ которомъ возвѣстилъ объ открытомъ имъ новомъ препаратѣ ртути, извѣстномъ и теперь подъ названіемъ „растворимой ртути Ганемана“, сохранившейся въ нѣмецкой фармакопее по настоящее время. Препаратъ этотъ считался самою лучшею формою для внутренняго употребленія ртути.

Временное удаленіе его отъ практики.

Послѣ этого онъ, повидимому, удалился на нѣкоторое время отъ дѣятельной практики. Главною причиною этого удаленія, какъ видно изъ письма его къ Гүфеланду, служило его отвращеніе къ медицинской практикѣ, лишенной всякихъ основныхъ правилъ для назначенія лѣкарствъ въ болѣзняхъ. Онъ посвятилъ себя почти исключительно химическимъ изслѣдованіямъ и пере-

воду сочиненій по химіи, земледѣлію и медицинѢ съ англійскаго, французскаго и итальянскаго.

Его открытіе гомеопатическаго и терапевтическаго правила.

Въ 1790 г. онъ перевелъ *Лѣкарствовѣдѣніе* Куллена и такъ какъ умъ его былъ постоянно занятъ изысканіемъ руководящаго принципа для выбора лѣкарствъ въ болѣзни, то его поразило объясненіе Куллена о дѣйствии хинной корки въ перемежающейся лихорадкѣ. Находя это объясненіе неудовлетворительнымъ, онъ рѣшился узнать, не дастъ ли испытаніе этого средства на здоровомъ тѣлѣ ключъ къ его цѣлебной силѣ въ лихорадкѣ. Онъ удостовѣрился на самомъ себѣ, что значительные приемы его вызываютъ лихорадочный приступъ, очень похожій на перемежающуюся лихорадку. Затѣмъ онъ занялся сличеніемъ описанныхъ эффектовъ ядовитыхъ дозъ лѣкарствъ на здоровыхъ людяхъ съ тѣми болѣзнями, которыя излѣчивались этими средствами. Эти опыты и изслѣдованія заняли много лѣтъ, и въ то же время онъ продолжалъ переводить и писать статьи по химіи съ неослабнымъ трудолюбіемъ.

Его «Другъ здравія».

Въ 1792 г. онъ издалъ первый томъ прекраснаго популярнаго сочиненія по гигиенѣ, діетѣ и санитарной наукѣ, подъ заглавіемъ „*Другъ здравія*“. Второй томъ этой книги вышелъ въ 1795 г.

Его нападки на кровопусканіе.

Въ этомъ году (1792) онъ открыто порицалъ лѣченіе императора Леопольда II, которому въ теченіе двадцати четырехъ часовъ было сдѣлано четыре обильныхъ кровопусканія во время приступа воспалительной лихорадки, послѣдовавшей за продолжительнымъ поносомъ; на слѣдующій день онъ скончался. Ганеманъ назвалъ это лѣченіе нераціональнымъ и пригласилъ врачей оправдаться. Онъ встрѣтилъ строгое порицаніе за то, что

рѣшился сомнѣваться въ пользѣ священнаго института кровопусканія и за неуваженіе къ такимъ великимъ мужьямъ, какъ врачи императора. Разоблаченія Ганемана, къ сожалѣнію, не спасли и Франца I, сына Леопольда, котораго постигла совершенно такая же участь въ 1835 году. Во время приступа воспалительной лихорадки императору была пущена кровь четыре раза въ быстрой послѣдовательности, согласно совокупной мудрости его двухъ ординарныхъ и трехъ экстраординарныхъ врачей, и въ теченіе сутокъ послѣ четвертаго кровопусканія онъ скончался. Еще сравнительно недавно, въ 1861 г., знаменитый государственный мужъ Кавуръ умеръ вслѣдствіе кровопусканій, на основаніи правилъ „раціональной“ школы, къ которой принадлежали его врачи, Каршъ и Риглеръ, написавшіе сочиненія противъ гомеопатіи въ 1862 и 1882 годахъ, оба ругаютъ Ганемана за то, что онъ дерзнулъ критиковать лѣченіе „извѣстныхъ врачей“, причинившихъ смерть Леопольду II, но они не говорятъ ничего въ пользу кровопусканія, противъ котораго именно и вооружался Ганеманъ; ихъ только шокируетъ дерзость Ганемана, осмѣлившагося обвинять такихъ высокопоставленныхъ докторовъ.

Его Аптекарскій Словарь.

Между 1793 и 1799 годами онъ издавалъ *Аптекарскій Словарь*, удостоившійся горячихъ похвалъ со стороны важнѣйшихъ журналовъ, выставившихъ его какъ настоящую энциклопедію аптекарскаго искусства, необходимую для всѣхъ, занимающихся фармацевтическими операціями. Сочиненіе это есть одна компиляція, но, какъ говоритъ Тромсдорфъ, „каждая страница подтверждаетъ, что ученый авторъ говоритъ по опыту“. Какъ и всѣ сочиненія Ганемана, оно изобилуетъ оригинальными указаніями, описывая лучшіе процессы приготовленія различныхъ лѣкарствъ и фармацевтическихъ препаратовъ, продаваемыхъ въ аптекахъ.

Его лѣченіе умопомѣшательства.

Между тѣмъ принципіи лѣченія, которымъ онъ прославился, постепенно созрѣвалъ въ его умѣ и онъ снова принялся за ме-

дицинскую практику съ цѣлью испытать его на дѣлѣ. Въ 1792 г. онъ предпринялъ пользованіе знаменитаго ганноверскаго государственнаго человѣка, Клокенбринга, который сошелъ съ ума, и котораго лѣчили въ заведеніи безъ малѣйшей пользы, обычнымъ для того времени грубымъ способомъ. Ганеманъ пользовалъ этого опаснаго душевно-больнаго по не принудительному методу, безъ употребленія цѣпей и тѣлеснаго наказанія, повсемѣстно господствовавшихъ въ то время. Лѣченіе оказалось вполне успешнымъ, и Клокенбрингъ былъ возвращенъ семьѣ и друзьямъ совершенно здоровымъ. Описывая этотъ случай, Ганеманъ говоритъ: „Я никогда не позволяю наказывать сумасшедшаго ударами или другими болѣзненными тѣлесными наказаніями, такъ какъ наказаніе не должно существовать тамъ, гдѣ есть неумышленность, и потому что эти больные заслуживаютъ сожалѣнія и отъ такого суроваго обращенія постоянно становятся хуже и врядъ-ли когда нибудь исправляются“. Эти принципы лѣченія умопомѣшательства въ настоящее время повсемѣстно приняты, но когда ихъ практиковалъ и возвѣстилъ Ганеманъ, то съ душевно-больными обращались, какъ съ преступниками, и во всѣхъ европейскихъ пріютахъ прибѣгали къ цѣпямъ, ударамъ и всякимъ жестокимъ мѣрамъ. Въ томъ же году (1792) Пинель пробовалъ употреблять болѣе мягкій способъ лѣченія въ больницѣ Bicêtre, но собственно непринудительная система была принята лишь полстолѣтія спустя д-ромъ Конолли въ пріютѣ Hanwell, въ Англіи. Поэтому заслуга первой инициативы новѣйшаго рациональнаго пользованія сумасшедшихъ должна быть приписана Ганеману.

Его литературная дѣятельность.

Съ этого времени по 1806 годъ Ганеманъ сообщилъ много статей въ журналы по химіи и медицинѣ и перевелъ нѣсколько важныхъ сочиненій съ латинскаго, французскаго и англійскаго по воспитанію, ветеринарной медицинѣ и фармакологіи. Многіе изъ этихъ переводовъ онъ обогатилъ оригинальными примѣчаніями, придающими имъ еще большее значеніе. Послѣднимъ сочиненіемъ, переведеннымъ имъ, было *Лѣкарствовѣдѣніе* Альбрехта фонъ-Галлера.

Его первая статья о новомъ принципѣ.

Въ 1796 году, собравъ обширный матеріалъ въ подерѣплеіе и подтвержденіе своихъ взглядовъ относительно правила для употребленія лѣкарствъ въ болѣзняхъ, онъ помѣстилъ въ *Журналъ Губеланда* замѣчательную статью, въ которой выразилъ свое убѣжденіе, основанное на опытахъ, изысканіяхъ и наблюденіяхъ, что „для радикальнаго излѣченія извѣстныхъ хроническихъ болѣзней необходимо приискивать лѣкарства, способныя возбуждать подобныя болѣзни въ здоровомъ человѣческомъ организмѣ“. Для иллюстраціи истинности этого положенія онъ приводитъ цѣлый рядъ наблюденій и опытовъ, извлеченныхъ изъ медицинскихъ сочиненій и отчасти произведенныхъ имъ самимъ. Для практическаго примѣненія этого терапевтическаго правила онъ признаетъ необходимость точнаго опредѣленія чистыхъ положительныхъ дѣйствій лѣкарствъ на здоровомъ человѣческомъ организмѣ, но, повидимому, допускалъ возможность полученія познанія объ этихъ чистыхъ дѣйствіяхъ лѣкарствъ изъ разсмотрѣнія исторій отравленій, случайныхъ и умысленныхъ, а также изъ отчетовъ объ испытаніяхъ, произведенныхъ врачами на себѣ, на больныхъ и на осужденныхъ преступникахъ. Въ примѣръ онъ приводитъ свои собственные испытанія надъ хинной коркой и нѣкоторыя наблюденія надъ дѣйствіемъ излишнихъ приѣмовъ у больныхъ, но ему еще неизвѣстно, что этихъ источниковъ недостаточно и что необходимо преобразовать лѣкарствовѣдѣніе путемъ методическихъ изслѣдованій на здоровомъ тѣлѣ. Если же онъ и замѣчалъ необходимость такой переработки лѣкарствовѣдѣнія, то во всякомъ случаѣ считалъ ее слишкомъ исполненнымъ трудомъ для одного врача, а учениковъ у него еще тогда не было.

Его влады въ практическую медицину.

Затѣмъ онъ продолжалъ переводить лучшія медицинскія книги съ англійскаго и сообщать важныя оригинальныя статьи въ журналы по фармацевтикѣ и медицинѣ. Изъ послѣднихъ нѣкоторыя иллюстрировали приложеніе его новаго правила, какъ

напримѣръ случай коликодиніи, излѣченной *вератрумомъ*, опубликованный имъ въ 1797 г. Въ этомъ же году появилась его замѣчательная статья: „*Преодолимы-ли препятствія къ достоверности и простотѣ въ практической медицинѣ?*“, а въ слѣдующемъ году онъ помѣстилъ двѣ статьи въ *Журналъ Гуфеланда* о „*Длительныхъ и послабляющихъ лихорадкахъ*“ и о „*Періодическихъ болѣзняхъ*“. Эти статьи отличаются точными наблюденіями характеристичныхъ отличій различныхъ эпидемій и успѣшнымъ употребленіемъ новыхъ средствъ. Во время сильной эпидеміи гриппа онъ нашелъ *камфору* специфическимъ средствомъ, а при одной формѣ послабляющей лихорадки онъ съ большимъ успѣхомъ употреблялъ *имацию*. Въ это время онъ еще давалъ лѣкарства въ обыкновенныхъ приѣмахъ. Особенность его лѣченія заключается въ томъ, что онъ назначалъ новыя лѣкарства и давалъ точныя указанія къ ихъ употребленію.

Его лѣченіе и предупрежденіе скарлатины.

Въ 1801 г. онъ издалъ брошюру „*Лѣченіе и предупрежденіе скарлатины*“, основанную на его опытѣ въ свирѣпствовавшей тогда въ Германіи эпидеміи. Въ этомъ сочиненіи мы впервые встрѣчаемъ употребленіе имъ дозъ гораздо меньшихъ, чѣмъ тѣ, которыя обыкновенно прописывались. Такъ, онъ давалъ *опій* въ приѣмахъ нѣсколько меньше третьяго разведенія, а *ипекакуану* въ дозахъ, равныхъ первому разведенію. Онъ описываетъ, какимъ образомъ открылъ, что *белладонна* обладаетъ свойствомъ предохранять отъ скарлатины. Назначаемый имъ съ этою цѣлію приемъ равнялся дѣленію среднему между вторымъ и третьимъ разведеніемъ его позднѣйшей практики. Многіе извѣстные врачи, въ томъ числѣ самъ Гуфеландъ, удостовѣряютъ справедливость заявленія Ганемана относительно способности *белладонны* въ малыхъ дозахъ предохранять отъ скарлатины, и даже по настоящее время многіе врачи обѣихъ школъ держатся этого убѣжденія. Другіе же отрицали предохранительную силу *белладонны* въ скарлатинѣ, такъ какъ ихъ опыты оказались неудачными. Но Ганеманъ доказываетъ (въ 1806 году), что подъ общимъ названіемъ скарлатины смѣшивали двѣ различныя болѣзни,

и что *белладонна* служить предохранительнымъ средствомъ только въ одной изъ нихъ, а именно въ гладкой скарлатинѣ, противъ которой онъ ее и рекомендовалъ и въ которой она дѣйствительно найдена полезною многими осторожными наблюденіями.

Его критика обыкновенной медицинской практики.

Въ томъ же (1801) году онъ написалъ прекрасную критику обыкновенныхъ методовъ лѣченія: „*О трехъ употребительныхъ способахъ лѣченія* *), показавъ, что они ненаучны, нераціональны и безуспѣшны. Въ этой статьѣ и въ другой, напечатанной въ томъ же году и въ томъ же журналѣ (Гуфеланда), онъ разбираетъ и критикуетъ систему Броуна, которая насчитывала многихъ приверженцевъ среди нѣмецкихъ врачей.

Его замѣтка о водобоязни.

Сообщенная имъ въ *Reichs-Anzeiger* (въ 1803 году) статья о новомъ средствѣ противъ водобоязни можетъ быть съ пользою прочитана тѣми, которые въ наше время ухватываются за всякое вновь появляющееся народное средство для предупрежденія этой болѣзни. Онъ говоритъ, что люди слишкомъ склонны считать всякую укусившую ихъ собаку бѣшеною, тогда какъ вѣроятно ни одна изъ пяти не бываетъ бѣшеною. Кромѣ того, вовсе не слѣдуетъ, чтобы у всѣхъ лицъ, укушенныхъ бѣшеною собакою, непременно появилась водобоязнь, даже если и не было употреблено никакихъ предохранительныхъ мѣръ. Изъ двадцати укушенныхъ заболѣваетъ обыкновенно одинъ или двое, между тѣмъ какъ восемнадцать или девятнадцать остаются здоровыми, даже безъ всякаго лѣченія. Затѣмъ, рѣдко случается, чтобы укушеннымъ собакою не прижигали рану, а своевременное прижиганіе служить, повидимому, вѣрнымъ предохраняющимъ средствомъ. Когда такимъ лицамъ даютъ какое нибудь средство и они не заболѣваютъ водобоязнию, то средству этому приписываютъ предохранительную силу, которою по всей вѣроятности оно вовсе не обладаетъ. Онъ говоритъ, что „предохранительнымъ сред-

*) Т. е., лѣченіе названія, симптома и причины.

ствомъ отъ водобоязни можетъ быть только такое, которое исцѣляетъ вполне развившуюся болѣзнь“. Для Ганемана вопросъ этотъ не былъ новинкою. Первое сочиненіе, переведенное имъ съ англійскаго языка въ 1787 году, было „*O водобоязни*“, Ньюджента, а въ „*Другъ здравія*“, изданномъ въ 1792 году, есть превосходная глава о водобоязни, въ которой онъ предостерегаетъ читателя отъ излишняго довѣрія къ народнымъ средствамъ, въ ущербъ другимъ средствамъ, напр., своевременному прижиганію раны.

Его разборъ медицинскихъ системъ.

Въ 1805 году Ганеманъ издалъ брошюру, озаглавленную „*Эскулапъ на вѣсахъ*“. Въ ней онъ приводитъ общій обзоръ традиціонной медицины и, какъ второй Даниилъ, произноситъ обвинительный вердиктъ: „Текель! ты взвѣшенъ на вѣсахъ и найденъ очень легкимъ!“

Его первыя испытанія лѣкарствъ.

Въ томъ же году онъ издалъ въ двухъ томахъ на латинскомъ языкѣ *Fragmenta de viribus medicamentorum positivis sive in sano corpore observatis*—его первое сочиненіе о дѣйствіяхъ лѣкарствъ на здоровыхъ, какъ результатъ испытаній двадцати пяти средствъ, произведенныхъ имъ на себѣ и на членахъ его семейства въ связи съ исторіею отравленій, описанныхъ въ разныхъ медицинскихъ книгахъ. Хотя онъ и называетъ свой трудъ *Fragmenta* (отрывки) и сознается къ несовершенствѣ своихъ испытаній, но и поверхностнаго взгляда достаточно, чтобы убѣдиться, сколько прилежанія и самопожертвованія было посвящено имъ на полученіе этихъ отрывочныхъ свѣдѣній о положительныхъ дѣйствіяхъ этихъ лѣкарствъ на здоровый человѣческій организмъ. Онъ смѣло предпринялъ трудъ, который прежде считалъ неисполнимымъ для одного человѣка. Въ письмѣ къ Гуфеланду въ 1808 году онъ говоритъ: „Этотъ путь еще не былъ продолженъ. Я долженъ былъ протоптать его одинъ, полагаясь на свои собственныя силы, на собственныя ресурсы“. Его цѣль — преобразование лѣкарствовѣдѣнія—составляла задачу такихъ колос-

сальныхъ размѣровъ, что она утратила бы самаго рѣшительнаго человѣка, если бы онъ не былъ воодушевленъ непоколебимымъ убѣжденіемъ и пламеннымъ энтузіазмомъ. Его работа была только началомъ, но важнымъ и успѣшнымъ началомъ того полнаго переворота въ лѣкарствовѣдѣніи, надъ которымъ Ганеманъ трудился одинъ въ продолженіе еще шести лѣтъ, а послѣ того при помощи преданной ему дружины учениковъ. Работу эту продолжаютъ и по настоящее время приверженцы гомеопатіи во всѣхъ частяхъ свѣта, такъ что мы теперь обладаемъ нѣсколькими сотнями лѣкарствъ, изслѣдованныхъ на здоровомъ организмѣ и составляющихъ безцѣнную сокровищницу, откуда мы почерпаемъ средства противъ всѣхъ излѣчимыхъ болѣзней. Тѣмъ не менѣе, Ганеману принадлежитъ всецѣло та заслуга, что онъ первый принялся за этотъ грандіозный трудъ и продолжалъ его сначала одинъ, а затѣмъ повсемѣстно съ усердными послѣдователями зъ теченіе многихъ лѣтъ, не щадя ни силъ, ни здоровья, чтобы дать средства къ исцѣленію недуговъ своихъ ближнихъ.

Первое возвыщеніе гомеопатіи какъ общаго терапевтическаго правила.

За вышеозначенною книгою послѣдовало (въ 1806 г.) сочиненіе, озаглавленное „*Опытная медицина*“, содержащая въ себѣ изложеніе гомеопатическаго метода, уже вполне разработаннаго имъ и не ограниченнаго одними хроническими болѣзнями, а примѣнимаго къ лѣченію всѣхъ болѣзней какъ острыхъ, такъ и хроническихъ.

Его позднѣйшія сочиненія по гомеопатіи.

Послѣднія два сочиненія составляютъ собственно начало гомеопатической литературы, которую Ганеманъ продолжалъ обогащать до послѣднихъ дней своей жизни. За это время онъ издалъ три важныхъ произведенія: „*Органонъ*“, составляющій расширеніе „*Опытной медицины*“ въ формѣ афоризмовъ, выдержалъ пять изданій, изъ коихъ первое вышло въ 1810 г., а послѣднее въ 1833 году; „*Чистое лѣкарствовѣдѣніе*“, продолженіе его раннихъ работъ по испытанію лѣкарствъ, въ шести томахъ, имѣло три изданія, вышедшія между 1810 и 1833 годами, и

„Хроническія болѣзни, ихъ свойства и гомеопатическое лѣченіе“, книга, заключающая въ себѣ дополнительныя изслѣдованія лѣкарствъ въ пяти томахъ, появившихся двумя изданіями между 1828 и 1839 годами.

Его позднѣйшія работы по медицинѢ.

Ганеманъ не былъ занятъ исключительно этими обширными трудами. Въ періодъ времени между выходомъ въ свѣтъ „Опытной медицины“ и его кончиною, онъ написалъ множество статей для одного литературнаго журнала, въ которомъ врачи разбирали медицинскіе вопросы, представлявшіе интересъ какъ для профессіи, такъ и для публики; нѣкоторыя изъ этихъ статей были практическаго характера, другія же были посвящены критикѣ, такъ какъ Ганеманъ не переставалъ нападать на аллопатическое лѣченіе.

Его диссертация «О геллеборизмѣ древнихъ».

Въ 1812 году онъ долженъ былъ написать диссертацию для занятія должности лектора въ Лейпцигскомъ университетѣ. Предметомъ своей диссертации онъ избралъ *Геллеборизмъ у древнихъ*. Она написана прекраснымъ латинскимъ языкомъ и выказываетъ на каждой страницѣ такое глубокое и обширное знакомство съ лучшими медицинскими и литературными авторами древнихъ и новѣйшихъ временъ, что медицинскій факультетъ не могъ сдѣлать никакихъ возраженій противъ нея и осыпалъ ученаго автора поздравленіями. Она встрѣтила также высокія похвалы со стороны другихъ критиковъ, какъ нѣмецкихъ, такъ и иностранныхъ. На самомъ дѣлѣ невозможно читать эту диссертацию безъ чувства удивленія къ изумительной учености и силѣ и ясности мышленія ея автора, а между тѣмъ Ганемана часто называютъ невѣждою и неучемъ такіе противники, которые не въ состояніи даже прочитать въ оригиналѣ и одной страницы этого удивительнаго произведенія.

Его лѣченіе холеры.

Почти послѣднимъ вкладомъ его въ медицину были брошюрка и листокъ, изданные имъ по случаю появленія въ Европѣ

азиатской холеры въ 1831 году. Въ нихъ онъ возвѣстилъ, что *камфора* есть лучшее средство при заболѣваніи холерою и, данная въ самомъ началѣ, почти всегда излѣчиваетъ ее. Справедливость этого заявленія вполне доказана опытомъ его послѣдователей въ бывшихъ послѣ того эпидеміяхъ холеры.

Перечень его заслугъ въ медицинѣ.

Этотъ краткій обзоръ работъ Ганемана показываетъ, что онъ былъ человѣкъ феноменальной учености и обладалъ необыкновенной трудоспособностью, свойственной только гению. Изъ очерка этого видно, что гомеопатія не возникла въ его умѣ внезапно, а, напротивъ, развивалась имъ медленно и постепенно, и онъ никогда не дѣлалъ шага впередъ, не утвердивъ окончательно своего прежняго положенія. Дни и ночи, проведенные Ганеманомъ въ многотрудномъ разработываніи его идеи, мучительныя страданія, которымъ онъ подвергалъ себя при испытаніяхъ лѣкарствъ, произведенныхъ для установленія практики его системы, доказываютъ, что искренность и энтузіазмъ равнялись его учености и его силѣ мышленія. Его критика существовавшей медицинской практики отличается искусною логикою. Подобно тому, какъ онъ никогда не дѣлалъ шага впередъ при созданіи своего метода, не убѣдившись предварительно въ логичности и основательности предыдущаго, такъ онъ никогда не пытался смѣщать ни одного кирпича стараго храма Эскулапа, не доказавъ прежде его шаткости и негодности.

Изданныя его сочиненія.

Съ 1777 г., когда онъ началъ свою литературную карьеру, по 1839 г., когда вышло его послѣднее сочиненіе, Ганеманъ издалъ обширныхъ самостоятельныхъ сочиненій двадцать одно, изъ которыхъ многія въ нѣсколькихъ томахъ и нѣкоторыя выдержали отъ двухъ до пяти изданій; кромѣ того слишкомъ шестьдесятъ меньшихъ сочиненій и журнальныхъ статей по химіи, фармацевтикѣ, гигиенѣ, медицинѣ и патологін, и двадцать три перевода замѣчательныхъ произведеній, отчасти въ нѣсколькихъ томахъ, по медицинѣ, химіи, фармацевтикѣ, земледѣлію, воспи-

танію и беллетристикѣ, съ англійскаго, французскаго, итальянскаго и латинскаго языковъ.

Заключеніе.

Итакъ, мы показали, что Ганеманъ не только не былъ невѣждой, но былъ человѣкъ самой выдающейся учености, знакомый со многими языками, древними и новыми, и начитанный во всей медицинскои и классической литературѣ. Еще до открытія имъ гомеопатическаго правила, онъ превосходилъ своихъ сверстниковъ важными заслугами по химіи, фармацевтикѣ, гигиенѣ и медицинѣ. Онъ вовсе не былъ безызвѣстный врачъ, желавшій поразить міръ и приобрести себѣ славу; еще въ 1801 году Гуфеландъ признавалъ его „однимъ изъ самыхъ выдающихся врачей Германіи“ и всегда удостоивалъ его дружбою и уваженіемъ. До открытія вѣрнаго правила лѣченія онъ предпочелъ лучше совсѣмъ бросить практику, чѣмъ продолжать ее, не имѣя руководящаго принципа къ употребленію лѣкарствъ. Онъ не иначе нападалъ на способы лѣченія старой школы, даже на ея кровопусканіе, какъ только приводя самыя убѣдительныя доказательства ихъ бесполезности и самыя сильныя доводы въ пользу ихъ устраненія.

Тщето стали бы мы отыскивать въ исторіи медицины человѣка, равнаго Ганеману по учености, самостоятельности и неослабному трудолюбію. Все, чего онъ не касался, химіи, фармацевтики, гигиены и медицины, онъ значительно подвинулъ впередъ. Основанная имъ система медицины разрабатывалась имъ шагъ за шагомъ помощью тщательнаго опыта и глубокаго размышленія и въ этомъ отношеніи она отличается отъ всѣхъ другихъ системъ, основанныхъ на гипотезахъ и оказавшихся на практикѣ бесполезными или вредными, система же Ганемана, основанная исключительно на опытѣ и наблюденіяхъ, проявила себя на дѣлѣ успѣшною, и время только подтверждаетъ ея истинность.

ТѢЛЕСНЫЯ СЛОЖЕНІЯ, КАКЪ ОСНОВНЫЯ ПРИЧИНЫ БОЛѢЗНЕЙ.

Доктора Л. Д. Френкеля.

Вопросъ о тѣлесныхъ сложеніяхъ очень важенъ въ отношеніи уразумѣнія характера болѣзней и ихъ происхожденія, а тѣмъ самымъ и въ отношеніи лѣченія ихъ. Ибо не всегда наиболѣе подобное лѣкарство является и наиболѣе соотвѣтствующимъ внутреннему характеру болѣзни. Симптомы часто бываютъ одинаковые при различныхъ болѣзняхъ, и ясно, что только то лѣченіе будетъ наиболѣе радикальное, которое направлено на основную внутреннюю причину болѣзненнаго расстройства. Эта внутренняя причина, понимаемая въ самомъ широкомъ смыслѣ, представляетъ собою тѣ условія въ организмѣ, которыя способствуютъ развитію въ немъ той или другой болѣзни или придаютъ послѣдней тотъ или другой характеръ. Эти условія, разсматриваемыя съ точки зрѣнія ихъ происхожденія, образуютъ то, что называется *тѣлеснымъ сложеніемъ* или *тѣлесной конституціей*. Условія эти присущи каждому организму и въ томъ состояніи его, которое мы считаемъ здоровымъ. Поэтому прежде всего необходимо уяснить себѣ понятіе о здоровьи.

Состояніе здоровья является несомнѣнно фактомъ относительнымъ, измѣнчивымъ, въ зависимости отъ того сложнаго механизма, который мы называемъ организмомъ, и отъ воздѣйствующихъ на послѣдній условій окружающей природы. Поэтому и болѣзнь въ своихъ проявленіяхъ не является чѣмъ то новымъ въ организмѣ, а представляетъ собою лишь видоизмѣненную дѣятельность его. Такъ, въ здоровомъ состояніи организма, процессы, происходящія въ немъ, какъ кровообращеніе, обмѣнъ веществъ и проч., имѣютъ свои періодическія колебанія въ опредѣленные часы дня или въ опредѣленные дни. Мы можемъ тутъ представить себѣ постоянную, типическую форму, лишь видоизмѣненную въ болѣзненномъ состояніи. И дѣйствительно мы видимъ, что въ болѣзни приливъ крови, нервное напряженіе, вос-

паленіе и проч. имѣють обыкновенно свои періодическія колебанія, въ зависимости отъ процессовъ, присущихъ организму и характеризующихъ его тѣлесную конституцію. Поэтому и предметомъ лѣченія долженъ быть весь организмъ, а не отдѣльныя проявленія болѣзни, тѣлесная конституція, нарушенная въ своемъ равновѣсіи, а не пневмонія или дизентерія или тифъ и проч., представляющія собою лишь названія болѣзненныхъ состояній, а не ихъ сущность. Такія названія могутъ имѣть смыслъ и значеніе въ отношеніи классификаціи или схематизаціи, но не могутъ служить руководящими или главными указателями способовъ лѣченія. Въ томъ то и коренная разница между гомеопатіей и аллопатіей, что первая лѣчитъ больной организмъ, искусно направляя всѣ силы его на преодоленіе постигшаго его болѣзненнаго разстройства, тогда какъ вторая стремится насильно подавлять въ немъ то, что, по ея мнѣнію, является болѣзнію, часто совершенно не справляясь даже съ характеромъ и наличностью силъ организма. Дѣйствуя все *противъ да противъ* болѣзни, аллопатія заодно дѣйствуетъ и противъ самаго больного организма своими противоположными, противолихорадочными и всякими иными противодѣйствующими средствами, забывая или игнорируя то, что не лѣкарство, какъ таковое, производитъ излѣченіе, а самъ организмъ, его жизнедѣятельность, видоизмѣненная и укрѣпленная силою лѣкарствъ. Сила же эта дается только *подобнодѣйствующими* лѣкарствами, что ежедневно подтверждается на практикѣ вотъ уже болѣе ста лѣтъ. Лѣкарства эти дѣйствуютъ въ томъ же направленіи, въ какомъ дѣйствуетъ самъ организмъ, борющійся за свое сохраненіе, собирающій и направляющій всѣ свои силы для преодоленія постигшаго его разстройства. Цѣль подобнодѣйствующихъ, гомеопатическихъ лѣкарствъ—способствовать заболѣвшему организму въ его *самоизлѣченіи*.

Поэтому и такъ важно для гомеопата возможно глубже и шире изучать и усваивать тѣ условія, которыя являются въ организмѣ предрасполагающими въ заболѣваніяхъ.

Ганеманъ первый ясно и точно указалъ на три различныя тѣлесныя сложенія, лежащія въ основѣ различныхъ хроническихъ заболѣваній, какого бы рода послѣднія ни были. фонъ-Грауфогль же

доказалъ, что въ такомъ же отношеніи къ тѣлеснымъ сложениямъ находятся и острия болѣзни.

Классификація тѣлосложеній у Ганемана основана лишь на патологической преемственности, Ф.-Грауфогль же основывается также на физиологii и биологii.

Тѣлесныя сложенія по Ганеману суть слѣдующія: *псорическое* (чесоточное), *сифилитическое* (шанкерное) и *сикозное* (трипперное). Ф.-Грауфогль различаетъ: *водородоидную* конституцію, соответствующую ганемановской сикозной и обуславливающуюся трипперомъ и маляріей, *кислородоидную* конституцію, обуславливающуюся шанкерной заразой, сифилисомъ и острыми заразными болѣзнями и, наконецъ, *карбонитрогенную конституцію*, развивающуюся на почвѣ псоры или копростаза (кишечныхъ заваловъ).

При *водородоидной конституціи* организмъ предрасположенъ главнымъ образомъ къ заболѣваніямъ лимфы и разстройствамъ ея дѣятельности въ организмѣ. (Лимфа есть бѣлковый безцвѣтный сокъ, содержащій лимфатическія тѣльца, лейкоциты, образующіеся въ лимфатическихъ железахъ. Лимфатическій сокъ является продуктомъ усваиваемой пищи, служитъ для питанія организма и обращается по тванямъ и органамъ тѣла въ лимфатическихъ сосудахъ, какъ кровь обращается въ кровеносныхъ сосудахъ). Эту конституцію называютъ еще иначе *лимфатической*.

При *кислородоидной конституціи* подвергается всего легче заболѣванію кровяная жидкость и система кровообращенія, ее поэтому называютъ еще *сангвинической* или *ангіотической* (по латини: сангвисъ—кровь, ангіонъ—сосудъ—кровеносный).

При *карбонитрогенной конституціи* наклонностью къ заболѣванію обладаютъ и кровь и лимфа. Эту конституцію можно еще называть поэтому *смѣшанной*.

Термины эти—лимфатическая, ангіотическая и смѣшанная конституція—приняты въ электрогомеопатii и, въ практическомъ отношеніи, очень удобны, такъ какъ они реальнѣе, нагляднѣе выражаютъ содержащіяся въ нихъ понятія.

Лимфа, образуемая изъ питательныхъ соковъ, идетъ, какъ сказано, на пользу организму, служа матеріаломъ для образова-

нія крови и перерабатываясь предварительно въ особыхъ железахъ, въ селезенкѣ и въ костномъ мозгу.

Такъ или иначе, лимфа несомнѣнно переходитъ въ кровь. Въ виду этого можно бы полагать, что лимфатическое сложение не можетъ одно, само по себѣ, существовать и обязательно должно переходить въ смѣшанное тѣлосложение, т. е. разстройство и болѣзненность лимфы должны обязательно и скоро передаваться и крови. Это дѣйствительно и происходитъ на дѣлѣ, если во-время не приостановить ненормальностей лимфы, но нельзя сказать, чтобы процессъ этотъ былъ неизбѣженъ.

Дѣло въ томъ, что въ каждомъ организмѣ имѣется, въ большей или меньшей мѣрѣ, уравновѣшенность, устойчивость, которая выражается въ томъ, что отдѣльныя разстройства, путемъ усиленно-возстановляющей дѣятельности со стороны незатронутыхъ разстройствомъ частей организма, могутъ втеченіе долгаго времени и даже во всю жизнь не проявляться, оставаться въ скрытомъ состояніи, и организмъ кажется какъ бы совсѣмъ здоровымъ. Это относится какъ къ лимфатическому, такъ и къ сангвиническому тѣлосложению. Тогда какъ то или другое тѣлосложение въ своемъ первоначальномъ видѣ встрѣчается чаще у дѣтей, нежели у взрослыхъ, смѣшанное тѣлосложение, наоборотъ, рѣдко наблюдается у дѣтей, но очень часто у взрослыхъ. И въ организмѣхъ смѣшаннаго сложения уравновѣшенность или устойчивость, о которой только что упомянуто, всего слабѣе выражена, о чемъ нельзя не сожалѣть, такъ какъ это сложение всего больше распространено въ человѣчествѣ и въ то же время состояніе его всего легче нарушается подъ влияніемъ разнаго рода внѣшнихъ воздѣйствій, особенно—атмосферныхъ (отъ состоянія воздуха зависящихъ) и теллурическихъ (изъ земли исходящихъ), и оно подвергается разнаго рода заболѣваніямъ, въ единичныхъ ли формахъ или въ формахъ эпидемій.

Перейдемъ теперь къ характеристикѣ cadaго изъ упомянутыхъ трехъ тѣлосложений въ отдѣльности, при чемъ не пускаясь въ теоретическія объясненія, будемъ излагать больше клиническія ихъ проявленія.

1) Лимфатическое тѣлосложеніе (гидрогеноидное, сикотическое).

Это тѣлосложеніе не можетъ быть разсматриваемо лишь какъ послѣдствіе сивотическаго, т. е. трипперомъ обусловленнаго зараженія. Причиною является тутъ главнымъ образомъ *чрезмѣрное содержаніе воды въ тѣлѣ, широкоточность (водянность) крови*, и являющееся отсюда пониженное теплопроизводство въ тѣлѣ. Такой характеръ тѣлосложенія узнается особенно по явленіямъ, сопровождающимъ любое заболѣваніе у такихъ субъектовъ. При разспросахъ оказывается обыкновенно, что больной съ такимъ тѣлосложеніемъ чувствуетъ себя хуже на *холодѣ*, въ *сырую погоду* и *въ дождь*. Причиною этого является недостатокъ кислорода въ тѣлѣ и слабое его соединеніе съ углеродомъ, что влечетъ за собою недостаточное развитіе въ немъ теплоты и усиленное вліяніе сырости. Поэтому страданія лимфатика при всякой болѣзни ухудшаются отъ всего того, что однимъ или другимъ путемъ увеличиваетъ количество атомовъ воды въ тѣлѣ, напимѣръ — отъ ваннъ, все равно — обыкновенныхъ водяныхъ или минеральныхъ, отъ напитковъ и сочныхъ плодовъ, даже отъ употребленія въ пищу животныхъ, живущихъ въ водѣ, какъ рыбы, раки, устрицы и проч. Страданія въ данномъ случаѣ ухудшаются также отъ холода, отъ холодныхъ кушаній и напитковъ и отъ охлаждающихъ веществъ, (какъ, напимѣръ, простокваша, огурцы, грибы), даже отъ крутыхъ яицъ, особенно же отзывается дурно проживаніе вблизи болотъ и стоячихъ водъ. Такіе больные часто забнутъ, имѣютъ холодныя руки и ноги; отъ малѣйшаго холода лицо ихъ синѣетъ.

Обстоятельства эти необычайно важны, и если при лѣченіи такихъ больныхъ, при выборѣ средствъ, руководствоваться даже лишь ими, можно скоро и основательно излѣчивать многихъ такихъ больныхъ, которые до тѣхъ поръ втеченіе многихъ лѣтъ посылались на разныя купанья, но никогда не получали тамъ облегченія, а наоборотъ — обыкновенно лишь значительное ухудшеніе.

Малѣйшія колебанія земного электричества тотчасъ же отражаются на лимфатиковъ, ухудшая ихъ страданія, тогда какъ, наоборотъ, сангвиники чувствуютъ себя при этомъ условіи много лучше.

Затѣмъ, заболѣванія у лимфатиковъ отличаются *периодичностью* проявленій, *припадочностью* ихъ, а не бѣльшимъ или меньшимъ постоянствомъ.

Такъ, время отъ времени появляются припадки ночного удушья, сопровождающіеся временной неправильностью пульса, перебоями его, глуховатостью тоновъ, и если не знать ничего о лимфатизмѣ, то подобные припадки являются совершенно необъяснимыми; не подвергнутые же надлежащему лѣченію, они могутъ кончиться очень печально. Особенно у грудныхъ дѣтей припадки эти могутъ появляться незамѣтно для окружающихъ и вести къ смертельному исходу. И взрослый человѣкъ можетъ подвергнуться той же участи, если его будутъ лѣчить отъ сердцебіенія и удушья, а не отъ лимфатизма, которымъ онъ одержимъ. Онъ можетъ, непримѣръ, быть внезапно пораженъ параличемъ, который можетъ и пройти сразу. Но если это повторяется, а основная причина—лимфатизмъ—не принята во вниманіе (въ данномъ случаѣ одна изъ его разновидностей—малярійность организма),—и не проведено соотвѣтствующее лѣченіе, тогда отъ возобновившагося припадка больной можетъ и умереть.

На почвѣ малярійно-лимфатическаго сложенія могутъ развиться и всевозможныя воспаленія и заболѣванія вообще нервныхъ и тѣлесныхъ органовъ; могутъ развиваться такія болѣзни, какъ нервная астма, бронхитъ и воспаленіе легкихъ, или припадки ночного удушья, о которыхъ уже упомянуто, и которыя являются вслѣдствіе ослабленія задерживающихъ нервовъ сердца или сосудодвигательныхъ нервовъ, а то и другое имѣютъ источникомъ своимъ малярійное вліяніе, лежащее въ основѣ лимфатизма.

Эта же причина можетъ дать картину и другихъ болѣзненныхъ состояній, какъ, напримѣръ, остраго суставнаго ревматизма. Такой ревматизмъ отличается тѣмъ, что боли рѣзко усиливаются всегда въ опредѣленный часъ дня или ночи. Если такой рев-

матизмъ лѣчить, какъ обыкновенный—не малярійный ревматизмъ, который встрѣчается на почвѣ сангвиническаго или смѣшаннаго тѣлосложенія, то результаты могутъ получиться самые печальные.

Или неожиданно является картина скоротечной чахотки или ночные припадки удушья обрываются въ концѣ концовъ разрывомъ сердца. И какъ вѣрный другъ познается въ несчастіи, такъ опытный врачъ познается въ подобныхъ случаяхъ болѣзни тѣмъ, что онъ вѣрно и во-время констатируетъ основную причину болѣзни—лимфатизмъ и надлежащимъ вмѣшательствомъ предотвращаетъ столь пагубныя катастрофы.

Различаются 4 формы лимфатическаго тѣлосложенія: 1) торпидная, вялая, тѣстообразная золотуха, 2) бленоррейное (гноетечное) сикотическое или трипперное заболѣваніе мочевого канала и пузыря, 3) бѣлокровіе (лейкемія) и 4) малярійное худосочіе.

Болѣе подробное разсмотрѣніе каждой изъ этихъ формъ лимфатизма мы откладываемъ на другой разъ и переходимъ къ характеристикѣ второго изъ нашихъ трехъ тѣлосложеній—сангвиническаго или ангиотическаго.

2) Сангвиническое или ангиотическое тѣлосложеніе (оксигеноидное, венерическое).

Это тѣлосложеніе отличается недостаткомъ бѣлковъ и жировъ и крайне сильнымъ распадомъ, сгораніемъ веществъ, ослабленной устойчивостью органическихъ образованій противъ вліянія дѣйствующаго извнѣ кислорода, поэтому оно характеризуется главнымъ образомъ предрасположеніемъ къ заболѣванію крови и кровеносныхъ сосудовъ. Люди съ такимъ тѣлосложеніемъ чувствуютъ себя лучше въ атмосферѣ, въ которой имѣется избытокъ азота или углерода вслѣдствіе сгоранія смолистыхъ веществъ, жировъ и т. п. Мясная пища имъ часто противна, растительная же, наоборотъ, нравится, и это понятно, если принять во вниманіе, что растительная пища, содержащая углеводы, подвергается окисленію гораздо медленнѣе, чѣмъ мясо.

Характерно для лицъ съ такимъ тѣлосложеніемъ то, что уже за цѣлыя часы и даже дни до наступленія сырой погоды

они чувствуютъ себя скверно, особенно если они чѣмъ нибудь болыны; то-же и непосредственно передъ грозой, приближенія которой другіе даже и не подозрѣваютъ, и лишь съ первыми каплями выпавшаго дождя или съ первыми хлопьями снѣга проходятъ всѣ боли и страданія; въ туманную же погоду, а также въ туманѣ, исходящемъ изъ лѣсу, тѣмъ болѣе — при нехолодномъ воздухѣ, они чувствуютъ себя всего лучше, между тѣмъ какъ эти послѣднія условія на людей съ карбонитрогенной конституціей дѣйствуютъ очень непріятно и доводятъ ихъ, какъ, напри- мѣръ, въ Англии съ ея туманами въ теченіе цѣлаго года, до самой мрачной меланхоліи, даже до самоубійства.

Иногда впрочемъ, они чувствуютъ себя нехорошо и при выпавшемъ дождѣ; это бываетъ тогда, когда въ воздухѣ при этомъ содержится значительное количество озона (усиленный кислородъ). На лимфатиковъ, наоборотъ, обстоятельство это дѣйствуетъ хорошо. Присутствіе озона въ воздухѣ узнается, между прочимъ, по тому, что вершины горъ и верхушки лѣса не задернуты туманомъ.

Это тѣлосложеніе, какъ уже сказано, обусловливается недостаточностью противодѣйствующей силы крови, что отражается и на всѣ питаемые ею органы. Оно можетъ быть врожденное, но можетъ развиться и позднѣе, на почвѣ лимфатической конституціи, которая несомнѣнно устойчивѣе и менѣе опасна, нежели конституція сангвиническая. Такой переходъ лимфатизма въ сангвинизмъ наблюдается чаще у дѣтей послѣ, напри- мѣръ, неправильно лѣченныхъ заболѣваній, развивающихся на почвѣ лимфатической, у взрослыхъ же, въ случаѣ заболѣванія крови на почвѣ испорченной лимфы, развивается карбонитрогенная конституція, имѣющая характеръ смѣшанный.

Формы, составляющія антиотическую конституцію, суть слѣдующія: флоридная или тощая золотуха, хлорозъ (блѣдная немочь) и тяжелыя заразныя заболѣванія, исключая малярію, которая, какъ сказано выше, нарушаетъ больше характеръ лимфы. Изъ острыхъ заразныхъ болѣзней особенно пагубно дѣйствуетъ въ этомъ направленіи сифились, что и подало поводъ Ганеману назвать это тѣлосложеніе сифилитическимъ (шанкернымъ или венерическимъ).

3) Смѣшанное тѣлосложеніе (жарбонитрогенное, псорическое).

При смѣшанномъ тѣлосложеніи склонностію къ заболѣванію отличаются и лимфа и кровь, и оно развивается обыкновенно въ позднѣйшемъ возрастѣ изъ лимфатическаго или сангвиническаго тѣлосложенія, видоизмѣненнаго какимъ либо соотвѣтствующимъ заболѣваніемъ или прямымъ вліяніемъ внѣшнихъ причинъ; лишь очень рѣдко оно является врожденнымъ, унаслѣдованнымъ.

Способность крови къ окисленію (къ воспріятію кислорода) при этомъ тѣлосложеніи уменьшена, вслѣдствіе чего въ организмѣ накаплиются въ избыткѣ углеродъ и азотъ, отчего въ немъ долженъ происходить рядъ страданій со стороны легкихъ, сердца, печени и проч., обусловливающихся уменьшеннымъ поступленіемъ кислорода въ кровь.

Такіе больные чувствуютъ себя всего лучше на свѣжемъ воздухѣ, сырость и холодъ не ухудшаютъ, какъ это мы видимъ у лимфатиковъ; дыханіе у нихъ учащено, число пульсовыхъ ударовъ въ минуту увеличено, но они этихъ явленій у себя не замѣчаютъ, а являются къ врачу съ жалобой то на катарръ или кашель, то на одышку при подниманіи на лѣстницу и т. п., или на приливы къ головѣ и головокруженіе, необычайную раздражимость и вообще скверное настроеніе, на общую слабость, быструю утомляемость, на запоры, поносы, на ломотныя боли головы, лица, шеи и той или другой части позвоночника, реберъ, рукъ, ногъ и проч.

Если не обратитъ должнаго вниманія на основную причину такихъ явленій и годами, какъ это часто бываетъ, лѣчить ихъ лишь по ихъ мѣстно-патологическимъ названіямъ, тогда развиваются и болѣе глубокія разстройства, какъ масса геморроидальныхъ страданій, циррозъ и другія болѣзни печени, явлющіяся послѣдствіемъ образа жизни, постоянно подтачивающаго обмѣнъ веществъ (чрезмѣрное употребленіе кофе, спиртныхъ напитковъ); или же подагра, происходящая отъ затрудненнаго вліянія кислорода.

вслѣдствіе чего азотъ-содержація образованія не окисляются въ мочевины, а выдѣляются въ видѣ мочевоѣ кислоты; или торпидная золотуха съ углеродистыми и азотъ-содержащими отложеніями вслѣдствіе дурного питанія и вдыханія испорченнаго воздуха; высыпи, астма (сухая), эмфизема и другія легочныя болѣзни и гипертрофія сердца съ расширеніемъ его полостей, причемъ затрудняется обмѣнъ газовъ въ легкихъ, а кровь, лишенная достаточнаго количества кислорода, насыщается углеродомъ. Послѣдствіемъ такихъ измѣненій являются застои крови и общая водянка. Всѣ эти разстройства могутъ доходить и до спиннаго мозга и центровъ, руководящихъ нервной системой, дѣйствуя вначалѣ раздражающимъ, затѣмъ расслабляющимъ образомъ, вызывая ипохондрію, анестезію, параличи и проч.

Къ подобнымъ разстройствамъ ведутъ, на почвѣ такого сложенія, такія обстоятельства, какъ опанизмъ, половыя излишества, подавленныя хиною перемежающіяся лихорадки или тяжелыя инфекціонныя болѣзни, какъ тифъ, холера и проч., также продолжительныя душевныя угнетенія.

Смѣшанное тѣлосложеніе даетъ благопріятную почву для появленія на тѣлѣ и развитія чесоточнаго клеща, по Ганеману же оно является слѣдствіемъ вліянія на организмъ чесоточнаго яда.

Замѣтимъ мимоходомъ, что основнымъ конституціональнымъ средствомъ является тутъ по Ганеману *сульфуръ* (сѣра), которое во-время и въ достаточно высокомъ дѣленіи данное, можетъ предупредить не одно изъ приведенныхъ печальныхъ послѣдствій.

Болѣзненныя явленія, развивающіяся на почвѣ смѣшанной конституціи, столь разнообразны и многочисленны по той причинѣ, что эта конституція слагается изъ предыдущихъ двухъ и, вслѣдствіе неодинаковаго преобладанія той или другой, является не столь постоянной, какъ каждая изъ нихъ въ отдѣльности; на образованіе этой конституціи изъ той или другой предыдущей имѣетъ большое вліяніе привычный запоръ, ведущій часто къ завадамъ (копростазъ).

Практическія наблюденія.

Лѣченіе нѣкоторыхъ видовъ маточнаго смѣщенія.

Англ. яз. читанная лекція Нитбѣн (Neatby M. D.), врачомъ по женскимъ болѣзнямъ при Лондонской гомеопатической больницѣ.

(Изъ ж. The Monthly Review за ноябрь 1908 г.).

Перев. Ю. Филатовой.

Такое большое число трудящихся женщинъ страдаютъ въ большей или меньшей степени отъ неправильнаго положенія смѣщаемой части тазоваго дна и его придатковъ, что врачу постоянно приходится имѣть дѣло съ подобными страданіями. Они служатъ также обширнымъ полемъ для дѣятельности и энергіи разныхъ шарлатановъ, особенно женскаго пола. Уже одно это обстоятельство указываетъ на недостаточную успѣшность существующаго лѣченія такого рода страданій. Такая неуспѣшность зависитъ до нѣкоторой степени, вѣроятно, отъ слишкомъ узкаго взгляда на характеръ этихъ страданій. Въ нѣкоторыхъ же случаяхъ причиною ея является нежеланіе врача пользоваться всѣми находящимися въ его распоряженіи средствами; а также и невозможность или нежеланіе со стороны пациентки подвергнуться необходимому лѣченію. При желаніи же со стороны пациентки и при всѣхъ необходимыхъ удобствахъ для лѣченія громадно большинство подобныхъ случаевъ можетъ быть вполне излѣчено.

Позвольте мнѣ въ самомъ началѣ замѣтить, что употребляя терминъ „маточное смѣщеніе“, я подразумѣваю, ради удобства выраженія, совмѣстное смѣщеніе другихъ внутренностей таза или дна — влагалища, яичниковъ, мочевого пузыря и мышечной диафрагмы, запирающей тазовый выходъ.

Не входя въ подробный разборъ сущности и механизма маточнаго смѣщенія, я хочу лишь вкратцѣ вновь выразить мое глубокое убѣжденіе, что въ большей части случаевъ смѣщеніе внизу похоже скорѣе на грыжу, чѣмъ на что либо другое.

Употребленіе корсетовъ, растяженіе отъ опухолей, отъ беременной матки или отъ постояннаго чрезмѣрнаго внутренняго брюшнаго давленія производить нарушеніе упругости (тонуса)

стѣнокъ полости; то же самое, а также и роды могутъ оказать подобное же дѣйствіе на дно таза. Если дѣйствуетъ лишь одна причина, то будетъ меньше вѣроятія для появленія грыжи, чѣмъ тогда, когда одновременно дѣйствуютъ обѣ; если дѣйствуетъ одно лишь внутреннее брюшное давленіе, то оно можетъ быть удалено или уменьшено посредствомъ лѣченія, и, если нарушеніе мышечнаго тонуса не черезъ-чуръ серьезно или застарѣло, то нормальное состояніе брюшныхъ стѣнокъ можетъ быть восстановлено. То же самое можно сказать и о днѣ таза, несмотря на то, что оно менѣе доступно намъ для лѣченія, чѣмъ брюшныя стѣнки.

Достаточно минутнаго размышленія, чтобы убѣдить насъ въ томъ, что для поддержанія внутренностей въ должномъ положеніи, важную роль играетъ не только поддерживающее ихъ основаніе таза—мышечное дно, но едва-ли менѣе его также и самыя брюшныя стѣнки. Эти сильныя мышцы, подобно лубкамъ, сохраняютъ брюшныя внутренности въ ихъ естественномъ положеніи. Когда мышцы ослабѣваютъ, то брюшныя внутренности, благодаря своей тяжести, становятся склонными опускаться, и нижнія части этихъ органовъ падаютъ въ тазъ или отъ своей тяжести, или отъ чрезмѣрнаго давленія содержанія брюшной полости. Нормальное среднее разстояніе между поясничною частью хребтнаго столба и туго натянутою брюшною стѣнкою у взрослога человѣка лишь незначительно. Когда это разстояніе сильно увеличено, то, какъ можно себѣ представить, входъ брюшныхъ внутренностей въ тазъ до извѣстной степени облегчается. Я говорю до „извѣстной степени“ потому, что я встрѣчалъ больныхъ съ чрезвычайно отвислымъ животомъ, не страдавшихъ выпаденіемъ матки, и я могу лишь заключить, что причиною этого служить въ такихъ случаяхъ то, что брюшныя внутренности опускаются главнымъ образомъ въ большую сумку, висящую надъ лобкомъ. Mathews Dupcan, кажется, описалъ отрицательное брюшное давленіе или присасывающее дѣйствіе на матку содержимаго брюшной полости. Хотя я и не могу считать это вѣрнымъ выраженіемъ, тѣмъ не менѣе, можетъ быть, это лишь преувеличеніе истины. Нормальная брюшная полость хотя и не произво-

дѣтъ присасывающаго дѣйствія, предупреждаетъ чрезмѣрное давленіе на внутренности таза; но всякое увеличеніе напряженія внутри живота, или недостатокъ тонуса въ мышечныхъ стѣнкахъ причиняетъ или допускаетъ увеличеніе давленія въ тазовой области, тѣсна содержимое таза и напирая его внизъ.

Что касается другихъ, хорошо извѣстныхъ причинъ смѣщенія матки внизъ и назадъ, то достаточно будетъ лишь перечислить ихъ. Причины эта суть: разрывъ промежности, увеличеніе тяжести всей матки и влагалища, ослабленіе стѣнокъ матки и стѣнокъ влагалища. Но я долженъ сказать, что значеніе отяжелѣвшей матки нѣсколько преувеличено. Въ тѣхъ случаяхъ, гдѣ она, повидному, имѣетъ важное значеніе, вѣроятно, существуютъ и другія причины, напр. приливъ и недостатокъ тонуса въ мышцахъ таза, фасціи и связокъ, что собственно и служитъ болѣе важною причиною опущенія матки и сопровождающихъ его симптомовъ, чѣмъ самая тяжесть матки.

Тѣ случаи, въ которыхъ смѣщеніе происходитъ отъ застарѣлаго воспаленія таза, составляютъ особый разрядъ, а тѣ, въ которыхъ оно является вслѣдствіе опухолей въ тазу или животѣ, не входятъ въ область моей записки. Для цѣлей этой записки случаи могутъ быть подраздѣлены на четыре категоріи:

1) Къ первой категоріи принадлежатъ самыя легкіе случаи, сопряженные съ общимъ недостаткомъ мышечнаго тонуса. Выступъ тазоваго дна (нормальный при дыханіи, стояніи, туженіи и т. п.) больше обыкновеннаго, но матка опускается только вмѣстѣ съ влагалищемъ, а не въ него.

Подобные случаи встрѣчаются обыкновенно у дѣвушекъ и нерожавшихъ замужнихъ женщинъ, у лицъ, имѣющихъ мало движенія и, можетъ быть, страдающихъ малокровіемъ. Малокровіе, негигіеничный образъ жизни и недостатокъ свѣжаго воздуха вызываютъ слабое пищевареніе, образованіе газовъ и запоръ, а туженіе, сопровождающее послѣдній, служитъ добавочной причиною для опущенія. Мочекислыя соли въ мочѣ и бѣли часто сопровождаютъ такое состояніе. Больная жалуется на болѣе или менѣе постоянную боль въ бедрахъ и на напираніе книзу. Подобные случаи часто встрѣчаются у продавщицъ въ магазинахъ,

которымъ приходится стоять много часовъ подь-рядъ; также и у школьныхъ учительницъ. причемъ болѣзненная менструація часто является еще добавочнымъ страданіемъ у такихъ пациентовъ.

2) Ко второй категоріи относятся болѣе серьезные случаи, встрѣчающіеся главнымъ образомъ у женщинъ рожавшихъ, или у такихъ, у которыхъ нѣсколько разъ былъ выкидышъ, особенно если послѣ него на больную не было обращено должнаго вниманія. Въ такихъ случаяхъ матка тяжела и склонна измѣнить свое нормальное, наклонное впередъ положеніе, чему, можетъ быть, также способствуетъ излишне долгое лежаніе на спинѣ послѣ родовъ, а также и частое растяженіе мочевого пузыря, растяженіе влагалища или разрывъ промежности. Въ томъ случаѣ, когда разрывъ промежности очень великъ, задній проходъ лишается поддержки, передняя стѣнка прямой кишки начинаетъ вдаваться во влагалище, тянетъ матку въ томъ мѣстѣ, гдѣ шейка ея соединена съ влагалищемъ и такимъ образомъ тащитъ ее книзу и кзади. При наружномъ излѣдованіи оказывается, что выступъ дна таза увеличенъ, и матка несоразмѣрно опущена, а именно, она спустилась во влагалище, вслѣдствіе чего длина этого канала временно сократилась. Частый позывъ на мочеиспусканіе можетъ служить добавочнымъ симптомомъ. Въ обѣихъ этихъ категоріяхъ мѣстные симптомы облегчаются отъ лежанія; если же черезъ нѣкоторое время симптомы не исчезнутъ совсѣмъ, то продолжающаяся боль указываетъ на какое либо осложненіе.

Для излѣченія случаевъ обѣихъ этихъ категорій достаточно назначить больной гомеопатичное лѣкарство и предписать здоровый образъ жизни, гимнастическія упражненія и діету. Въ случаяхъ, относящихся къ первой категоріи, гимнастическія упражненія могутъ оказаться неумѣстными.

3) Къ третьей категоріи относятся тѣ случаи, въ которыхъ есть полный загибъ назадъ, но опущеніе незначительно. По симптомамъ эта категорія отличается отъ предъидущихъ жестокою болью въ спинѣ, разстройствомъ мочевого пузыря, болью при испражненіи, особенно если яичники также опущены, и геморроидальными шишками. Такіе случаи встрѣчаются, главнымъ образомъ, хотя не исключительно, послѣ родовъ и не такъ скоро об-

легчаются отъ лежанія. Отраженные симптомы ярче — головныя боли, нервныя проявленія, бессонница и т. п.

Въ третьей категоріи, кромѣ лѣкарствъ и упражненій, слѣдуетъ прибѣгать и къ мѣстному лѣченію. Можетъ понадобится также фиксація влагалища.

4) Наконецъ, мы можемъ отнести къ одной группѣ всѣ тѣ случаи, въ которыхъ существуетъ крайняя степень опущенія матки, доходящаго даже до полного выпаденія, причемъ наличность или отсутствіе загиба назадъ не имѣетъ значенія при лѣченіи.

Сюда можно присоединить также группу случаевъ, при которыхъ бываетъ крайнее выпаденіе влагалищныхъ стѣнокъ безъ соответствующаго маточнаго опущенія. Мнѣ пришлось имѣть дѣло съ нѣсколькими подобными случаями; они произвели на меня особенно сильное впечатлѣніе потому, что нѣкоторые изъ нихъ были у дѣвушекъ, а одинъ или два у совершенно молодыхъ женщинъ, а между тѣмъ стѣнки влагалища были увеличены въ объемѣ, утолщены и опущены, какъ въ худшихъ случаяхъ полного выпаденія у многорожавшихъ. Я считаю подобные случаи настоящею гипертрофіею стѣнокъ влагалища, но совершенно не могу объяснить себѣ причину такой гипертрофіи. Опущеніе матки является послѣ выпаденія влагалища и, повидному, зависитъ отъ него.

Для восстановленія здоровья и силъ пациентки этой четвертой категоріи понадобится не только все, что можетъ дать врачебное искусство и гимнастика, но также потребуются и хирургическія мѣры. Матка должна быть фиксирована или подвѣшена къ брюшной стѣнкѣ; влагалище слѣдуетъ сохранить и отверстіе его ссюзить соответствующими пластическими операціями.

Послѣ этого длиннаго предисловія обращаюсь, наконецъ, къ настоящему предмету этой записки, а именно, къ лѣченію.

Но прежде скажу нѣсколько словъ о *профилактикѣ*. Изъ моихъ замѣчаній о природѣ выпаденія можно было вывести главныя правила для предупрежденія и лѣченія.

Когда дѣвушка или женщина жалуется на незначительную боль въ тазу или въ спинѣ, то необходимо тщательно изслѣдовать общее состояніе ея здоровья. Надо удалить все, что уве-

личиваетъ напряженіе внутри живота, а также и все, что способствуетъ атрофіи, или ослабляетъ брюшныя и тазовыя мышцы. Особенно важно удалить скопленіе газовъ вслѣдствіе диспепсїи, если таковое существуетъ; запоръ слѣдуетъ лѣчить, если возможно, конституціональными средствами.

Малокровіе является опасною располагающею причиною и необходимо лѣчить его. Слѣдуетъ, насколько возможно, настаивать на пользованіи свѣжимъ воздухомъ и движеніемъ, однимъ словомъ, на всемъ, что способствуетъ здоровью и правильнымъ отправленіямъ разныхъ органовъ. Относительно діеты скажу лишь, что она должна быть легкая и *сухая*. Я обыкновенно рекомендую пациенткамъ, страдающимъ отъ газовъ и запора, вовсе не пить за ѣдой; если же имъ трудно совершенно воздержаться отъ питья, то разрѣшаю выпивать не болѣе одной рюмки жидкости. Поэтому-то я не одобряю и супа. Чтобы вознаграждать себя за воздержаніе отъ питья во время ѣды, слѣдуетъ выпивать по одному или по два стакана воды за часъ до первой утренней ѣды и черезъ два часа или болше послѣ ужина (или поздняго обѣда). Если пациентка склонна къ каменной болѣзни, то ей дается питье и передъ другою ѣдою. Свѣжій хлѣбъ, картофель и чай запрещаются, но вообще я не ограничиваю черезчуръ діету, считая, что въ обыкновенныхъ случаяхъ важнѣе то, *какъ* пациентки ѣдятъ, чѣмъ *что* онѣ ѣдятъ.

Въ рубрику *профилактики* входитъ уходъ за роженицей. Время не позволяетъ мнѣ распространяться объ этомъ, но я могу категорически высказать нѣкоторые пункты, имѣющіе для меня значеніе афоризмовъ: Мать должна сама кормить ребенка; она должна лежать въ постели по крайней мѣрѣ двѣ недѣли, но послѣ нѣсколькихъ первыхъ дней ей не слѣдуетъ много лежать на спинѣ; она должна избѣгать запора; встать съ постели и ходить она можетъ лишь послѣ того, какъ докторъ, освидѣтельствовавъ ее, найдетъ, что матка находится въ правильномъ положеніи.

Я также вѣрю въ пользу ежедневныхъ ваннъ вскорѣ послѣ родовъ, какъ это рекомендуетъ д-ръ Стораръ (Storar) изъ Бельфаста.

Эти правила, за исключеніемъ перваго, относятся также и къ выкидышу. Собственно говоря, выкидышъ влечетъ за собою больше опасности субинволюціи (недостаточнаго обратнаго развитія) и, слѣдовательно, смѣщенія матки, чѣмъ нормальные роды.

(Окончаніе слѣдуетъ *).

О двойныхъ лѣкарствахъ и попеременной дачѣ лѣкарствъ **).

Д-ра *Windelband*'а.

Внѣшнимъ поводомъ къ возбужденію этого вопроса является слѣдующее обстоятельство. Одинъ изъ иногороднихъ коллегъ общилъ, что правленіе кассы взаимопомощи той мѣстности, гдѣ онъ практикуетъ, отказало ему въ выдачѣ платы, слѣдуемой ему за одновременно въ одной болѣзни отпущенныя имъ два лѣкарства, на томъ-де основаніи, что одновременно два лѣкарства при одной болѣзни давать—не гомеопатично. Этотъ необыкновенный и съ административной точки зрѣнія безусловно неправильный образъ дѣйствія членовъ того правленія проистекаетъ навѣрно изъ взглядовъ, внушенныхъ ему врачами-гомеопатами. Поэтому мы полагаемъ, что врачи нашего Общества имѣютъ достаточный поводъ, удовлетворяя просьбу товарища, обсудить принципиально этотъ вопросъ и результатъ обсужденія опубликовать въ нашемъ журналѣ.

Мы допускаемъ, что, если бы возможно было излѣчивать всякую болѣзнь однимъ лѣкарствомъ, наибодобнѣйшимъ, это

*) Выпуская изъ статьи д-ра *Humb* очень подробно изложенное механическое и съ помощью пессаріевъ лѣченіе, какъ слишкомъ специальное, мы въ слѣдующей книжкѣ помѣстимъ окончаніе его статьи, заключающее въ себѣ очень обстоятельно изложенное внутреннее гомеопатическое лѣченіе маточныхъ смѣщеній. *Ред.*

***) Докладъ, читанный въ засѣданіи О-ва Берлинскихъ врачей-гомеопатовъ и напечатанный въ журналѣ этого О-ва за декабрь 1905 г.

значило бы достигнуть идеала, но, какъ извѣстно, объ идеалѣ можно только мечтать, достигнуть же его никогда не удастся, поэтому мы должны стать на реальную почву и считаться съ фактами, даваемыми намъ жизнью и практикой. Итакъ, я полагаю, что дача двойныхъ лѣкарствъ одновременно или попере́мъ при одной болѣзни или же у больного, страдающаго одновременно нѣсколькими болѣзнями, не только вполне оправдывается, но является часто даже абсолютно необходимой.

Когда мы даемъ больному маленькую, по нашему мнѣнiю, достаточную для даннаго болѣзненнаго процесса лѣкарственную дозу, то эта послѣдняя, сама по себѣ крайне минимальная, приобщается въ желудкѣ, кишечникѣ и далѣе въ хилусѣ (питательномъ сокѣ) въ большому количеству гетерогенныхъ (отличающихся иными свойствами) веществъ, которыя, противу даннаго лѣкарства, имѣють равное право быть разсмагриваемы какъ лѣкарственныя тѣла. Мы назовемъ только поваренную соль, соляную кислоту, находящуюся въ желудочномъ сокѣ, не говоря ужъ о многихъ другихъ соляхъ, бѣлкахъ и проч., которые мы вводимъ въ себя ежедневно съ разнообразной пищей въ такихъ количествахъ, которыя являются прямо громадными въ сравненiи съ лѣкарственной дозой, введенной противу подлежащаго болѣзненнаго процесса. Какова же судьба нашей лѣкарственной дозы среди этихъ веществъ? Какъ показываетъ наблюденiе, она дѣйствуетъ вполне согласно нашему ожиданiю, несмотря на присутствiе упомянутыхъ веществъ. Въ такомъ случаѣ, что же можетъ служить препятствiемъ, если логично разсуждать, къ тому, чтобы послѣ опредѣленнаго промежутка времени, необходимаго для всосанiя раньше даннаго лѣкарственнаго средства, дать другое и ожидать, что послѣднее въ свою очередь произведетъ свойственное ему дѣйствiе? Къ тому же мы знаемъ, что первое средство требуетъ короткаго времени, смотря по свойственной ему растворимости, для всосанiя уже со стороны слизистой оболочки рта, зѣва, пищевода и т. д. Мы это видимъ на дѣйствiи растворимыхъ лѣкарственныхъ веществъ, какъ морфiй, хлораль, хининъ и проч., которыя уже въ нѣсколько минутъ, даже черезъ ротъ введенные, обнаруживаютъ свойственныя имъ дѣйствiя. На что ужъ столь

устрашающія насъ многосмѣшенія аллопатовъ, однако, и они доказываютъ, что нѣсколько лѣкарствъ, данныя вмѣстѣ въ смѣси, обнаруживаютъ, несмотря на ихъ индивидуальную различность, ожидаемыя специфическія воздѣйствія.

Отсюда обязательно приходится заключить, что два лѣкарства (почему только два?²—переводчикъ), данныя въ промежутки времени, необходимы для ихъ всасыванія, очень хорошо производятъ ожидаемое дѣйствіе, предполагая, что они не обладаютъ антитодарными свойствами въ отношеніи другъ друга. Далѣе надо принять во вниманіе, что многія болѣзни, поражающія наше тѣло, имѣютъ много различныхъ проявленій, настолько, что иной разъ патогенезъ одного лѣкарства не вполне соотвѣтствуетъ подлежащей картинѣ болѣзни, что специфичность его показываетъ лишь часть болѣзненныхъ проявленій и продуктовъ.

Изъ многихъ возможныхъ примѣровъ приведемъ лишь одинъ для иллюстраціи такого состоянія. Возьмемъ трудный случай дифтеріи. Мы видимъ часто, что, несмотря на примѣненіе противъ нея *ціанистаго ртурія*, имѣется все же очень высокая, прямо губительная температура и сильное нервное возбужденіе, явленія почти менингитическаго характера, сильнѣйшая краснота зѣва и горла, все—явленія, соотвѣтствующія не такъ *ціан.-ртурію*, какъ *атису*. Бываетъ далѣе и такъ, что, несмотря на настойчивое примѣненіе *ціан.-ртурія*, появляется воспаленіе почекъ; мѣстныя дифтеритическія явленія дифтеріи, налеты въ зѣвѣ, вонючій запахъ изо рта, распуханіе носоглотки и озена, распуханіе шейныхъ и затылочныхъ железъ, проходятъ, правда, медленно, но мы видимъ, что ртуріей не уничтожается произведеннаго болѣзненнымъ ядомъ метастаза. Мы поэтому должны будемъ примѣнить еще лѣкарство, въ патогенезѣ котораго имѣется болѣзнь почекъ, какъ, на примѣръ, *плубумъ ацетикумъ*. (Означенныя только что явленія, медленно проходящія отъ ртурія, но, какъ извѣстно, соотвѣтствующія патогенезу еще и другихъ лѣкарствъ, какъ *белладонна*, *коніумъ*, *карбо* и проч., почему не могутъ быть показаніями для выбора и примѣненія еще одного или двухъ *вспомогательныхъ* лѣкарствъ, если придерживаться логики

автора, въ интересахъ болѣе вѣрнаго и скорѣйшаго выздоровленія больного? *Примѣчаніе переводчика*).

Мы видимъ далѣе часто, что картина болѣзни измѣняется въ различныхъ другихъ формахъ, показывающихъ, что ртути одинъ уже не въ состояніи въ болѣзни сдѣлать болѣе того, что онъ сдѣлалъ, или явно видно, что одному ему не управиться съ болѣзью; допустимъ, на примѣръ, гангренозный распадъ, тяжелое почти тифозное состояніе, или переходъ болѣзненного процесса на гортань съ явленіями крупа; въ такихъ случаяхъ, кромѣ все еще показаннаго ртути—ціаната, прибѣгнемъ къ *арсенику, іоду, брому* и проч. Такихъ примѣровъ практика даетъ намъ ежедневно, и обязанность наша, въ борьбѣ съ болѣзью, стремиться излѣчить больного и предупредить у него угрожающія осложненія, а не гнаться за клиническимъ результатомъ, за идеально-гомеопатическимъ лѣченіемъ. (Аргументація совершенно неподходящая для оправданія *сложнаго* лѣченія и, для противниковъ послѣдняго, совершенно необфдительная, ибо вынужденная лишь практикой, какъ таковой, необходимость назначенія болѣе чѣмъ одного лѣкарства при одной болѣзни можетъ быть ими отнесена на счетъ недостаточно правильнаго примѣненія или выбора показаннаго единичнаго лѣкарства. Между тѣмъ дѣло, очевидно, не въ *практической* необходимости, а въ необходимости, вытекающей изъ *сложности* самой болѣзни или вѣрнѣе—изъ сложности происходящихъ въ больномъ процессовъ, которая не можетъ не требовать и сложнаго вмѣшательства терапевтическаго. А эта точка зрѣнія не практическая только, но и вполне научная, и только она можетъ вести къ вполне цѣлесообразной, рациональной, идеальной гомеопатіи. *Примѣчаніе переводчика*).

Приведенный примѣръ относится къ острой болѣзни, но онъ доказателенъ и для тѣхъ случаевъ, гдѣ въ организмѣ протекаютъ двѣ дѣйствительно разныя болѣзни, изъ которыхъ каждая въ достаточной мѣрѣ разстраиваетъ и мучитъ, чтобы устраненіе ихъ желательно было. Нужны-ли еще дальнѣйшія доказательства и тутъ для означенной только что необходимости. (Досадно, что авторъ такъ и ограничивается однимъ лишь приве-

деннымъ доводомъ въ пользу назначенія „двухъ“ лѣкарствъ за-
разъ или попеременно. Между тѣмъ какую благодарную тему
для глубокаго размышленія и широкихъ выводовъ въ отношеніи
примѣненія лѣкарствъ, представляютъ эти „двѣ разныя болѣзни“
въ одномъ организмѣ! *Примѣч. переводч.*)

Словомъ, мы полагаемъ, что примѣненіе двухъ лѣкарствъ за разъ
или попеременно является не только допустимымъ, но даже обя-
зательнымъ и необходимымъ; славу же примѣненія упомянутой
выше „идеальной гомеопатіи“ мы безъ всякой зависти представ-
ляемъ лѣкарствовѣдамъ лучшимъ, нежели мы и большинство жи-
вущихъ врачей-гомеопатовъ. (Несомнѣнный лишь *façon de parler*,
какъ дань укоренившейся теоретической рутинѣ, для ублаженія
тѣхъ, которые все еще ее исповѣдуютъ. Какъ для умовъ даже
ученыхъ еще обаятеленъ престижъ рутины! *Примѣч. переводчика*).

Въ дополненіе къ этимъ сужденіямъ беру себѣ даже смѣ-
лость усугубить обычную критику такъ называемыхъ настоящихъ
и идеальныхъ гомеопатовъ, еще однимъ утвержденіемъ, тѣмъ
именно, что соображенія, приведенныя мною въ пользу попере-
менно дачи лѣкарствъ, оправдываютъ дачу лѣкарствъ въ смѣси,
практика же блестящимъ образомъ это подтверждаетъ. Я не сму-
щаюсь обсуждать здѣсь этотъ, правда, также изъ необходимости
вытекающій образъ дѣйствія и рекомендовать его, именно—на
основаніи нижеслѣдующаго.

Часто встрѣчаются болѣзненные процессы, которые во всемъ
своемъ симптомокомплексѣ не вполнѣ преодолѣваются однимъ
лѣкарствомъ, и для этого ихъ требуется два. (Опять — только
два! Почему не три и больше?—*Переводч.*). Для примѣра при-
вожу трудный катарръ средняго уха, начинающійся такими
осложненіями, какъ жестокое воспаленіе горла съ сильной крас-
нотой его, затрудненнымъ глотаніемъ, съ болью, простирающеюся
до внутренняго уха, вслѣдствіе перехода воспаленія на носог-
лотку и евстахіеву трубу. При этомъ имѣется еще жестокій на-
сморгъ, распуханіе шейныхъ железъ и приливныя ушныя боли.
(Какіе только ужасы нужны для оправданія примѣненія, кромѣ
одного, еще и втораго лѣкарства—въ смѣси! *Переводч.*). И вотъ
въ такихъ состояніяхъ показанная *белладонна* и показанный суб-

ливать (*Меркур. корроз.*) дѣйствуютъ безъ всякаго сомнѣнія не такъ хорошо, если ихъ давать попеременно, какъ если ихъ вмѣстѣ смѣшиваютъ и въ видѣ одного лѣкарства даютъ черезъ каждыя полчаса или часъ. Опытъ является тутъ единственно рѣшающимъ и перевѣшиваетъ всякія теоретическія сомнѣнія. Я это средство тысячи разъ испыталъ и могу его настойчиво рекомендовать. Я не одинъ такого мнѣнія, но имѣю за собою выдающихся практиковъ, какъ, на примѣръ, старый *Aegidi*.

Отъ петербургскаго гомеопата я далѣе перенялъ одно смѣшанное средство, которое давало мнѣ часто блестящій результатъ при маляріи и лихорадкѣ съ типическимъ теченіемъ, это—*смѣсь ипекакуаны съ нуксъ-вомикой*, которая хорошо дѣйствуетъ часто еще въ такихъ случаяхъ типической лихорадки, гдѣ другія показанныя лѣкарства, какъ хининъ, цедронъ, арсеник. и проч. остаются безъ результата. Для этого средства я не имѣю, правда, никакого теоретическаго обоснованія въ его патогенезѣ, а лишь практическое наблюденіе говоритъ въ его пользу.

Напротивъ же того я примѣняю еще два лѣкарства въ смѣшанномъ видѣ и для нихъ я имѣю теоретическую поддержку. Я говорю о *калькарее карбоникѣ* въ смѣси съ *сульфуръ* и о *калькарее фосфорикѣ ацида* съ различными противокатарральными лѣкарствами, какъ *бріонія*, *дрозера*, *фелландріумъ*, *иосіамумъ* и проч. Исхожу я именно изъ слѣдующихъ основаній:

Золотуха даетъ въ высшей степени разнообразную и смѣшанную картину болѣзни.

У дѣтей, которыя въ первые годы жизни часто рахитичны, оказываются дефекты, испорченные зубы, заболѣванія железъ горловыхъ, шейныхъ, паховыхъ, прежде же всего они имѣютъ типичный носоглоточный катарръ, часто съ разращеніемъ и опуханіемъ миндалевидныхъ железъ, до такой степени, что въ высшихъ и низшихъ кругахъ врядъ-ли еще найдется дитя, у котораго бы хоть разъ специалистъ не удалилъ этихъ разраженій.

Дѣти выказываютъ наклонность къ постояннымъ простудамъ, катаррамъ слизистыхъ оболочекъ, имѣютъ влажный, изморенный видъ, страдаютъ пораженіями кожи всякаго рода, сухими и мокнущими экземами, словомъ—они представляютъ картину бо-

лѣзни, которая одному сульфѹру или одной калькарея—карбоника, нашимъ главнымъ противозолотушнымъ лѣкарствамъ, не поддается, имъ же вмѣстѣ взятымъ поддается. Если къ тому же сообразить, какъ трудно бываетъ при хроническихъ болѣзняхъ и особенно у школьныхъ дѣтей заставить родителей вообще слѣдить за регулярнымъ приниманіемъ лѣкарства, то навѣрно согласятся съ тѣмъ, что два лѣкарства въ нѣскольkokратныхъ ежедневныхъ дозахъ навѣрно не принимаются регулярно. Поэтому желательно, чтобы приемы были до крайней степени ограничены, и тутъ-то намъ является весьма кстати наблюдение, что смѣсь калькарея-карбоника и сульфуръ образуетъ прекрасное кровяное и тканевое средство. (Опять аргументація, явно скованная тяжелыми цѣпями рутины... *Переводч.*).

Итакъ, я изъ этого смѣшаннаго средства, на которое я смотрю какъ на одно цѣлое и которое имѣетъ себѣ конкурента въ гепаръ-сульф.-калькар., дѣлаю самое широкое употребленіе и я очень доволенъ результатами. Я смѣшиваю разведеніе калькар.-карбон. 4 (не чистой углекислой извести, а получаемой изъ устричныхъ раковинъ) съ разведеніемъ сульфуръ-спирт. 1, оба смѣшанные въ 60-процентномъ алкогольѣ. Соответствующее растираніе равной вѣрности готовится изъ 4 десятичнаго растиранія калькарея-карбоника и 3-го—сульфуръ, въ пропорціи 1 къ 10. Дозы: 2—3 раза въ день по 4 капли или 3 раза въ день по 1 грану растиранія.

Затѣмъ—о смѣшиваніи фосфорнокислой извести съ противокатарральными лѣкарствами. Къ этому привела меня необходимость при лѣченіи разнообразно слагающейся чахотки.

Что касается меня, то несмотря на серумъ и туберкулинъ, главнымъ средствомъ противъ туберкулеза я считаю известъ. Классическимъ указаніемъ служить опытъ съ Липпшпрингомъ, который въ случаяхъ, не очень еще далеко, конечно, зашедшихъ въ своемъ развитіи, доставилъ мнѣ безчисленное множество излѣченій. И я постарался подражать природѣ и найти растворимый известковый препаратъ, подобный источнику Липпшпрингеръ, Арминіусъ и Вейссенбургъ, для введенія его въ кровь. Прежде всего, такъ какъ углекислая и фосфорнокислая известъ не ра-

створимы, я употребляю *кальцій броматъ* и достигаю имъ также хорошихъ результатовъ. Такъ какъ, однако, бромъ обнаруживалъ часто слишкомъ раздражительное побочное дѣйствіе, я стремился фосфорнокислую известь, дѣйствующую прекрасно на кровь, какъ антихлоротическое средство, сдѣлать растворимымъ посредствомъ прибавленія фосфорной кислоты. Послѣ различныхъ опытовъ мнѣ удалось получить растворимый препаратъ, 1 часть котораго растворяется въ 40—50 частяхъ воды, но для сохраненія онъ выносить прибавку алкоголя лишь въ маломъ количествѣ. Препарат этотъ я примѣняю какъ основное средство при туберкулезѣ и уже болѣе 20 лѣтъ получаю имъ очень хорошіе результаты.

Однако, одного только известковаго средства для этого недостаточно. Фтизикъ страдаетъ часто пылающимъ жаромъ въ зависимости отъ мѣстно-протекающихъ процессовъ. Его изнуряютъ часто ночные поты, устраненіе которыхъ крайне желательно и для теченія болѣзни имѣетъ громадное значеніе. Этому состоянію соотвѣтствуютъ *хининъ-арсеникъ* или *атропинъ* (² переводч.). Такимъ образомъ у насъ оказываются уже по меньшей мѣрѣ два показанныхъ лѣкарства.

Но сюда присоединяется еще кашель, мучительный, раздражительный, лишающій ночного покоя и сильно подрывающій общее состояніе больного. Противъ такого-то кашля, для избѣжанія вредныхъ побочныхъ дѣйствій наркотическихъ средствъ, мы охотно прибѣгаемъ къ нашимъ прекраснымъ кашлевымъ лѣкарствамъ, какъ *бріонія*, *румексъ-криспусъ*, *дрозера*, *иосіамусъ*, *фелландріумъ*, *кали бихромікумъ* и проч. Но тутъ мы приближаемся уже къ дилеммѣ давать не 2, а 3 лѣкарства (наконецъ-то „3 лѣкарства“—какой трудный переходъ нужно было совершить, чтобы добраться и до третьяго лѣкарства! *Иримъч. переводч.*).

Употребленіе же трехъ лѣкарствъ въ необходимыхъ частыхъ пріемахъ едва-ли по времени осуществимо, если давать ихъ разрозненно.

Поэтому, чтобы не выходить изъ предѣловъ по меньшей мѣрѣ двухъ лѣкарствъ, я позволилъ себѣ испробовать смѣшивать известковый препаратъ съ катарральными лѣкарствами и даю

кальк.-фосфорика-ацида 1—2 съ однимъ изъ приведенныхъ лѣкарствъ во второмъ десятичномъ разведеніи:

Результатами я чрезмѣрно доволенъ и настойчиво рекомендую этотъ способъ примѣненія лѣкарствъ.

До этого предѣла простираются мои практическіе опыты съ переменными, двойными или смѣшанными лѣкарствами. Заявляю однако, что, само собой разумѣется, моимъ стремленіемъ было и есть—при болѣзни примѣнять лишь одно соотвѣтствующее лѣкарство, примѣненіе же переменныхъ и сложныхъ лѣкарствъ ограничивать до крайней необходимости. Aber Not kennt kein Gebot—нужда не признаетъ запрета.

(Примѣчаніе переводчика: Такъ кончаетъ авторъ свой докладъ, который вызвалъ въ засѣданіи врачей отъ 22-го іюня 1905 г. обмѣнъ мнѣній. Соотвѣтствующій отчетъ мы находимъ въ декабрьской книжкѣ журнала берлинскихъ врачей-гомеопатовъ.

Отчетъ этотъ гласитъ буквально слѣдующее:

„Присутствовали: *Bastanier, Dahlke, Damholz, Dermitzel, Gisevius jun, John, Kröner, Burkhard, Melhorn, Schwarz, Windelband*; въ качествѣ же гостей: гг. *Arndt, Dankert-Halle, Schnütgen-jun.*

Докладъ коллеги *Windelband*'а о двойныхъ лѣкарствахъ.

Дискуссія: *Kröner* принципиально отвергаетъ двойныя лѣкарства и никогда не смѣшиваетъ. Теоретически оправдывается, по его мнѣнію, только комбинація подобно-дѣйствующаго (*Simile*) съ конституціональнымъ лѣкарствомъ.

Windelband вынесъ опредѣленное впечатлѣніе, что нѣкоторыя смѣси, какъ, напримѣръ, *Беллад.+Мерк. корроз., Ипек.+ Нуксз-вом.* дѣйствуютъ лучше, чѣмъ эти же лѣкарства, данныя попеременно. Онъ не склоненъ въ угоду теоріи пренебрегать достигнутыми имъ успѣхами.

Burkhard считаетъ дачу двойныхъ лѣкарствъ практически неизбежной.

Damholz заявляетъ, что Ганеманъ рекомендовалъ при тифѣ попеременно давать *бріонію* и *русъ*.

Windelband побуждаетъ повторно своихъ коллегъ къ тому, чтобы каждый изъ нихъ обнаруживалъ въ журналѣ наблюденія изъ

своей практики, важныя въ практическомъ и теоретическомъ отношеніи. Онъ тутъ же дѣлаетъ начало съ интереснымъ *цедронъ*—случаемъ; *цедронъ* излѣчилъ подглазничную невралгію, которая ежедневно являлась ровно въ полночь; можетъ быть, тутъ помочь бы *арсеникъ*.

Dermitzel излѣчилъ случай боли и опухоли въ области правой лобной пазухи тѣмъ же *цедронъ*, симптомы эти являлись ежедневно въ 2 часа пополудни.

Gisevius jun. обращаетъ вниманіе на то, что онъ гораздо лучшіе результаты получаетъ при астмѣ, соотвѣтствующей *арсенику*, съ того времени, какъ примѣняетъ это лѣкарство въ 30 потенціи.

Bastanier подтверждаетъ это наблюденіе.

Въ засѣданіи того же О-ва врачей отъ 27-го сентября 1905 года была рѣчь о томъ же вопросѣ по поводу доклада д-ра *Dammholz*'а объ отношеніи Ганемана къ двойнымъ лѣкарствамъ или попере́мѣнной дачѣ ихъ, о томъ именно, что онъ давалъ при тифѣ русъ и бріонія въ перемежку. „Единственное, что доказываетъ это, есть письмо Ганемана къ Эгиди, по поводу сообщенія послѣдняго объ особенно удачныхъ результатахъ, достигнутыхъ имъ двойными или попере́мно данными лѣкарствами. Нѣсколько одобряющихъ замѣчаній Ганемана по поводу такого способа примѣненія лѣкарствъ можно бы понять, по мнѣнію *Gisevius*'а *jun.*, только какъ выраженіе любезности со стороны Ганемана. *Borschmann* придаетъ взглядамъ Ганемана только еще историческое значеніе и считаетъ совершенно бесполезнымъ, чтобы мы въ нашемъ спорномъ вопросѣ допытывались, какъ объ этомъ думалъ Ганеманъ. На это возражаетъ *Windelband*, указывающій, что картины болѣзней и лѣкарствъ, писанныя Ганеманомъ, могутъ служить образцами искусства, а *Dammholz* указываетъ на маленькія писанія Ганемана (собранныя въ *Hahnemann redivivus von Bakody*), которыя производятъ вполнѣ современное впечатлѣніе.—*Gisevius jun.* настаиваетъ повторно на томъ, что намъ не слѣдуетъ упускать случая пріобрѣсти или же использовать рукописное наследство Ганемана, заключающееся въ исторіяхъ болѣзней, хранящихся у дворянскаго вотчинника *Boeminghausen*'а.

Говорятъ, что эти исторіи болѣзней служатъ доказательствомъ того, что Ганеманъ излѣчилъ гораздо больше такихъ болѣзненныхъ состояній, которыя соотвѣтствуютъ нашимъ новѣйшимъ понятіямъ (наприм. шюма uteri), чѣмъ можно полагать на основаніи его сочиненій⁴.

Вотъ весь пока откликъ, какой вызвали доклады д-ровъ *Windelband*'а и *Dammholz*'а въ средѣ ихъ коллегъ. Было бы очень жаль, если бы онъ этимъ только и ограничился, если бы рутина долго еще держала верхъ надъ живой мыслью, надъ прогрессомъ гомеопатіи...

Новости медицины.

Лѣченіе водобоязни природными средствами. Французскій врачъ, д-ръ Бюиссонъ, считаетъ на основаніи долголѣтняго опыта, наиболѣе дѣйствительнымъ противъ водобоязни или собачьяго бѣшенства слѣдующее лѣченіе паровыми ваннами (русской баней). Укушенный бѣшеннымъ животнымъ долженъ немедленно послѣ укуса принять паровую ванну и оставаться въ ней возможно дольше. И это онъ долженъ повторять въ теченіе 8 дней ежедневно. Излѣченіе возможно и тогда еще, когда признаки бѣшенства уже открылись, но въ этомъ случаѣ больной долженъ такъ долго оставаться въ паровой ваннѣ, пока будетъ излѣченъ, что, правда, сопряжено съ большими трудностями для ухаживающаго за больнымъ.

По *Бюиссону* ужъ одна паровая ванна можетъ быть достаточно для предупрежденія бѣшенства; для большей увѣренности, однакъ, смотря по тѣлосложенію и по предрасположенію къ потѣнію, слѣдуетъ принять разъ семь паровую ванну въ 42—48 градусовъ по Реомюру (во время купанія рана отъ укуса должна хорошенько выдавливаться); затѣмъ больного кладутъ между двумя перинами и даютъ ему выпивать въ теченіе дня 3—4 литра огуретнаго настоя. Кромѣ того предписывается усиленное движеніе, нищу же больной можетъ выбирать по своему аппетиту и вкусу;

избѣгать только слѣдуетъ разговоровъ при немъ о происшедшемъ, дабы не повліять неблагопріятно на его душевное настроеніе.

Если болѣзнь уже развилась, то дается лишь одна паровая ванна и больного оставляютъ въ ней до тѣхъ поръ, пока онъ поправится, слѣдя затѣмъ, чтобы температура ванны поддерживалась на надлежащей высотѣ. Болѣзнь можетъ продолжаться 3 дня. На первомъ днѣ заболѣванія излѣченіе, какъ показываетъ опытъ, всегда вѣрное; если уже два дня прошло, то оно сомнительно, на третій же день оно ужь невозможно въ виду тѣхъ главнымъ образомъ трудностей и опасности, съ которыми сопряжено водвореніе больного въ ванну и держаніе его въ ней. Но и то сказать, кто знаетъ способъ лѣченія, развѣ будетъ дожидаться третьяго дня! И такъ какъ собачье бѣшенство никогда не появляется раньше седьмого дня, то всегда имѣется возможность даже далекое путешествіе предпринять для того, чтобы попасть въ возможно лучшую «русскую» баню, которая является наиболѣе удобной формой паровой ванны.

Ядовитый кофе. „Практич. Врачъ“ приводитъ результаты послѣднихъ наблюденій д-ра Ch. Fernet'a надъ дѣйствіемъ чая и кофе. Даже въ умѣренныхъ количествахъ кофе вызываетъ общую раздражительность, возбужденіе мозга, мышечное безпокойство, сердцебиеніе и т. п. Постоянное употребленіе кофе влечетъ за собою „хроническій кофеизмъ“, сказывающійся, главнымъ образомъ, бессонницей—разстройствомъ пищеваренія, потерей аппетита, сухостью языка, растяженіемъ желудка, отрыжкой, рвотой по утрамъ, изжогой, развитіемъ вѣтровъ, рѣзью въ животѣ, запорами или, нѣсколько рѣже, ознобами. Въ результатѣ разстроеннаго пищеваренія является вялость желудка и кишекъ и тяжелый подрывъ питанія. Однимъ словомъ, кофе вовсе не тотъ напитокъ, какимъ онъ почему-то прослылъ. Наоборотъ, вызываемое имъ временное возбужденіе скоро смѣняется угнетеніемъ умственныхъ способностей, выражающимся у любителей кофе растерянностью, безпричинной робостью и наклонностью къ неврастенію, со всѣми ея злыми послѣдствіями. Дѣятельность сердца на первыхъ порахъ усиливается, но при хроническомъ отравленіи кофе,

сердце работает вяло и медленно, пульсъ становится сжимаемымъ, и эта слабость кровообращенія сопровождается наклономъ къ внезапнымъ приливамъ крови къ головѣ и испариной. Въ числѣ спутниковъ хроническаго отравленія кофе упоминается еще мужское безсиліе и женское бесплодіе, а дѣти такихъ родителей бросаются въ глаза своимъ плохимъ питаніемъ, нервной раздражительностью, а иногда слабымъ физическимъ развитіемъ и малымъ ростомъ. Что же касается количества кофе, достаточнаго для того, чтобы вызвать всѣ эти опасныя явленія, то его довольно трудно установить; но можно, однако, съ увѣренностью сказать, что хроническое кофейное отравленіе можетъ развиться уже отъ 3—4 чашекъ въ день.

Не менѣе опасенъ, по утвержденію д-ра Fernet'a, и чай. На сердце чай дѣйствуетъ еще сильнѣе, чѣмъ кофе.

Х р о н и к а.

Въ „Петербургскомъ Листкѣ“ читаемъ:

„19-го января 1907 г. состоялось рѣшеніе С.-Петербургскаго Окружнаго Суда по поводу спора двухъ партій О-ва послѣдователей гомеопатіи по иску дѣйствительнаго члена общества Петра Павл. Шюта.

Судъ вынесъ слѣдующую резолюцію: отмѣнить общее собраніе 23-го апрѣля 1906 года, какъ незаконно собранное, и высказать въ пользу истца П. П. Шюта судебныхъ издержекъ съ правленія гомеопатическаго общества 125 рублей.

Итакъ, на судѣ выяснилось, что весь почти составъ правленія общества гомеопатовъ во главѣ съ предсѣдателемъ его ген.-ж. К. Гершельманомъ, докторомъ Павл. Соловьевымъ и предсѣдателемъ общаго собранія докторомъ Л. Бразодемъ, незаконно выбраны въ правленіе, такъ какъ не состоятъ дѣйствительными членами этого общества. На основаніи вышесказанной резолюціи суда, надо надѣяться, что и послѣдующія общія собранія 10-го и 17-го октября 1906 года, на которыхъ было постановлено даже измѣненіе „устава“ этого общества и пред-

ставлено незаконно къ утвержденію въ Министерство Внутреннихъ Дѣлъ (22-го декабря 1906 г.) будетъ также отмѣнено, имѣя тотъ же незаконный составъ правленія, о чемъ уже и подано заявленіе въ С.-Петербургскій Окружной Судъ тѣмъ же истцомъ П. П. Швотъ. Отстаивалъ дѣйствія правленія на судѣ бывший приватъ-доцентъ Б. Никольскій“.

Новый уставъ, о которомъ тутъ идетъ рѣчь, утвержденъ 22-го дек., уже отпечатанъ и разосланъ членамъ общества, причемъ обращаетъ на себя вниманіе быстрота, съ какою это утвержденіе было достигнуто. Объясняется это тѣмъ, что уставъ, измѣненный, направленъ былъ къ утвержденію не черезъ С.-Петербургскаго Градоначальника, какъ бы должно было быть по уставу. Измѣненія, какія сдѣланы въ уставѣ, мы приведемъ въ другой разъ.

*Краткій отчетъ о седьмомъ международномъ съѣздѣ врачей-гомеопатовъ*¹⁾. — Съѣздъ происходилъ въ 1906 г. въ Atlantic City на берегу моря близъ Филадельфіи и продолжался шесть дней — съ 10-го по 15-ое сентября н. ст. влечительно. Съѣхалось отъ 500 до 600 врачей-гомеопатовъ. Оффиціальными делегатами со стороны Англии были д-ръ Кляркъ, редакторъ Homoeopathic World и извѣстный хирургъ Бѣрфордъ, старшій врачъ по женскимъ болѣзнямъ въ лондонской гомеопатической больницѣ. Число представителей другихъ странъ было, къ сожалѣнію, незначительно. Съѣздъ имѣлъ полный успѣхъ и на немъ была прочитана масса цѣнныхъ рефератовъ по всѣмъ отраслямъ медицины.

Понедѣльникъ, сентябрь 10-го. — Формальное открытіе конгресса, подъ предсѣдательствомъ д-ра Маккеллана, послѣдовало вечеромъ, когда прочитано было нѣсколько привѣтственныхъ адресовъ, послѣ которыхъ происходилъ публичный приѣмъ, закончившійся баломъ.

Вторникъ, сентябрь 11-го. — Съ этого дня начались занятія съѣзда. Прежде всего были прочитаны отчеты о положеніи и успѣхахъ гомеопатіи въ разныхъ частяхъ свѣта. Отчетъ о гомеопатіи въ Великобританіи составленъ д-ромъ Дайсъ Браунъ, редакторомъ журнала Monthly Homoeopathic Review. Д-ръ Браунъ

¹⁾ Международный конгрессъ собирается каждыя пять лѣтъ.

истерски очертилъ выдающіяся событія со времени послѣдняго международнаго конгресса въ 1901 году, и наглядно выставилъ замѣчательные успѣхи гомеопатіи въ Англіи. Д-ръ Бёрфордъ дополнилъ эти свѣдѣнія подробностями о дѣятельности британской гомеопатической ассоціаціи. Затѣмъ слѣдовали отчеты о положеніи гомеопатіи въ Австраліи, Тасманіи, Индіи, Франціи, Италіи и Германіи. Въ нихъ, между прочимъ, упомянуто объ открытіи гомеопатическихъ больницъ въ Берлинѣ и Туринѣ, и о выходѣ новаго журнала подъ редакцію д-ра Gallavardin въ Лионѣ—*Le propagateur de l'homéopathie*. Наконецъ, былъ представленъ краткій обзоръ современнаго положенія гомеопатіи въ Соединен. Штатахъ.

Кромѣ того, было прочитано нѣсколько другихъ докладовъ, между прочимъ о „Гомеопатіи въ примѣненіи къ хирургіи“, въ которомъ хирургъ Ward выставилъ, какую существенную пользу приносятъ гомеопатическія средства, даваемые до, во время и послѣ операціи. Съ этимъ вполне согласился и д-ръ Бёрфордъ, который, между прочимъ, указалъ на важное значеніе *симплекса* для устраненія послѣдствій брюшныхъ операцій.

Среда, сентября 12-го. — Засѣданіе было открыто чтеніемъ реферата о „Международной фармакопее“, въ которомъ д-ръ Кармайкль (Carmschael), ратовалъ за введеніе однообразія въ приготовленіи и обозначеніи лѣкарствъ. Во время преній д-ръ Кларкъ указалъ на то, что хотя однообразіе весьма желательно, но сдѣлать его обязательнымъ было бы не легко. По его мнѣнію, очень важно опредѣлить какая часть растенія обладаетъ наибольшею динамическою силою. Покойный д-ръ Куперъ пришелъ къ заключенію, что она содержится въ цвѣткѣ.

Четвергъ, сентября 13-го. — Конгрессъ занимался клинической медициной и патологіей. Вечеромъ англійскіе делегаты дали обѣдъ, пригласивъ на него двадцать два члена конгресса. Послѣ этого въ гинекологической и хирургической секціи д-ръ Бёрфордъ сдѣлалъ прекрасный докладъ „О переливаніи крови“, представивъ при этомъ изобрѣтенный имъ съ этою цѣлью спеціальный аппаратъ.

Пятница, сентября 14-го. — Этотъ день былъ посвященъ педологіи. Вечеромъ былъ данъ банкетъ, на которомъ было произнесено много тостовъ.

Суббота, сентября 15-го.—Конгрессъ закончилъ свои занятія и объявленъ закрытымъ.

Иностранные делегаты изумляются энергіи и работоспособности своихъ заатлантическихъ коллегъ и восхищаются ихъ любезностью и гостеприимствомъ. Нѣтъ сомнѣній, что съѣздъ этотъ послужитъ къ укрѣпленію узъ и сплоченности между гомеопатами всѣхъ странъ.

Мѣстомъ слѣдующаго (восьмого) всемірнаго конгресса, въ 1911 году, избранъ Лондонъ.

ПЕРВЫЙ ГОДЪ ИЗДАНІЯ.

ОТКРЫТА ПОДПИСКА НА

первый и единственный въ Россіи двухдѣльный, иллюстрированный, техническій журналъ, посвященный обзору различныхъ двигателей и разнообразнаго примѣненія ихъ въ промышленности.

8 р.
въ годъ
съ дост. и перес.

„ДВИГАТЕЛЬ“

4 р.
въ $\frac{1}{2}$ года
съ дост. и перес.

Редація: С.-Петербургъ, Литейный 36.

Цѣль журнала: возможно широкое ознакомленіе фабрикантовъ, заводчиковъ, паромовладѣльцевъ, сельскихъ хозяевъ, и друг. съ новѣйшими успѣхами техники производства разнаго рода двигателей.

Въ журналѣ принимаютъ участіе слѣдующія лица: *А. Н. Борманъ*, инж. судостр.; *Н. А. Быковъ*, инжен. техн., проф. Спб. Электротехнич. инст.; *А. Е. Бьлой*, инж. п. с. инж. электр.; *Г. Д. Герцъ*, инж. техн.; *Д. А. Головъ*, инж. мех. *Г. Ф. Денпъ*, инж. техн. проф. Спб. Технологич. инст.; *М. П. Зейлимеръ*, инж. техн.; *Н. Г. Кузнецовъ*, инж. стр. *Л. С. Пидельсонъ*, инж. техн.; *В. Л. Мальевъ*, инж. мех.; *Г. К. Мерчинъ*, инж. п. с., проф. инст. инж. п. с.; *А. Е. Михайловъ*, инж. мех.; *А. П. Нагель*, ред. изд. жур. «Автомобиль»; *В. Г. Павловскій*, инж. тех.; *А. И. Одинокъ*, полк.; *А. М. Рундо*, инж. п. с.; *Н. Я. Сухихъ*, инж. мех.; *И. М. Холмогоровъ*, инж. технол.; *С. Н. Чесноковъ*, инж. тех.; и др.

Программа журнала: ОТДѢЛЪ I. Паровыя машины. Различныя усовершенствованія, касающіяся деталей механизма. Пароходныя и паровозныя паровыя машины. ОТДѢЛЪ II. Газовыя машины. Нефтяные керосиновые, спиртовые и бензиновые двигатели: двигатели работающіе «объёмнымъ газомъ». ОТДѢЛЪ III. Паровыя и газовыя турбины. ОТДѢЛЪ IV. Электро-двигатели постоянного и переѣмнаго тока. Генераторы. Динамо-машины. Электрическая тяга. Новости по электротехникѣ. ОТДѢЛЪ V. Водяные и вѣтряные двигатели. ОТДѢЛЪ VI. Разнообразное примѣненіе двигателей на фабрикахъ, заводахъ, мастерскихъ, желѣзныхъ дорогахъ, автомобиляхъ, для нуждъ судоходства и т. п. ОТДѢЛЪ VII. Примѣненіе двигателей для цѣлей сельскаго хозяйства. ОТДѢЛЪ VIII. Описаніе русскихъ и иностранныхъ заводовъ, изготовляющихъ двигатели. ОТДѢЛЪ IX. «Вопросы и Отвѣты», касающіяся различныхъ случаевъ съ двигателями во время ихъ службы. ОТДѢЛЪ X. Обзоръ русской и иностранной печати, посвященной вопросу о двигателяхъ. Патенты и привилегіи.

Для доставленія подписчикамъ журнала возможности получать различныя практическія указанія, что особенно важно при выборѣ того или иного типа двигателей, примѣнительно къ существующимъ условіямъ, при редакціи журнала учреждено «Техническое Бюро справокъ», въ которомъ каждый подписчикъ можетъ получать интересующія его свѣдѣнія.

Пробный № высылается за одну 7 коп. марку.

Техн. есѣй редакторъ—инж. Н. Г. Кузнецовъ.

Редакторъ—издатель А. П. Нагель.

Мыло ГОЛЛЕНДЕРЪ ВАЗЕЛИНОВОЕ ТУАЛЕТНОЕ,
ЛУЧШЕЕ ДЛЯ ЛИЦА. Кусокъ 30 к.
Желѣющимъ получить настоящее вазелиновое мыло необходимо спрашивать только мыло
Голлендеръ вазелиновое туалетное. Продажа во всѣхъ городахъ Имперіи—въ аптекарскихъ
магазинахъ и аптекахъ. Торговый домъ "Парфюмерная Лабораторія І. ГОЛЛЕНДЕРЪ",
С.-Петербургъ, Разъѣзжая ул. № 13 2-2.

ВЫШЛИ ОТДѢЛЬНОЙ БРОШЮРОЙ

ЗУБНЫЯ БОЛѢЗНИ

И

ИХЪ ЛѢЧЕНІЕ

Д. Д. ЦЫГУРЫ.

Цѣна 30 коп.

Аптечки по этой брошюрѣ:

- 1) Изъ 13 главныхъ средствъ по 2 драхмы. Цѣна 4 р.
- 2) Изъ 18 средствъ (полная) по 2 драхмы. Цѣна 5 р.

Зубной эликсиръ гомеопатическій со стафизагріей.
Цѣна флаконамъ разной величины: 40 к., 65 к., 75 к.,
1 р. 25 к. и 1 р. 50 к.

Зубной порошокъ со стафизагріей: коробка 25 к.; дюж.
коробокъ 2 р. 75 к.

Зубная паста со стафизагріей: трубочка 30 к.; дюж.
3 рубля.

Съ требованіями обращаться въ Центральную Гомеопатиче-
скую Аптеку, С.—Петербургъ, Морская, 30 (прежде Гороховая, 15).

ОТКРЫТА ПОДПИСКА

на ежемѣсячный ОДОНТОЛОГИЧЕСКІЙ журналъ

„ЗУБОВРАЧЕБНЫЙ ВѢСТНИКЪ“

ДЛЯ ВРАЧЕЙ, ЗУБНЫХЪ ВРАЧЕЙ и ДАНТИСТОВЪ,

(бывшее изданіе А. П. Синицына) нынѣ издаваемый Н. А. Шпигельгавомъ.

подъ редакціей Д-ра Ф. А. Звѣржовскаго.

Экземпляры за 15-лѣтіе (1893, 1896, 1898, 1899, 1901, 1902 и 1904 гг. разошлись сплоя), представляющіе подробную лѣтопись успѣховъ зубоврачеванія, и нѣсколько полныхъ руководствъ по известнымъ отдѣламъ дентіатріи, высылаются за 60 р., а съ подпискою на 1907 г. за 70 руб.

Журналъ выходитъ ежемѣсячно книжками, въ объемъ 4—5 печатныхъ листовъ каждая.

Подписная цѣна 6 руб. въ годъ съ пер. и дост.

полугодовая подписка не принимается и отдѣльныя книжки не продаются.

Съ наложеннымъ платежемъ журналъ высылается только при условіи наложенія платежа на годовую подписную сумму, причемъ за налож. плат. добавляется 21 к.

Подписка принимается: Еваторининскій кан. № 24.

С.-Петербургъ. 1) Б. Л. Риккеръ, Невскій 14. 2) Б. Ашъ и Сымова, Малая Морская (улица Гоголя,) 21. 3) Денталь, Невскій 51. 4) Всероссийскій Товарищескій Складъ Зубоврачебныхъ Принадлежностей, Троицкая, 21. Москва: 1) Б. Ашъ и С., Кузнецкій пер., д. Соколъ, б. Кузнецкаго моста. 2) Гео Пульсонъ, Б. Дмитровка, 28. Варшава: Гдо Пульсонъ, Зюда 4.

Оригинальныя статьи адресуются на имя редактора Ф. А. Звѣржовскаго, СПб., Николаевская 31, (переводы и статьи, гдѣ либо ранѣе напечатанные, не принимаются), печатаются полностью или съ сокращеніями по усмотрѣнію редакціи. Ненапечатанныя статьи хранятся 3 мѣсяца. Статьи оплачиваются: часто научныя оригинальныя по особому соглашенію, а компіляціи и рефераты по усмотрѣнію редакціи.

О всякой новой книгѣ, присланной въ редакцію, печатается бесплатно объявленіе, а о спеціальныхъ работахъ помѣщается и рецензія.

ПЛАТА ЗА ОБЪЯВЛЕНІЯ ВЪ ЖУРНАЛѢ:

За однократное объявленіе о спросѣ и предложеніи услугъ для помѣщенія въ «Зубоврачебномъ Вѣстникѣ» уплачивается 1 руб. Цѣлая страница 25 руб.; $\frac{1}{2}$ стран. 15 руб.; $\frac{1}{4}$ стран. 10 руб.

Adresser tout ce qui concerne la redaction et l'adminimstration: St.-Petersbourg, Ekatherinen kan. № 24. «Subowratchebny wiestnik» La redaction aura soin de référer ou d'annoncer, selon l'intérêt, qu'il présentera, chaque ouvrage, qui lui sera remis.

To adress communications concerning the Editor's Office and the Administration: S.-Petersbourg, Canal Catherine «Subowratchebny wiestnik». The Advertismment of any new book sent to the Editor's Office is published in the Journal.

ВРАЧЪ-ГОМЕОПАТЪ

ЕЖЕМЪСЯЧНЫЙ ПОПУЛЯРНЫЙ ЖУРНАЛЬ.

Отъ редакціи.

Въ виду крайней важности затронутого въ статьѣ Н. Ф. Федоровскаго вопроса и необходимости помѣстить статью цѣликомъ для представленія этого матеріала въ Государственную Думу, редакціи пришлось выпустить запоздавшую выходомъ очередную Мартовскую книжку журнала въ видѣ двойной (Мартъ-Апрѣль).

Главнѣйшій путь къ обезпеченію народнаго благосостоянія.

(Матеріалы къ организаціи народной самопомощи въ болѣзняхъ).

Н. Ф. Федоровскаго.

„Да возстановится же спокойствіе въ земль русской и да поможетъ Намъ Всевышній осуществить главнѣйшій изъ царственныхъ трудовъ Нашихъ—поднятіе благосостоянія крестьянства. Воля Наша къ сему непреклонна. Вѣрные сыны Россіи! Царь Вашъ призываетъ васъ, какъ Отецъ своихъ дѣтей слотиться съ Нимъ въ дѣль обновленія и возрожденія нашей святой Родины“.
(Изъ Высочайшаго Манифеста 9 Іюля 1906 г.)

Правительства или администраціи будутъ считаться хорошими или дурными постольку, поскольку онѣ предвидятъ и умѣютъ охранять народъ отъ заблѣваній, истощеній и преждевременныхъ смертей.

Л. Буршунъ.

„Будущее принадлежитъ тѣмъ народамъ, которые болѣе всего устойчивы физически, слѣдовательно и способны болѣе всего къ физической службѣ“, подтверждаетъ прусскій министръ графъ Посадовскій. Безспорно, что лучшій способъ лѣченія при равныхъ прочихъ условіяхъ, даетъ и лучшіе результаты въ отношеніи процента смертности, работоспособности выздоровѣвшаго, его *налогоспособности* и производительности денежныхъ затратъ на медицину.

Основная задача медицины *излечивать больных лучше и скорѣе, не нанося имъ вреда*. Исторія *оффициальной* медицины, съ древнѣйшихъ временъ, съ поразительной ясностью указываетъ на отсутствіе въ медицинѣ разумнаго и неизмѣннаго принципа лѣченія: этотъ принципъ, подчиняясь разнымъ теоріямъ и фантастическимъ гипотезамъ, постоянно мѣняется, принимая то или иное господствующее, модное направленіе, въ зависимости отъ котораго находится здоровье народа, а слѣдовательно и благо государства. Очевидно, будущее принадлежитъ тѣмъ народамъ, правительства которыхъ окажутся на высотѣ своего положенія и прежде другихъ независимо, добросовѣстно и безпристрастно примутъ *оффициально* наилучшій способъ лѣченія.

Медицинскія школы, старая—аллопатическая и новая гомеопатическая, какъ лично заинтересованныя, обязаны представить безпристрастныя, научно обоснованныя доказательства въ пользу того или другого способа лѣченія; рѣшеніе же вопроса принадлежитъ не медицинскому совѣту, а *исключительно* правительству.

Холерную эпидемію 1892 г. надѣялись локализовать *санитарными мѣропріятіями*, но она разлилась по огромному пространству Имперіи, похитивъ болѣе 300.000 жертвъ, не считая многочисленныхъ осложненій съ ихъ смертельными исходами. Никакая война не потребуетъ столькихъ жертвъ. На антихолерномъ съѣздѣ 16 декабря 1892 г. въ С.-Петербургѣ и въ 1905 г. въ Москвѣ старая школа признала все свое *безсиліе въ борьбѣ съ холерой* и даже бесполезность тратъ на предварительныя санитарныя мѣропріятія. Въ эпидемію 1904 г. въ Эриванской губерніи по отчетамъ врачей $\%$ смертности достигалъ 84⁰/₀, а по словамъ достовѣрныхъ свидѣтелей, съ осложненіями, и всѣ 100⁰/₀. А между тѣмъ, еще въ эпидемію 1830—31 г. въ журналѣ Министерства Внутреннихъ Дѣлъ *оффициально* было заявлено спеціальной медицинскою комиссіей о необычайномъ успѣхѣ гомеопатическихъ средствъ въ борьбѣ съ холерой, причемъ замѣчено, что „*при употребленіи гомеопатическаго лѣченія, при первыхъ припадкахъ болѣзни, какъ-то: боли въ головѣ или подъ ложкою, въ желудкѣ ни одинъ изъ больныхъ не умиралъ*“. Замѣчено было также, что „*послѣ гомеопатическаго лѣченія въ короткое время крѣпость и*

здоровье возвращались; тогда как послѣ другихъ средствъ слабость продолжалась мѣсяцами и часто превращалась въ другую болѣзнь“.

По официальнымъ свѣдѣніямъ Австріи изъ 457,536 больныхъ, лѣчившихся у аллопатовъ, выздоровѣло 184,014 и умерло 273,492; у гомеопатовъ изъ 14,014 выздоровѣло 12,743 и умерло 1,266. Въ Вѣнѣ, особенно, превосходство гомеопатіи было такъ ясно, что *„правительство принуждено было отменить законъ, запрещающій практику гомеопатіи въ Австріи“*.

„Россія“ (28 фев. 1907 г.) сообщаетъ замѣчательно аналогичныя данныя „о заболѣваніи чумой за время съ 9-го декабря 1906 г. по 2 февраля 1907 г. въ слѣдующемъ видѣ: съ 9-го декабря по 15 декабря 1906 г. заболѣло—8.859 чел., умерло—6.934, съ 16 по 22 декабря заболѣло—6.346, умерло—5.196. О движеніи чумы съ 23 декабря по 5-е января 1907 года свѣдѣній нѣтъ; съ 6-го по 12-е января 1907 г. заболѣло—12.945, умерло—10.343; съ 13-го по 19-е января заболѣло—14.449, умерло—11.975; съ 20-го по 26-е января заболѣло—19.452, умерло—15.559; съ 27-го по 2-е февраля заболѣло—20.262, умерло—16.601. Изъ отдѣльныхъ мѣстностей Индіи наиболѣе пораженными чумною эпидеміею являются Пенджабъ, соединенныя провинціи, Бомбейское и Бенгальское президентства. Въ Египтѣ съ 21 декабря 1907 года по 21 сего февраля заболѣло чумою 164 чел., изъ нихъ умерло 125 человекъ. Въ теченіе всего 1906 года въ Египтѣ былъ зарегистрированъ 631 случай заболѣванія чумою, изъ нихъ 475 случаевъ окончившихся смертью. Въ Малой Азіи, въ гор. Смирнѣ 29-го декабря 1906 г. зарегистрированъ 1 случай смерти отъ чумы. Въ Аравіи, въ городѣ Джеддѣ, съ 27-го декабря 1906 г. по 8-е сего февраля обнаружено среди туземнаго населенія 70 случаевъ смерти отъ чумы. Въ Манчжуріи въ городѣ Инкоу въ теченіе января заболѣло чумою 71 человекъ; единичные случаи наблюдались также и въ городахъ Кайджоу и Сяньюшенѣ. На островѣ Формозѣ съ 5-го по 25 февраля заболѣло чумою 154 человекъ“.

Прививочники, вѣрнѣе *„прививкоманы“*, ухитряются и по поводу чумнаго заболѣванія д-ра Падлевскаго свалить съ больной головы на здоровую. Падлевскій, оказывается „является жертвой при-

вязанности къ своему покойному другу—врачу М. Ф. Шрейберу*. Падлевскій склонилъ своего покойнаго друга отдаться этой плодотворной (?!!), но крайне опасной отрасли врачебной науки. Изъ Инкоу А. В. Падлевскій привезъ съ собою культуры манджурской чумы, не имѣвшіяся ранѣе въ Кронштадтѣ. Здѣсь онъ присутствовалъ при болѣзни и смерти В. И. Выжниковича — Турчиновича“ (Бирж. Вѣд.).

Кажется ясно: не привози д-ръ Падлевскій „плодотворной“ чумы въ Кронштадтъ и друзья Падлевскаго были быживы и самъ Падлевскій не яболѣлъ бы, но у людей искусственныхъ изъ чернаго дѣлать бѣлое и обратно изъ бѣлаго—черное, оказывается, что *виноватъ* не самъ Падлевскій, привезшій столь „плодотворную“ чуму, что въ короткое время погибли въ страшныхъ мученіяхъ два врача, и—не Медицинскій Совѣтъ, допустившій безъ малѣйшаго къ тому основанія подобную опасную игру, въ яко-бы научныя, жмурки, а привязанность къ другу. Вѣдь еще недавно, когда нашей арміи такъ широко прививали всякую мерзкую гниль, „Военно-медицинскій Ученый Комитетъ не призналъ возможнымъ рекомендовать противохолерныхъ прививокъ, такъ какъ *понимать изъ наукъ* еще твердо не установлена польза прививокъ противохолерныхъ токсиновъ съ предохранительной цѣлью, какъ и дизентерійныхъ и брюшнотифозныхъ“ („Русскій Врачъ“). Благоразумно было бы къ этому добавить: *и вообще какихъ бы то ни было прививокъ*. Славны бубны за горами! Мы давно уже прокричали г. Хавкину ура за его необычайно успѣшныя античумныя прививки въ Индіи, но увъ, и въ Индіи, и въ Египтѣ, несмотря на всѣ усилія прививкомановъ процентъ смертности, какъ это мы видимъ изъ официальныхъ цифръ, прямо ужасающій. И кто поручится, что безъ усердія прививочниковъ онъ былъ бы несравненно меньшимъ, какъ и процентъ смертности въ холерѣ безъ усердія врачей очевидно былъ бы несравненно меньшимъ. Нельзя же въ самомъ дѣлѣ больного, организмъ котораго напрягаетъ всѣ свои усилія для борьбы съ болѣзнетворными началами усердно пичкать всевозможными ядами, губительными и для здороваго организма, пичкать въ надеждѣ чѣмъ нибудь да доканать „распроклятую“ холеру. Дѣйствуя не наобумъ, какъ дѣйствуютъ заправскіе знахари, а на основаніи строго научнаго метода, Гане-

манъ, въ глаза не видѣвъ холерного больного, по одному описанію признаковъ болѣзни указалъ цѣлый рядъ специфическихъ лѣкарствъ *излѣчивающихъ*, а потому и *предупреждающихъ* заболѣваніе холерой. Извѣстно, что въ эпидемію 1892 г. въ лѣчебницѣ гр. Н. П. Игнатъева въ его имѣніи, въ Бердичевскомъ уѣздѣ, гдѣ лѣчилъ врачъ-гомеопатъ Муравовъ, изъ 36 больныхъ холерой вылѣчилось 35 и умерла только одна женщина, страдавшая въ то же время родильной горячкой. Семейство гр. Н. П. Игнатъева принимало ближайшее участіе въ заболѣвшихъ и отчетъ объ этомъ блестящемъ лѣченіи холеры неоднократно печатался въ докладахъ и отчетахъ Кіев. Общ. послѣдов. гомеопатіи. Весь секретъ необычнаго успѣха, — въ одномъ случаѣ даже молниеносной холеры у кузнеца — заключался въ *немедленной* помощи заболѣвшему. Официальное наблюденіе въ эпидемію 1830—1831 г. въ данномъ случаѣ вполне подтвердилось. Но, прошло слишкомъ 70 лѣтъ и медицинскій совѣтъ не только не воспользовался этимъ наблюденіемъ, но дѣлалъ все, чтобъ подорвать довѣріе къ гомеопатіи въ медицинскихъ учрежденіяхъ, обществахъ и правительствѣ. Этотъ *страхъ* передъ гомеопатіей обошелся Имперіи не въ одинъ милліонъ излишне загубленныхъ жизней, не въ одинъ милліардъ кровныхъ рублей своеобразно изъятыхъ (экспропрированныхъ) изъ народнаго сундука подъ флагомъ „науки“. Желательно знать, во сколько обошлось народу одно извѣстіе о послѣдней эпидеміи, если одна только С.-Петербургская губерн. зем. управа. израсходовала безъ всякой пользы, на однѣ предварительныя мѣры 50 тыс. рублей?!..

18-го іюля 1902 г. Христолюбивое Общество, доставивъ Губернской Земской Управѣ нѣсколько соотвѣствующихъ брошюръ, ходатайствовало передъ Управой объ организаціи въ губерніи народной самопомощи. Управа, отношеніемъ отъ 25-го іюля 1902 г. за № 2323 сообщила Обществу, что возбудить вопросъ по этому поводу было бы цѣлесообразнѣе, „при условіи сообщенія уѣзднымъ управамъ, вмѣстѣ съ тѣмъ и тѣхъ брошюръ, которыя приложены къ отношенію, почему Губернская Земская Управа покорнѣйше проситъ доставить ей по восьми экземпляровъ этихъ брошюръ для разсылки ихъ въ уѣздныя управы“.

Брошюры были доставлены, но допущены-ли они къ обсужденію въ собраніи, вотъ вопросъ? Само собой разумѣется, что сл

мопомощь въ болѣзняхъ — острый ножъ для врачей, но нельзя забывать, что не народъ для врачей, а врачи для народа; а въ утѣшеніе врачамъ можно сказать, что самопомощь *необходима неминуемо* классу людей, а люди состоятельные всегда будутъ къ услугамъ врачей. Въ самопомощи, въ первый моментъ заботливанія, нуждаются люди, медицинская помощь которымъ въ это время совершенно недоступна, а такихъ людей изъ 140 милліоновъ по меньшей мѣрѣ 135 милліоновъ; и отказывать имъ въ этой самопомощи, не значить-ли сознательно совершать величайшее изъ преступленій?..

Если холера, желтая лихорадка, дифтеритъ, скарлатина и другія тяжкія болѣзни лѣчатся гомеопатіей съ рѣдкимъ успѣхомъ, то неудивительно, что благодаря закону подобія и чума можетъ лѣчиться гомеопатіей съ успѣхомъ несравненно большимъ, чѣмъ она лѣчится прививками. До сихъ поръ прививки эти были успѣшны только на бумагѣ; а на практикѣ онѣ даютъ огромный % смертности.

Можно сказать съ увѣренностью, что пользуи д-ра Шрейбера гомеопатъ — Шрейберъ остался бы въ живыхъ, такъ какъ въ легочной формѣ чумы *фосфоръ 6* оказалъ бы могущественное вліяніе на благоприятный исходъ болѣзни и организмъ справился бы съ болѣзью, какъ онъ нерѣдко справляется безъ всякаго лѣченія и погибаетъ именно вопреки этому лѣченію. Въ бубонной формѣ *арсеникъ, лягезисъ, буфо, меркурій* достаточно гомеопатичны, а слѣдовательно и специфичны къ этой, гомеопатамъ, мало еще знакомой въ практическомъ отношеніи болѣзни.

Извѣстно, что изготовленная Инст. Эксперимент. медицины противочумная сыворотка и доставленная въ Индію Русской Чумной Комиссіей, была испробована у 50 больныхъ, изъ которыхъ 40 умерли.

При появленіи чумы въ Опорто, Пастѣровскій Институтъ послалъ туда двухъ врачей, по поводу усердной дѣятельности которыхъ „Британскій Медицинскій Журналъ“ писалъ: „Дѣла въ Опорто становятся все хуже и хуже и чума все болѣе завладѣваетъ городомъ. Самый дурной признакъ тотъ, что несмотря на привіятіе всѣхъ мѣръ, извѣстныхъ наукѣ, число свѣжихъ случаевъ значительно возросло въ теченіе послѣднихъ двухъ недѣль.

Значеніе Пастѣровскаго Института достаточнo уже выясни-
лось послѣ того, какъ триста человекъ, которымъ были сдѣланы
прививки, скончались отъ водобоязни. Послѣ того, Браунъ-
Секаръ испробовалъ на себѣ вырыскиваніе для уничтоженія драк-
лоты (робствъ въ общемъ органѣ) и умеръ. Институтъ, въ лицѣ
нашего Мечникова, *задался цѣлью* возстановивать нормальное
или внѣшеское—состояніе *каждою* отдѣльнаго органа помощью
специфической для него сыворотки. Не бѣда, конечно, если для
такой цѣли будетъ изрубцовано все тѣло, но плохо, если для
возстановленія первобытной силы *каждою* органа придется каж-
дый разъ умирать, какъ это случилось съ Браунъ-Секаромъ. Все
эти медицинскія „бубны“, покровительствуемыя предержавшей
властью и прикрываемыя „ученымъ“ флагомъ учрежденіи — до-
рого, однакожь, обходятся народу и славны лишь за горами.
На дѣлѣ же мы ежечасно видимъ преждевременную гибель крѣп-
кихъ организмовъ, насильственно укладываемыхъ, какъ въ про-
стые деревянные, такъ и богатые металлическіе гробы подъ волю
близкихъ, но равнодушныхъ людей къ вопросу: *что для насъ, а
не для врачей выгодно, гомеопатія или аллопатія!*

Все, что есть цѣннаго въ обиходѣ аллопатіи, все выто отъ
неграмотнаго темнаго народа, его знахарей, болѣе успѣшно —
чѣмъ привилегированные аллопаты перепробовавшихъ на шкурѣ
своего брата все, что понадалось подъ руку. Открыто сознались
въ своемъ глубокомъ невѣжествѣ въ лѣкарствовѣдѣніи, а слѣдо-
вательно и въ безусловной *ненаучности* практикуемой ими ме-
дицины, представители ея имѣють смѣлость отвергать совершенно
неизвѣстную имъ гомеопатію подъ предлогомъ, яко-бы, ея не-
научности и вводить въ обманъ всѣхъ неспособныхъ и лѣнивыхъ
самостоятельно мыслить, то есть всѣхъ, готовыхъ подписать на
чистомъ бланкѣ смертный приговоръ себѣ и близкимъ своимъ.

25 лѣтъ проводится въ земствѣ вопросъ о народной само-
помощи въ болѣзняхъ; нѣкоторые земства предпринимали у себя
однѣ гомеопатическаго лѣченія, убѣдились въ его выходящей
изъ ряду пользѣ, но *ни одно* изъ нихъ не устояло подъ напоръ
врачей прямо-таки изъ *врачебной*. „А ну, я заболѣю,
что они мнѣ пропишутъ? а ну, я буду баллотироваться въ
члены управы, какихъ они мнѣ набросаютъ? Медицина это ихъ

дѣло: моя хата съ краю, пожаръ такъ пожаръ, меня Богъ милуетъ!“.

И отъ этой врачебоязни *никто* не застрахованъ. Даже гомеопаты безъ зазрѣнія совѣсти говорятъ: „У себя дома я гомеопатъ, а на улицѣ аллопатъ“.

Такая недостойная трусость передъ давленіемъ общественнаго мнѣнія вмѣстѣ съ неблаговиднымъ кумовствомъ и служатъ причиной, что вредное аллопатическое знахарство торжествуетъ, а гомеопатическій методъ лѣченія безусловно *научный* и потому общедоступный проникаетъ въ общество лишь контрабандой, а потому и такъ медленно.

Въ цѣломъ рядѣ большихъ статей, печатавшихся въ Журналѣ Импер. Русск. Техн. Общества „Жельзнодорожное дѣло“ подъ названіемъ „Самопомощь въ болѣзняхъ“ *ненаучность* аллопатіи, подтверждаемая выдающимися представителями ея, и *научность гомеопатіи*, устанавливаемая тѣми же представителями аллопатіи вполне выяснены не только для того, чтобы не-сомнѣваться въ пригодности гомеопатіи для народной самопомощи въ болѣзняхъ, но и для того, чтобы народная земская медицина, была не иной, какъ гомеопатической и чтобы привиллегія для нынѣшней официальной медицины была окончательно уничтожена.

Уважающее себя правительство не станетъ покровительствовать явному для него злу, а зло это не отрицается и самими представителями привилегированной школы. Зло безграничное, въ конецъ подрывающее благосостояніе народа и государства.

Просвѣщенный предсѣдатель всероссійскаго съѣзда ветеринаровъ въ Петербургѣ на предложеніе доложить съѣзду о преимуществѣ гомеопатіи вполне откровенно высказалъ ту мысль, что врачи *никогда* добровольно не примутъ новаго медицинскаго ученія, что дѣло это — правительства, какъ лично незаинтересованнаго въ удержаніи старой или проведеніи новой школы.

И совершенно вѣрно. На этотъ счетъ существуетъ извѣстный заговоръ: *замалчивать* гомеопатію или *высмѣивать*, но никогда не давать объясненій научно-обоснованныхъ. Лучшимъ тому примѣромъ служитъ отвѣтъ Кіевскаго медицинскаго факультета на запросъ Новгородъ-Сѣверскаго Земства относительно пользы лѣченія гомеопатію

Согласно определению медицинского факультета, отъ 25 ноября 1886 г. проф. Лешу, Сикорскому и Гейбелю было поручено обсудить адресъ названнаго земства. Три почтенные профессора, придерживаясь тактики замалчивания и осмѣиванія, составили отвѣтъ: «Мнѣніе медицинского факультета университета Св. Владиміра о гомеопатическомъ лѣченіи». Подъ этимъ фатальнымъ документомъ за собственноручной подписью трехъ профессоровъ и опубликованнымъ отъ 13 января 1887 г. въ «Кіевлянѣ», значится: «это мнѣніе названныхъ профессоровъ вполнѣ раздѣляетъ и медицинскій факультетъ университета».

Къ величайшему несчастію всѣхъ страдающихъ, въ теченіе 80 лѣтъ, и публикѣ и администраціи настойчиво прививается тенденціозно извращенный взглядъ на гомеопатію.

Игнорируя данную закономъ свободу совѣсти, въ цѣляхъ яко-бы прогресса науки, забывая врачебную присягу, „враждующіе“ единодушно предають анафемѣ ищущихъ истину внѣ узаконеннаго цехового правовѣрія.

Растлѣваемая въ этомъ отношеніи со школьной скамьи учащаяся молодежь слѣпо и фанатично проникается презрѣніемъ къ новой школѣ во вредъ себѣ, обществу, государству и наукѣ.

Слѣпо довѣряя диплому, положенію, власти, имени, публика въ большинствѣ, обманутая недобросовѣстной печатью, безъ малѣйшаго сомнѣнія и критики, довольствуется пустозвонствомъ и позорнымъ для ученыхъ шутовскимъ глумленіемъ надъ наукой, передъ которой благоговѣнно преклоняются десятки тысячъ ихъ же товарищей, такихъ же дипломированныхъ врачей, и о которой почти никто изъ нихъ, этихъ враждующихъ и отрицающихъ, включительно до цѣлыхъ ученыхъ корпорацій не имѣютъ никакого понятія. Кіевскій медицинскій факультетъ, опубликовавъ свое мнѣніе о гомеопатіи, ничего общаго съ гомеопатіей неимѣющее, подтвердилъ это какъ нельзя лучше. Неудивительно, что IX Пироговскій сѣздъ 1904 г. постановилъ считать гомеопатію „зломъ“ „несовмѣстимымъ съ основами научной медицины и съ врачебной этикой“. А между тѣмъ представители официальной медицины обязаны знать *всѣ* современные способы лѣченія (каковыхъ собственныхъ два: аллопатическій и гомеопатическій), чтобы въ интересахъ гуманности и блага государства придерживаться наилучшаго изъ нихъ. Такое постановленіе цѣлаго почтеннаго сѣзда тѣмъ болѣе

странно, что многіе изъ врачей втихомолку пользуются гомеопатіей; что многія лѣкарства изъ гомеопатическихъ лѣчебниковъ, безъ указанія источниковъ приняты школой, что, наконецъ, *никто* не отрицаетъ огромнаго вреда сильно дѣйствующихъ аллопатическихъ и совершенной безвредности гомеопатическихъ средствъ. Такое постановленіе несравненно хуже всякаго крѣпостничества, такъ какъ оно превращаетъ въ раба самую душу человѣка, закрѣпощаетъ умъ его, волю и совѣсть, подъ угрозой тягчайшаго наказанія всеобщаго позора и презрѣніи товарищей, и обязываетъ противъ его воли принять методъ лѣченія, при которомъ лѣкарственные болѣзни, лѣкарственное острое и хроническое оравленіе, а слѣдовательно и вырожденіе и самая смерть *неизбѣжны*, при самомъ наилучшемъ знаніи и наибольшей осторожности, и все это вопреки того основнаго правила медицины „не вредить больному“, безъ соблюденія котораго медицина обращается въ явное и жестокое *душегубство*, съ которымъ по своей мучительности ни одинъ видъ современной казни не сравнится.

На мнѣніе Кіев мед. факультета С.-Петербургское Общество врачей-гомеопатовъ, между прочимъ, возразило:

«Гг. профессора совершенно голословно утверждаютъ, что малые гомеопатическіе лѣкарственные приемы недѣйствительны. Мы утверждаемъ, что этотъ вопросъ можетъ быть рѣшенъ только экспериментально. Всякое чисто теоретическое доктринарное заключеніе а priori относительно недѣйствительности минимальныхъ дозъ не можетъ имѣть абсолютно никакого значенія, въ виду *фактовъ*, доказывающихъ противное. Мы утверждаемъ, что ни одинъ врачъ и ни одинъ профессоръ не имѣютъ права отрицать дѣйствительности гомеопатическихъ лѣкарственныхъ приемовъ иначе, какъ на основаніи тщательно и добросовѣстно произведенныхъ практическихъ наблюденій».

Гомеопатическая терапія зиждется на принципѣ подобное излѣчивается подобнымъ («*Similia similibus curantur*»), т. е. всякая болѣзнь излѣчивается такимъ лѣкарствомъ, которое въ здоровомъ человѣческомъ организмѣ въ массивныхъ приемахъ производитъ въ высшей степени сходную болѣзнь.

Относительно дозы для врача-гомеопата существуетъ двоякая граница. Во-первыхъ, лѣкарственный приемъ долженъ быть *настолько малъ*, чтобы онъ не могъ вызвать въ организмѣ пациента никакихъ явныхъ функциональных разстройствъ, а во-вторыхъ, лѣкарственный приемъ долженъ быть *достаточно великъ* для того, чтобы произвести желаемое исцѣляющее дѣйствіе. Какимъ образомъ при соблюденіи

этого фундаментальнаго правила гомеопатической терапіи возможны *отравленія* (встрѣчающіяся, къ сожалѣнію, ежедневно и на каждомъ шагу при аллопатическомъ лѣченіи) это остается для насъ совершенно непонятнымъ.

Въ своемъ мнѣніи медицинскій факультетъ совершенно *умолчалъ* о гомеопатическомъ законѣ лѣченія, въ которомъ вся суть, *высмыслъ* малыя дозы, для тѣхъ, кто всегда радъ посмѣяться и напугать трусливыхъ, увѣряя, что съ гомеопатіей надо быть осторожнымъ, а то можно и отравиться, умалчивая, что это будетъ уже аллопатія, а не гомеопатія.

И это *ответъ земствѣ* факультета, съ легкой руки оставшагося въ живыхъ изъ трехъ—проф. Сикорскаго.

Эта милая шутка, которой на человѣческомъ языкѣ имени *вѣтъ*, судя по приведеннымъ здѣсь статистическимъ даннымъ въ первую послѣ того эпидемію холеры,—обошлась русскому народу по меньшей мѣрѣ въ сто тысячъ человѣкъ, жизнь которыхъ не оцѣнишь никакими миллиардами. Эти сто тысячъ жертвъ лежатъ на совѣсти 1) *пр. Сикорскаго*; 2) *Кіевск. мед. факультета*, единственно изъ всѣхъ, непостыдившагося публично заявить завѣдомо ему ложное мнѣніе о гомеопатіи; 3) *правительства*, сквозъ пальцы глядѣвшаго на цеховую недобросовѣстность; 4) *печати*, недопускавшей на свои страницы мнѣній специалистовъ съ ихъ научно-обоснованными доказательствами истинности и дѣйствительности гомеопатіи, и 5) на совѣсти убѣжденных послѣдователей гомеопатіи, довольствовавшихся собственнымъ благополучіемъ и равнодушныхъ къ чужимъ страданіямъ, къ чужому горю.

Не достаетъ только одного, чтобы правительство, по рекомендаціи нововременскаго публициста М. Меншикова, назначило на постъ Министра Народнаго Просвѣщенія проф. Сикорскаго. Какъ разъ встать и ко времени!!

Ясно, что въ Государственной Думѣ и въ Государственномъ Совѣтѣ безотлагательно долженъ быть поднятъ и рѣшенъ вопросъ о замѣнѣ аллопатіи гомеопатіей. Дамеэльвъ мечъ, утвержденный обманутой или лицепріятной администраціей, долженъ быть замѣненъ разумнымъ, строгимъ и нелицепріятнымъ контролемъ. Известный берлинскій проф. Шперлингъ, въ не менѣе *авторитетной* „Библиотецѣ Мед. Наукъ“, доказываетъ, что единственно *нѣтъ* *выгода* изъ науковѣствовательнаго и ненаучнаго *составля*

медицины — признаніе и принятіе принциповъ гомеопатіи. Того же мнѣнія и извѣстный въ Европѣ профессоръ въ Грейсфальдѣ Шултъцъ, какъ и *остъ*, бывше до него, начиная съ Бруссэ, — выдающіеся въ медицинскомъ мірѣ авторитеты. Нашъ проф. Э. Э. Эйхвальдъ рекомендовалъ своимъ слушателямъ назвать гомеопатію *специфическимъ способомъ* и подъ этимъ названіемъ практиковать ее. И не безъ основанія. По распоряженію Министра Внутреннихъ Дѣлъ графа Перовскаго, въ С.-Петербургѣ, при больницѣ для чернорабочихъ женскаго пола, открыты были два параллельныя отдѣленія, аллопатическое и гомеопатическое, на 50 кроватей каждое. Приѣмъ больныхъ въ то и другое отдѣленіе былъ безвыборный, очередной, четными и нечетными номерами, по мѣрѣ вступленія въ больницу. Оба отдѣленія, съ 1847 по 1855 г. — находились подъ контролемъ правительства, въ результатѣ оказалось:

	ВЪ ОТДѢЛЕНІЯ:	
	аллопатическое.	гомеопатическое.
Поступило больныхъ	2.732	5.900
Выздоровѣло	2.369	5.114
% смертности	14 ⁰ / ₀	12 ⁰ / ₀
Расходъ на медик.	5.600	950

Не говоря о томъ, что больные, благодаря скорѣйшему выздоровленію, выиграли 16.225 рабочихъ дней, но выиграли и 118 жизней только потому, что случайно попали въ гомеопатическое отдѣленіе. Но, съ тѣхъ поръ, какъ гомеопатія стала преподаваться въ университетахъ, процентъ смертности при гомеопатіи вдвое меньше. Такъ, гом. клинкой проф. Бакоди представлены въ Венгерскій парламентъ слѣдующія цифры:

	% смерт. аллоп. отдѣл.:	въ гом. отдѣл.:
Воспаленіе легкиехъ	25,4	6,5
Дизентерія	32,8	4,4
Болезни желуд. и кишекъ	3,3	0,0

И это при состязаніи.

Международному гом. конгрессу въ С. А. С. Штатахъ представленъ былъ отчетъ паралл. лѣченія за 1887—1900 г.

	Старая школа.	Новая школа.
Выздоровѣло	11,61 ^o / _o	13,13 ^o / _o
Значит. улучш.	7,38	14,22
Осталось безъ измѣн.	11,50	5,98
Умерло	6,26	3,66

Правительство штата *Массачусетс*, принимая во вниманіе успѣхъ лѣченія гомеопатіей психическихъ больныхъ, ассигновало на гомеопатическую для душевно больныхъ больницу 409.825 долларовъ ¹).

Всѣхъ признаній преимущества гомеопатіи надъ аллопатіей здѣсь не перечить.

Самое цѣнное однако-жъ достоинство гомеопатіи — ея способность *предупреждать заболѣваніе и ограничивать развитіе болѣзни*. Другое неопѣнимое ея достоинство, вытекающее изъ открытаго закона *лѣченія*, изъ ея *научности* — **общедоступность самопомощи въ болѣзняхъ**.

Установленіе *минимальныхъ дозъ* (дѣйствительность коихъ наукой безусловно признана и никѣмъ не отрицается), дѣлая лѣкарственные средства несравненно болѣе цѣлебными, безвредными и неподверженными порчѣ, — доводитъ ихъ до баснословной дешевизны и дѣлаетъ ихъ вполне доступными какъ для *всеобщаго пользованія*, такъ и для пользованія домашнихъ животныхъ. Разжиженные средства эти имѣютъ возможность моментально проникать къ самому источнику болѣзни, *поврежденнымъ микроскопически малымъ клѣткамъ* организма. Въ случаѣ средства съ болѣзнями, средства эти живоотно дѣйствуютъ на эти клѣтки: въ случаѣ *отсутствія* этого средства (ошибочное назначеніе) какъ *минимальныя*, не разстраиваютъ ихъ жизнеспособности, не дѣйствуютъ на нихъ, что даетъ возможность весьма быстро и безъ наибѣйшаго ущерба для здоровья прийти на помощь другимъ лѣкарствами, болѣе соответствующимъ данной индивидуальности больного.

Школьный учитель, буквально шута, можетъ ознакомить подрастающее поколѣніе съ приготовленіемъ простыхъ гомеопатическихъ лѣкарствъ и съ примѣненіемъ ихъ при первыхъ заболѣваніяхъ. Милліоны лѣчебниковъ разшлись по всему міру и нѣко-

¹ Долларъ около двухъ рублей.

торые изъ нихъ выдержали уже до тридцати изданій и переведены на всѣ европейскіе языки ¹⁾). Отъ добра—добра не ищутъ.

Въ Соединенныхъ Штат. Сѣв. Америки, гдѣ „время—деньги“—особенно широко развита гомеопатія. Сотни миліоновъ долларовъ пожертвованы самимъ обществомъ на сотни больницъ, лѣчебницъ, санаторій и десятки медицинскихъ факультетовъ, во главѣ съ 800 профессоровъ и 15 тыс. врачей-гомеопатовъ. Преподаваніе въ гом. университетахъ поставлено образцово, при широкой и разносторонней программѣ, при недоступной для нашихъ студентовъ практикѣ, при необычайно серьезномъ отношеніи студентовъ къ своимъ занятіямъ и при *безусловномъ* требованіи высокой нравственности отъ студентовъ.

Все сказанное выше дало основаніе убѣжденнымъ послѣдователямъ гомеопатіи организовать въ С.-Петербургѣ Христіолобивою общество самопомощи въ болѣзняхъ, съ цѣлью придти на помощь безпомощному населенію въ болѣзняхъ, при участіи церковно-приходскихъ попечительствъ. Въ кругъ ихъ обязанностей, какъ извѣстно, входитъ и забота о народномъ здравіи, но она парализуется дороговизной аллопатическихъ лѣкарствъ и *вредомъ* ихъ. Съ этой цѣлью не разъ возбуждался вопросъ о преподаваніи медицины въ духовныхъ семинаріяхъ, но всѣ такого рода попытки кончались сознаніемъ полной бесполезности этого преподаванія. Но, нужда не свой братъ. И „Томскій епархіальный училищный Совѣтъ призналъ не только полезнымъ, но и необходимымъ—на педагогическихъ курсахъ для учителей церковныхъ школъ устроить чтенія по дѣтской гигиенѣ и дѣтскимъ болѣзнямъ“. („Россія“ 16 марта). Очевидно, почтенный Совѣтъ съ книгой Вересаева незнакомъ. Впрочемъ, домашніе аллопатическіе лѣчебники издаются и на казенныя средства съ такою же легкой совѣстью, съ какою разрѣшаются рекламы всевозможныхъ аллопатическихъ средствъ, а въ то же время принимаются всевозможныя, закономъ обезпеченныя мѣры для стѣсненія гомеопатическаго лѣченія. Было бы желательнo, чтобы наши епархіальные училищные Совѣты воспользовались примѣромъ преподаванія гомеопатіи въ Одесской семинаріи д-мъ мед. Луценко. Нѣтъ надобности говорить, что задача Христіолобиваго общества тормо-

¹⁾ Какъ напр. руководство Лори, въ 1060 стр. убористой печати.

имени, а ея миссія признана не діавольскою, а божественною". То же сталося и съ Ганеманомъ. Величайшее изъ государствъ, С. Шт. Съв. Америки, соединенными усиліями правительства, людей науки и народа, спустя сто лѣтъ, въ своей столицѣ воздвигло величественный памятникъ великому реформатору медицины, нога котораго никогда не была въ этомъ государствѣ. И рядомъ съ этимъ, имя Ганемана передается анаемѣ не только собственниками аптекъ, но и представителями казенныхъ медицинскихъ учрежденій всего міра. Какое трогательное единеніе въ защитѣ личныхъ интересовъ! И какое равнодушіе къ самымъ вопіющимъ нуждамъ рабочаго класса! Организація самопомощи въ болѣзняхъ (до прибытія къ больному врача) какъ и организація народной торгово-промышленной самопомощи — незамѣнимы въ дѣлѣ прочнаго и неуклоннаго развитія народнаго богатства и политическаго могущества государства. Народная самопомощь въ болѣзняхъ потребуеъ ничтожной доли изъ тѣхъ огромныхъ суммъ, которыя расходуются по заявленію самихъ врачей непроизводительно. Эта самопомощь особенно драгоцѣнна въ скоротечныхъ и заразныхъ дѣтскихъ болѣзняхъ, ввиду естественнаго недостатка скорой врачебной помощи населенію, раскинутому на необъятномъ пространствѣ Россійской Имперіи. Здоровье народа — залогъ благосостоянія государства. Борьба съ чрезмѣрной смертностью, вырожденіемъ народа, а отсюда и обнищаніемъ — возможна только путемъ организаціи народной самопомощи въ болѣзняхъ. Этой организаціей должны быть особенно заинтересованы министерства.

1) *Военное.* Военная исторія знаетъ не мало примѣровъ, когда не только малыя, но и большія войсковыя части оставались безъ *медицинской помощи*, хотя бы только потому, что тяжелые фургоны съ аптекарскими принадлежностями отставали на десятки верстъ отъ своихъ боевыхъ частей. Надо-ли говорить, какъ нужна эта помощь арміи, ночующей подъ открытымъ небомъ, на голой, холодной и сырой землѣ, пьющей сырую загрязненную воду, истомленной усиленными переходами, безсонными ночами и пребывающей въ постоянномъ нервномъ напряженіи, а слѣдовательно подверженной и усиленной заболѣваемости?!... А случись эпидемія?.. И армія разстаетъ. Ни геній полководца,

ни отчаянная храбрость испытанныхъ въ бою войскъ тутъ не помогутъ. Армія *должна* быть обезпечена не только хорошимъ оружіемъ, но и предохранительными отъ разстройства здоровья средствами. А какими средствами могутъ быть замѣнены необычайно портативныя и въ высшей степени предупреждающія заболѣваніе и быстро его излѣчивающіе общедоступныя гомеопатическія лѣкарства?

„Превосходно предохраняя отъ болѣзней, особенно простудныхъ, проявляя чудное вліяніе на заживленіе и быстрое рубцованіе ранъ, могуче укрѣпляя нервы, гомеопатическія средства представляютъ прекрасное дополненіе блестящей хирургической помощи“ докладывавалъ VII Международной конференціи Краснаго Креста, предсѣдатель ея ген.-ад. О. Б. Рихтеръ, отъ имени Христолюбиваго Общества.

Само собой разумѣется, что начало *военной медицинской самопомощи* должно быть положено въ мирное время. Времени для этого много не потребуется; солдаты будутъ заняты полезнымъ, интереснымъ для нихъ, умственно развивающимъ и отвлекающимъ ихъ отъ празднаго и вреднаго во всѣхъ отношеніяхъ томительнаго для нихъ бездѣлья. Опытъ въ Ораніенбаумѣ, въ 1905 году, показалъ, что солдаты, особенно въ ротѣ Стрѣлковой офицерской школы, какъ это извѣстно ген. отъ инф. Хр. Хр. Роопу, съ интересомъ и съ дѣловитымъ успѣхомъ воспринимали свѣдѣнія по подачѣ первой помощи гом. средствами, до прибытія къ больному врача. Въ этой ротѣ и въ двухъ запасныхъ батальонахъ не было выражено *ни одного сомнѣнія въ пользу этого лѣченія*, не смотря на свободу объясненій, допущенную лекторомъ. Желая подтвердить фактомъ эту увѣренность стрѣлковой роты въ пользу только что разъясненнаго имъ гомеопатическаго лѣченія, лекторъ вызвалъ страдающихъ какою нибудь хроническою болѣзью. Въ числѣ другихъ вышли шесть человѣкъ страдающихъ по ночамъ судорогами въ ногахъ. Не ожидая встрѣтить у здоровыхъ и хорошо содержимыхъ людей такого рода болѣзни, да еще какъ оказалось не рѣдкой, лекторъ на вопросъ: *обращались-ли они за помощью къ врачу, получили отвѣтъ „обращались. В. Пр-во, но д-ръ сказалъ, чтобы къ нему съ такими пустяками не обращались“.* Ничего другаго докторъ и сказать не

могъ. Хр. Хр. Роопъ, спрашивалъ не коротки-ли у нихъ кровати?. Но, послѣ первыхъ же приѣмовъ *Купрумъ* (мѣдь) судороги у всѣхъ прекратились, какъ по командѣ. И не удивительно. Еще *Перейра* (извѣстный авторитетъ по лѣкарствовѣденію старой школы) писалъ: „продолжительное употребленіе малыхъ приѣмовъ препаратовъ мѣди возбуждаетъ различныя страданія нервной системы, каковы судороги и параличъ“.

Примѣняя законъ гомеопатіи—*подобное излѣчивается подобнымъ*—каждый мало мальски грамотный излѣчитъ *судороги*, а при своевременномъ примѣненіи соотвѣствующихъ лѣкарствъ и—параличъ, чего не сдѣлаетъ ни одинъ профессоръ старой школы, если не прибѣгнетъ къ гомеопатическимъ средствамъ. На вопросъ: отчего врачи не лѣчатъ гомеопатіей, рта отвѣчала какъ одинъ: „*не впрямъ* Ваше Превосходительство“. Такимъ образомъ авторитетъ врачей ни мало не поколебленъ. А солдатамъ такъ полюбилась возможность послать въ деревню въ письмѣ съ 7 к. маркой лѣкарство и иногда буквально спасти своего ребенка страдающаго скарлатиной или дизентеріей отъ смерти (такіе случаи были), что многіе изъ нихъ ѣздили въ столицу для приобрѣтенія лѣкарствъ и лѣчебниковъ на свой счетъ, хотя первыя восемь аптекъ выданы имъ были по распоряженію начальника училища генерала Рагозина.

Въ запасныхъ баталіонахъ, съ составомъ менѣе развитымъ и грамотнымъ, дѣло шло ту же, но вниманіе и желаніе слушать было не меньшее. На вопросъ, не утомились-ли слушать, баталіонъ обыкновенно отвѣчалъ: „никакъ нѣтъ, мы готовы слушать хоть до 12 ч. ночи“.

При объясненіи малыхъ дозъ, рассматривая въ микроскопъ крыло комара, которое они должны были узнать, одинъ изъ солдатъ, видѣвшій чертежи офицеровъ, заявилъ, что видитъ онъ „*планы*“, которые чертятъ господа офицеры. На увѣреніе, что это крыло, а не планы, упрямый скептикъ все же отвѣчалъ: никакъ нѣтъ.—Ну, спроси у своего фельдфебеля. Но и фельдфебель не оказался достаточно авторитетнымъ въ глазахъ независимо мыслящаго.—„*Вотъ земляку повѣрю*“. Вызванъ былъ землякъ. Землякъ подтвердилъ. Въ оправданіе земляка показано было крыло. Сомнѣнія исчезли, но возникли они потому, что этотъ

почтенный слушатель вкусил уже чуточку отъ плода науки: онъ видѣлъ чертежи у своихъ офицеровъ и въ данномъ случаѣ нашелъ сходство съ ними. „Сомнѣніе—основа знанія“, говаривалъ нашъ геніальный хирургъ — гомеопатъ Пироговъ. Прежде чѣмъ отрицать или соглашаться необходимо провѣрить, испытать... Гомеопатія имѣетъ за собой столѣтній опытъ и десятки тысячъ врачей-гомеопатовъ *единогласно* отдають ей предпочтеніе во всѣхъ отношеніяхъ.

Въ приказѣ по баталіону между прочимъ, сообщалось:

«Завтра съ 5 часовъ по полудни генераль-маіоръ Федоровскій сдѣлаетъ сообщеніе нижнимъ чинамъ: «Самопомощь, въ случаѣ заболѣванія, до прибытія врача», почему:

1) Командующему 1 роту къ означенному времени собрать всѣхъ нижнихъ чиновъ, въ случаѣ благоприятной погоды, на плацу, а неблагоприятной въ столовой.

2) Для нижнихъ чиновъ вынести на плацъ скамейки, на которыя и посадить ихъ.

3) Для генерала приготовить столъ и стулъ.

4) Форма одежды—гимнастическія рубашки.

«3 августа 1905 г. № 248».

Въ другомъ баталіонѣ, по окончаніи занятій, къ лектору обратился вольноопредѣляющійся съ просьбой полѣчить его отъ запоя. Выражено было сомнѣніе въ успѣхѣхъ, т. е. за 25-лѣтнюю практику это былъ первый случай; тѣмъ не менѣе лѣкарство было дано. Каково же было удивленіе, когда тотъ же самый молодой человекъ, при неожиданной встрѣчѣ въ Петербургѣ на улицѣ высказалъ свою полную признательность за излѣченіе.

— И что же, вы теперь совсѣмъ бросили пить?

— Совсѣмъ бросилъ; и не тянетъ.

— Какъ хотите, но вѣрится съ трудомъ.

— Не угодно-ли справиться. Я нахожусь у квартиры брата, офицера генер. штаба. Можете спросить и у матери. Она знаетъ.

Признаюсь, не повѣрилъ и зашелъ справиться.

„Да, незамѣчаемъ, былъ отвѣтъ брата 1).“

Другой случай былъ прошлое лѣто въ г. Корочѣ Курской губ.

1) Мы напомнимъ нашимъ читателямъ, что въ Петербургѣ, еще недавно, подымался вопросъ объ оборудованіи больницы для алкоголиковъ, причемъ высчитывалось, что кровать обойдется въ 1000 руб. Ред.

Здѣсь, въ теченіе полутора мѣсяца, автору пришлось принять болѣе 500 человекъ. Въ короткое время крестьяне стали прѣзжать за 20 и 30 верстъ. Работавшая въ саду крестьянка, слыша объ успѣхѣхъ лѣченія обратилась и сама съ просьбой полѣчить ея мужа отъ запоя. Одно горе съ нимъ, говорить. Пока тверезъ — и ласковъ, и работащъ и добръ, а запыетъ — все изъ дому несетъ, и колотитъ на-право и на-лѣво всѣхъ, кто подъ руку попадетъ, не разбирая ни старыхъ, ни малыхъ.

— Обѣщать что вылѣчу — не обѣщаю, а попробовать можно.

— Только какъ ему дать лѣкарство, самъ такой гордый, что не дай Богъ? Какъ узнаеть, что отъ запоя, низачто не станетъ принимать, еще и побьетъ. „Хиба скажу“, говоритъ „що се видъ грызи (грыжи), бо у ёго и грызь. Эге, добре, такъ и скажу“, закончила свою жалобу Корочанская малороссіянка.

Къ счастью мнѣ хорошо было извѣстно, что нуксъ-вомика рекомендуется какъ при пьянствѣ, такъ и при грыжѣ. Черезъ недѣлю узнаю, что грыжа несравненно меньше беспокоитъ; а еще черезъ недѣлю, къ моей радости, счастливая жена мнѣ доложила: „А человекъ (мужъ) мѣни сѣгодня каже: щось мэнэ видъ горилкы видвѣрта“. При новой встрѣчѣ, слышу: „спасыби вамъ, панэ, человекъ мій вже зовсимъ горилкы нэ бѣрэ“.

Здѣсь же, исправникъ прислалъ ко мнѣ стражника, кавалера военнаго ордена трехъ степеней, унт.-офиц. образцоваго, но почти непригоднаго къ службѣ за катарромъ желудка, ссаживавшимъ его съ коня до 8—10 разъ въ сутки. По словамъ исправника стражникъ этотъ совершенно окитаился отъ долгаго пребыванія въ Манчжуріи, но черезъ недѣлю онъ не только былъ совершенно здоровъ, послѣ долгаго и бесплоднаго лѣченія, но и желто-грязный цвѣтъ лица его принялъ нормальную окраску русскаго человека. Исправникъ очень благодарилъ меня за излѣченіе своего подчиненнаго, а признательный стражникъ прислалъ мнѣ два письма, которыя, къ сожалѣнію, не могу привести здѣсь за недостаткомъ мѣста. Приходилось принимать отъ 20—30 чел. въ сутки, что наполняло весь день, т. е. надо было не только выдать лѣкарство, но и вразумить до-нельзя темный людъ, какъ принимать его, чтобы избѣжать того, что случилось на дняхъ съ моей прислугой Ульяной Абрамовой и какъ это слу-

чается ежедневно съ тысячами неграмотнаго люда (а иногда и очень грамотнаго), перепутывающаго наружныя и внутреннія, да еще второпяхъ назначаема лѣкарства. Раньше она служила у доктора и, слѣдовательно, вкусила отъ древа познанія добра и зла, а потому, несмотря на извѣстные ей примѣры излѣченія гомеопатіей, когда заболѣла сама сильной инфлуэнцой, она, вопреки совѣту не вставать съ кровати, въ сильную стужу, рано утромъ, прорыскала часа два-три по городу, чтобъ найти врача и получить изъ аптеки лѣкарство. Окончательно свалившись съ ногъ, почти безъ сознанія она переѣхала на свою бывшую квартиру. Здѣсь, принять лѣкарства она не могла, такъ какъ каждый разъ оно вызывало у нея сильную рвоту, а полосканьемъ обожгла себѣ горло, такъ какъ не знала или забыла, что надо разводить его водою. Разумная, и услужливая хозяйка пришла заявить, что Абрамова кончается. Пришлось отправиться на квартиру и оставить лѣкарства гомеопатическія, которыя быстро помогли ей; причемъ болѣзнь прошла безъ всякихъ осложненій, столь частыхъ въ этой болѣзни при мученіи лѣкарствами старой школы; говорю мученіями потому, что лѣченія тутъ быть не можетъ, т. е. никакихъ пригодныхъ для этой болѣзни—весьма распространенной и болѣе губительной чѣмъ другія—средствъ старая школа не знаетъ, и каждый врачъ, какъ это оказалось по изслѣдованіямъ, лѣчить чѣмъ Богъ на душу положитъ. И конечно дѣлаетъ больше вреда чѣмъ пользы. Стоитъ вспомнить Вересаева: *„Я все время хочу лишь одного—не повредить больному, который обращается ко мнѣ за помощью, но это никакъ не удается, и желаніе соблюсти это правило лишь систематически обнаруживаетъ полную неумѣлость достигнуть этого и вынуждаетъ на полный застой“*, т. е. вынуждаетъ совсѣмъ отказаться отъ лѣченія. Этотъ вопль наболѣвшей души Вересаева, малограмотные читатели его понимаютъ такъ, что это только Вересаевъ, а не вся школа обнаруживаетъ неумѣлость излѣчить больного. Еслибы это было такъ, то такой умный врачъ какъ Вересаевъ не жаловался бы публично на свою неумѣлость, а позаботился бы научиться, какъ лѣчить, чтобы, если и не вылѣчить, то по крайней мѣрѣ и *„не повредить больному“*. Извѣстно, что отъ вреда пользы мало; а если вся школа только и можетъ

что вредить, даже хуже, *не может не вредить*, то на какомъ основаніи она не только не въ мѣру поддерживается на государственныя средства, но и пользуется деспотическимъ и безконтрольнымъ правомъ сживать со свѣта совершенно безвредную, безусловно научную, дешевую, могущественную и общедоступную для самопомощи школу гомеопатическую? Ту школу, которую она давно уже хищнически обираетъ?..

Предсѣдатель гомеопат. конгресса въ Лондонѣ въ 1891 г. констатируетъ, что въ эпидемію инфлуенцы въ 1890 г. въ Лондонѣ 82 врача-гомеопата на 6.839 больныхъ имѣли 17 смертн. случаевъ, а въ 1891 г. на 8.146 больныхъ 56 умершихъ, изъ которыхъ 15 было за 70 лѣтъ. Кромѣ этихъ 82 врачей, которые вели обстоятельную отчетность, 20 врачей, при неопредѣленномъ но значительномъ количествѣ больныхъ имѣли только 6 см. сл. Причемъ въ Лондонѣ, между первой недѣлею января и второю недѣлею іюня отъ инфлуенцы умерло у аллопатовъ ровно 2.000 человекъ. Оказывается, что въ общемъ отъ этой по виду скромной болѣзни—въ виду ея широкаго распространенія въ массѣ населенія—умираетъ болѣе, чѣмъ отъ холеры. Причемъ смертность отъ бронхита и воспаленія легкихъ, подъ влияніемъ инфлуенцы страшно возрастаетъ, почти вдвое противъ средняго числа, такъ что эти три болѣзни въ Лондонѣ въ теченіе 6-ти недѣль причинили 5.015 смертей. Нечего говорить, что при организовавшой самопомощи не было бы отъ этой болѣзни и того $\frac{0}{100}$ см. который мы видимъ у Лондонскихъ врачей-гомеопатовъ. Какъ бы ни—были велики услуги санитаріи (обязанной своимъ развитіемъ главнымъ образомъ гомеопатіи), но нельзя отрицать, что $\frac{0}{100}$ смертности въ европейскихъ государствахъ значительно падаетъ и отъ развитія въ обществѣ *самопомощи* (за недостаткомъ врачей-гомеопатовъ) гом. средствами.

Извѣстный въ Германіи проф. Фюрбрингеръ, специально занимавшійся изученіемъ инфлуенцы, отмѣчаетъ, что изъ 3.280 его корреспондентовъ не болѣе 2 $\frac{0}{100}$ признаютъ существованіе специфическихъ средствъ противъ этой болѣзни. Тѣмъ не менѣе „1160 высказались за антипиринъ, 600 за хининъ, 485 за антифебринъ и 470 за фенацетинъ. Эти средства примѣнялись

въ различныхъ комбинаціяхъ“. „Всѣ эти средства то признавались специфическими, то отвергались и считались вредными“, тѣмъ не менѣе, говоритъ проф. Фюрбрингеръ, требовалось „давать по возможности большія дозы“. „Мы принципиально воздерживались отъ этихъ лѣкарствъ и думаемъ, говоритъ гуманный Фюрбрингеръ, что болѣе всего приносили пользу больнымъ, по этому намъ было больно все это читать“. Что малыя дозы вызываютъ жизнѣдѣтельность организма, а большія парализуютъ ее—сто лѣтъ тому назадъ стало аксіомой новой мед. школы, но фальшивая закваска старой школы туго воспринимаетъ простыя всѣмъ общедоступныя истины. Въ данномъ случаѣ Вересаевъ вполне сходится съ выдающимся германскимъ профессоромъ и ему также больно, что по совѣсти онъ не можетъ явиться къ больному иначе, какъ въ качествѣ празднаго зрителя. Здоровье русскаго народа и благо государства въ зависимости отъ того, на чью сторону станетъ русское правительство и общество, на сторону-ли тѣхъ врачей, которые, какъ мы сейчасъ видѣли, признавая только одно вредное дѣйствіе лѣкарствъ въ инфлуенцѣ „гордо“ предъявляютъ требованіе давать больному, имѣвшему несчастіе попасть въ ихъ руки, по возможности большія дозы, или на сторону тѣхъ, которымъ жизнь больного дорога также, какъ и собственная? На сторону-ли узаконеннаго знахарства или на сторону науки и здраваго смысла?..

Ни Вересаевъ, ни Фюрбрингеръ не ищутъ спасенія въ гомотопіи: они застрахованы отъ нея искусственно привитымъ презрѣніемъ къ ней и ненавистью; имъ только и остается, что плавать на бесиліе оффиціальной школы или, махнувъ рукой на гуманность, съ головой окунуться во всевозможные эксперименты, по пословицѣ: „авось кривая вывезетъ“. И потому не слѣдуетъ удивляться, если въ печати трактуется о заразительности люеса, трахомы, и т. п. болѣзней, а въ иныхъ войсковыхъ частяхъ десятки трахоматозныхъ спятъ въ повалку со здоровыми, сифилитики ѣдятъ одними и тѣми же деревянными ложками со здоровыми и т. п.

Одно дѣло писать, другое—дѣло дѣлать. При организованной самопомощи въ болѣзняхъ въ войскахъ, солдаты не только

сдумѣють сберегать себя, но и принесуть въ семью свою разумно-здравыя понятія о сбереженіи здоровья и первой помощи въ случаѣ заболѣванія. Половина болѣзней—простудныя болѣзни, а въ нихъ гомеопатія могущественна.

Послѣ войны, несчастной потому, что не дали ее окончить (см. „Тревожное извѣстіе“, Вр.-Гом. 1905 г. № 3) вернулась масса народа съ надломленнымъ и разбитымъ здоровьемъ. У кого подымется рука сознательно лишить ихъ самопомощи, когда эта самопомощь только и нуждается въ авторитетномъ признаніи ея пользы Правительствомъ, такъ какъ медицинская помощь весьма недостаточна даже въ столицѣ Имперіи, казалось бы переполненной и врачами и медицинскими учрежденіями ¹⁾, а надъ всей страной виситъ Дамокловъ мечъ, въ видѣ модныхъ теперь врачебныхъ и аптекарскихъ забастовокъ изъ-за всякаго каприза!.. Правительству нельзя не считаться съ этимъ новымъ явленіемъ и нельзя не принять мѣръ къ обезпеченію отъ него государства, если Правительство желаетъ оставаться на соотвѣтствующей своему назначенію высотѣ!..

2) *Министерство Внутреннихъ Дѣлъ* (на прямой обязанности котораго лежитъ забота о народномъ здоровьи), вмѣстѣ съ *Министерствомъ Финансовъ* и *Землеустройства* (переселеніе),— съ цѣлой арміей чиновниковъ и милліонами фабричныхъ и заводскихъ рабочихъ, здоровье которыхъ прежде всего обезпечиваетъ благосостояніе ихъ семействъ,—всемирно должны быть озабочены организаціей самопомощи; внѣ организованной государствомъ самопомощи въ болѣзняхъ выхода нѣтъ; и тѣмъ болѣе, что спросъ на медицинскую помощь имѣетъ предъявляться съ каждымъ днемъ все шире и настоятельнѣе. Фабрикантамъ и заводчикамъ прямой интересъ пойти въ этомъ дѣлѣ на встрѣчу Правительству. Переселяющіеся въ новую, несродную для нихъ и не культурную мѣстность, даже и при матеріальныхъ средствахъ, въ самое короткое время могутъ на половину вымереть, какъ это всегда и бывало съ русскими переселенцами, не обезпеченными

¹⁾ „Къ 20 февраля во всѣхъ 12 городскихъ больницахъ общее число больныхъ достигло 10.945, превысивъ положенный штатъ на 3.041 чело-
вѣкъ“.

медицинской помощью. Если даже въ благоустроенныхъ, повидимому, земскихъ больницахъ довольствуются суррогатами, да и тѣхъ иногда не хватаетъ, то можно-ли серьезно говорить объ обезпеченіи медицинской помощью многочисленныхъ въ будущемъ переселенцевъ въ отдаленныхъ районахъ?

3) *Министерство Народнаго Просвѣщенія и Духовное Вѣдомство* съ ихъ арміями учащихся и учащихся, за отсутствіемъ скорой и общедоступной самопомощи, несутъ неисчислимыя траты и во времени, и въ успѣхѣхъ и въ средствахъ бесполезно затрачиваемыхъ.

4) *Министерство Путей Сообщенія* то-же съ полумилліономъ рабочихъ и большей частью семейныхъ. Редакція „Желѣзнодорожнаго дѣла“ (изд. Имп. Русск. Техн. Общества), помѣщая въ своемъ органѣ трудъ автора „Самопомощь въ болѣзняхъ“, поясняетъ, что „желѣзнодорожные служащіе и рабочіе весьма нерѣдко исполняющіе свои обязанности *вдали* отъ врачей и даже фельдшеровъ, а иногда и пренебрегающіе ихъ совѣтами, составляютъ именно ту среду, которая наиболѣе нуждается въ знаніи правильныхъ средствъ самопомощи и въ особенности предохраняющихъ мѣръ отъ холеры... и что отсутствіе на желѣзныхъ дорогахъ официальнаго признанія гомеопатіи и господства опирающагося на нее принципа этой самопомощи можетъ быть объяснено если не рутиннымъ преклоненіемъ передъ распоряженіемъ Главнаго Медицинскаго Управленія Министерства Внутреннихъ Дѣлъ, то лишь какимъ недоразумѣніемъ. Очевидно, вѣдь, что на первомъ планѣ должны стоять средства самопомощи, и что тѣ изъ нихъ, которыя, при всей цѣлесообразности, проще, удобнѣе и безвреднѣе, должны быть наиболѣе рекомендуемы на желѣзныхъ дорогахъ, какъ эксплуатируемыхъ, такъ и строящихся. Поэтому ознакомленіе съ такими именно способами лѣченія посредствомъ популярно изложенной статьи намъ представляется весьма желательнымъ и необходимымъ и тѣмъ болѣе желательнымъ и необходимымъ для „желѣзнодорожнаго дѣла“, такъ какъ въ немъ до настоящаго времени оказывается чувствительный пробѣлъ“.

Вотъ какъ смотритъ на самопомощь въ болѣзняхъ редакторъ

и Главный Инспекторъ Россійскихъ желѣзныхъ дорогъ А. Н. Горчаковъ. Книга „*Самопомощь въ бользняхъ*“ доставлена авторомъ черезъ Мин. Выс. Двора, при особомъ докладѣ *Государю Императору*, и *Его Величество* былъ такъ заботливо внимателенъ къ важнѣйшему изъ государственныхъ вопросовъ неотложной и тяжелой нужды народа, что немедленно же отправилъ книгу при своемъ особомъ указаніи г. Предсѣдателю Совѣта Министровъ.

Вопросъ о самопомощи долженъ быть поднятъ и разрѣшенъ *первымъ* въ Думѣ, если Дума состоитъ дѣйствительно изъ представителей, осмысливающихъ нужды народа и государства. И рѣшить этотъ вопросъ тѣмъ легче, что для рѣшенія его слѣдуетъ лишь указать крестьянамъ законный выходъ изъ того, повидимому, безвыходнаго и ужасающаго положенія *безпомощности въ бользняхъ*, въ которыхъ крестьяне и рабочіе дѣйствительно находятся ¹⁾. Указать народу на *самопомощь въ бользняхъ*, для которой вполнѣ довольно крохъ, падающихъ отъ голоднаго стола его и капель „казенки“, проливаемыхъ нетвердой рукой горькихъ пьяницъ. И крестьяне, и рабочіе не пожалѣютъ, ни этихъ крохъ, ни этихъ капель.

«Я-ль не молила Царицу небесную,
Я-ли лѣнива была?
Ночью, одна на икону чудесную
Я не сробѣла, пошла...

.
.

Но народные представители, сидящіе на лѣвыхъ скамьяхъ, и защитники „народности и православія“, сидящіе на правыхъ, во главѣ съ представителями самого православія, что они скажутъ?!..

Что они скажутъ?!.. Не оплатятъ-ли слезами горечи и эти крохи, и эти капли?.. Не устроятся-ли они того свѣта *знанія* и *истины*, который можетъ, по ихъ убѣжденію, яркимъ свѣтомъ ослѣпить непривычные къ свѣту этому глаза крестьянъ и рабочихъ?!..

¹⁾ Объ этомъ положеніи еще недавно и такъ краснорѣчиво писалъ Нововременскій публицистъ М. Меньшиковъ, направившій вопросъ этотъ на ложную дорогу.

Не скажутъ-ли они, что земскоѣ медицинскоѣ помощи для крестьянъ хоть отбавляй, какъ сказалъ это автору предс. Москов. Губ. Зем. Управы Шиповъ? Не скажутъ-ли они, что самопомощь гомеопатическими средствами вреднѣе крестьянскаго знахарства и что она можетъ нарушить матеріальные интересы врачей и аптекарей? Они, пожалуй, скажутъ, что Медицинскій Совѣтъ, *если его спросятъ* (хотя для этого нѣтъ никакого основанія, такъ какъ вопросъ идетъ о медицинскоѣ помощи *въ отсутствіи* врача) *никогда* не согласится допустить самопомощь безвредными средствами, хотя до сихъ поръ онъ разрѣшалъ самопомощь вредными, т. е. аллопатическими средствами?.. ¹⁾

Нѣтъ, нѣтъ и нѣтъ! Вѣра въ благородныя движенія души человѣческой не можетъ угаснуть. Передъ величіемъ безпредѣльной и безконечной задачи гуманности и экономическаго прогресса великаго народа смолкнуть всѣ мелкіе, цеховые и партійные интересы.—и вопросъ организаціи народной самопомощи въ болѣзняхъ, эпидеміяхъ и эпизоотіяхъ пройдетъ при единодушномъ сочувствіи Совѣта Министровъ, Государственнаго Совѣта и Государственной Думы.

И позаботиться есть о чемъ! Вѣдь установлено, что въ самыхъ опасныхъ болѣзняхъ (какъ холера, дифтеритъ, скарлатина, дизентерія, воспаленіе легкихъ и проч.) при одинаковыхъ санитарныхъ условіяхъ, но при разныхъ системахъ лѣченія, одна изъ нихъ даетъ смертность на 50% больше. А слѣдовательно суть не въ дорого стоящихъ и въ нашемъ народномъ быту совершенно непримѣнимыхъ мѣропріятіяхъ, а *въ лѣчебныхъ средствахъ, изысканныхъ научнымъ путемъ и испытанныхъ въ теченіе столѣтняго опыта у постели больного и въ клиникѣ подѣ контролемъ медицинскоѣ профессуры.*

Гомеопатамъ хорошо извѣстно теперь, что и такія болѣзни, какъ золотуха, сифилисъ, алкоголизмъ и др. вполне поддаются лѣченію и до извѣстной степени обезпечиваютъ отъ вырожденія, а слѣдовательно отъ нищеты и преступленій.

Повторяю, что систематическое, умышленное, а потому и

¹⁾ См. премированный лѣчебникъ для народнаго употребленія Флоринскаго, 8 изд. (478 стр.).

преступное замалчиваніе успѣховъ гомеопатіи обошлось Россіи не въ одинъ миллионъ злосчастныхъ жертвъ, не въ одинъ миллиардъ кровныхъ рублей народа.

Организація народной самопомощи въ больницахъ и есть тотъ законный выходъ на путь обезпеченія экономическаго благосостоянія крестьянъ и... государства, о которомъ докладывалъ Предсѣдатель Совѣта Министровъ П. А. Столыпинъ Государственной Думѣ. Иного выхода нѣтъ и быть не можетъ, такъ какъ всѣ они не созидательны. Только на основѣ самопомощи, самодѣятельности и самосознанія можетъ быть построено народное благополучіе.

Практическія наблюденія.

I.

О подагрѣ.

Д-ръ мед. *Müller-Kyrke*.

Съ нѣмецкаго перевелъ провизоръ Б. В. Борель.

Мои скромныя замѣчанія о подагрѣ не претендуютъ, конечно, на то, чтобы исчерпать эту тему. Я приведу только нѣсколько теорій, чтобы вызвать интересъ къ дальнѣйшей обработкѣ этой темы и можетъ быть такимъ образомъ откроется лѣкарство для излѣченія этого бича человѣчества.

Я убѣжденъ, что пренія въ нашемъ кругу дадутъ гораздо больше, чѣмъ я самъ могу дать.

Англійскій изслѣдователь *Alfred Barring Garrod* доказалъ первый, что подагра зависитъ отъ избытка мочевоы кислоты въ человѣческомъ организмѣ.

Въ новѣйшее, такъ называемое бактериологическое время, это стали отрицать. Стали утверждать, что подагра какъ и ревматизмъ вызывается и поддерживается микробами, которые вѣдряются въ организмъ, и что избытокъ мочевоы кислоты является только вторичнымъ побочнымъ явленіемъ.

Я считаю этот взгляд неправильнымъ, какъ и многое основанное на бактериологiи, такъ какъ еще никогда не видѣли бациллы подагры и ревматизма. Но даже если бы нашли у подагриковъ бациллу характерную и постоянную, я бы считалъ это побочнымъ явленiемъ, исходя изъ той точки зрѣнiя, что туберкулезныя и другiя бациллы являются пока необъяснимымъ и случайнымъ феноменомъ, а не возбудителями данныхъ болѣзней.

Для меня несомнѣнно, что мочева я кислота, на ряду съ другими образующимися въ организмѣ ядами, является первопричиной подагры.

Я опираюсь на изысканiя *Garrod* вполне достоверныя и на наблюденiя у постели больного, на которыя мы гомеопаты обращаемъ такое вполне заслуженное вниманiе. У подагриковъ сила болѣзни вполне пропорциональна количеству накопившейся въ организмѣ мочево я кислоты. Надо еще принять во вниманiе и е я растворимость.

Основой своихъ выводовъ я считаю такимъ образомъ то обстоятельство, что мочева я кислота является главнымъ факторомъ въ образованiи подагры.

Дѣло сводится теперь къ практическому вопросу, какъ мочева я кислота образуется въ организмѣ. Мнѣнiя въ данномъ вопросѣ раздѣлились.

Garrod доказалъ, что мочева я кислота образуется отъ распада нуклеинъ—содержащихъ частей бѣлковыхъ веществъ въ самомъ организмѣ. Отсюда дѣлается практическiй выводъ, что если человекъ получаетъ пищу, слишкомъ богатую бѣлками, то онъ производитъ избытокъ мочево я кислоты.

Alexander Haig, тоже англичанинъ, изъ современниковъ самый извѣстный изслѣдователь мочево я кислоты, стоитъ на другой точкѣ зрѣнiя.

Онъ хотя и считается съ мочево я кислотой, образующеюся въ организмѣ отъ распада бѣлковъ, но полагаетъ, что съ этимъ количествомъ кислоты организмъ прекрасно справляется. Онъ считаетъ болѣе важной кислоту уже готовую, вводимую въ организмъ съ пищей, содержащей такую въ большомъ количествѣ.

Поэтому онъ воспрещаетъ абсолютно всякое мясо, какъ со-

держаше уже готовую мочевую кислоту; точно также стручковые плоды: горохъ, чечевицу, бобы; также кофе, чай и какао, потому что эти послѣдніе содержатъ вещества, химически родственныя мочевой кислотѣ, какъ ксантинъ и гипоксантинъ и т. д.

Бѣлки растительные или бѣлки молока не имѣютъ и слѣдовъ готовой мочевой кислоты и потому противъ нихъ ничего нельзя возражать. Яйца онъ то же считаетъ вредными.

Эта теорія подверглась нападкамъ многихъ авторовъ. Я также считаю ее только условно вѣрной; иначе всѣ люди, ѣдящіе мясо, должны были бы имѣть подагрическіе припадки. А этого между тѣмъ не бываетъ.

По моему мнѣнію при разборѣ вопроса не было обращено вниманіе обоими авторами еще на одно обстоятельство именно на окисленіе мочевой кислоты въ мочевины.

Мочевина, какъ извѣстно, конечный физиологическій продуктъ разложенія бѣлковъ и вполне безвредна. Мочевая же кислота менѣе окисленная нисшая степень химическаго превращенія бѣлковъ въ мочевины.

При клиническомъ наблюденіи самое важное это дать организму возможность всю мочевую кислоту, какъ образовавшуюся въ организмѣ, такъ и принесенную извнѣ, окислить, то есть сжечь такимъ образомъ, чтобы зола представляла вполне для насъ безвредную мочевины.

Ясно, что этотъ процессъ сжиганія затрудняется, когда у насъ слишкомъ много матеріала для сжиганія, или когда у насъ мало огня.

Поэтому при лѣченіи подагры я старался, чтобы количество всякой пищи вообще было сокращено, а первымъ дѣломъ, конечно, мяса; но я сокращаю и количество и молочныхъ продуктовъ.

Ибо если бѣлки молока недостаточно окисляются, они также даютъ мочевую кислоту.

Вполнѣ основательно *Garrod* и *Bunge* запрещаютъ сыръ, который, какъ извѣстно, очень богатъ бѣлками, хотя *Haig*, сообразно со своей теоріей, считаетъ его абсолютно допустимымъ.

Сумма всѣхъ пищевыхъ веществъ играетъ важную роль, такъ

они также требуют кислорода и окислитель также образуется у организма соли. Кислота или основа.

Из-за этого вреден также алкоголь, который требует для своего сжигания громадное количество кислорода.

Бродя такая ограниченная диета нужно еще другими способами усилить окислительную способность организма.

Я приведу также теорию накопления углекислоты в крови, на которую указывает *Lahmann* в своей новейшей работе.

Он приводит замѣчаніе *Jakob's*: «кровь содержитъ тѣмъ болѣе мочевой кислоты, какъ при одышкѣ и синюхѣ, чѣмъ болѣе въ ней углекислоты!»

Это замѣчаніе можно также легко вывести изъ того, что я говорилъ раньше. Ибо ясно, что чѣмъ богаче кровь, т. е. весь организмъ, углекислотой, тѣмъ слабѣе ея окислительная сила.

Такимъ образомъ мы должны заботиться о достаточномъ удаленіи углекислоты у нашихъ больныхъ.

Удаленіе углекислоты легкими мы подкрѣпляемъ разными физическими мѣрами, какъ на примѣръ, глубокими вдыханіями на чистомъ воздухѣ, утренними обмываніями съ послѣдующими глубокими вдыханіями и комнатной гимнастикой и т. д.

Есть еще другой способъ выдѣленія углекислоты, на который указываетъ *Lahmann*.

Углекислота только частично выдѣляется легкими, другая большая часть ея связывается въ организмѣ щелочами, особенно натріемъ и кальціемъ и выдѣляется мочей, каломъ и кожей въ видѣ углекислой щелочи.

Поэтому важно, чтобы организмъ обладалъ всегда достаточнымъ количествомъ щелочи, чтобы связать свободную углекислоту. Но щелочь нужна еще для связыванія другихъ кислотъ организма, особенно для мочевой кислоты. Ибо часть ея выдѣляется изъ организма въ видѣ безвредной, растворимой мочевиной соли. Эта часть не требуетъ окисленія въ мочевины.

Значеніе лѣченія щелочами давно выяснено и опѣнено опытомъ. На немъ основано лѣченіе карлсбадскими и другими щелочными водами, которое такъ часто даетъ прекрасные результаты.

Lahmann и его послѣдователи достигаютъ этой цѣли посредствомъ достаточнаго количества растительной пищи, содержащей щелочи, какъ салатъ, редиска и всякіе овощи и фрукты.

Что этотъ послѣдній способъ часто лучше дѣйствуетъ, кажется мнѣ несомнѣннымъ; въ то время какъ введеніе въ организмъ большаго количества минеральныхъ веществъ должно оказаться вреднымъ для тонкихъ тканей, употребленіе вкусныхъ фруктовъ и овощей является весьма естественнымъ. Кромѣ того *Lahmann* утверждаетъ, что щелочи растеній лучше могутъ быть использованы организмомъ, такъ какъ онѣ, хотя и не органическія вещества, но организованныя, какъ онъ выражается, и потому какъ бы живыя въ сравненіи съ мертвыми минеральными щелочами. Хотя это возможно, но пока еще не доказано.

Послѣ того какъ мы убѣдились въ пользѣ основательнаго удаленія углекислоты при лѣченіи подагры, мы хотимъ еще разъ подчеркнуть необходимость поднять окислительную силу организма, отъ которой все зависитъ. При этомъ не слѣдуетъ забывать о мышечной работѣ, спортѣ и т. д., и тамъ, гдѣ это возможно изъ-за слабости больного, примѣняйте массажъ.

У насъ есть еще и другія средства для достиженія этой цѣли: это гомеопатическія средства, которыя при лѣченіи играютъ не послѣднюю роль.

Эти послѣднія я примѣняю при подагрѣ съ совершенно особенной точки зрѣнія. И для того, чтобы понять эту точку зрѣнія мнѣ нужно было привести старыя и новыя теоріи о подагрѣ.

Я задался вопросомъ узнать въ какомъ органѣ происходитъ стораніе мочевой кислоты. Благодаря фізіологическимъ изысканіямъ и своимъ клиническимъ наблюденіямъ я пришелъ къ убѣжденію, что это въ печени. Хорошій обмѣнъ веществъ въ печени необходимое условіе для безостаточнаго окисленія бѣлковъ.

Этотъ обмѣнъ достигается вышеозначенными физическими средствами, но онъ можетъ также быть приведенъ въ блестящее состояніе гомеопатическими средствами.

Нужныя средства суть: *натріумъ сульф.* и *микоподіумъ*. Первое дѣйствуетъ, конечно, не количествомъ своей щелочи, а каче-

ственно своими гомеопатическими свойствами на печень, точно также какъ и Ликоподіумъ.

Это тѣ же средства, которыя я примѣняю при діабетѣ отъ пищевыхъ веществъ и по той же причинѣ, т. е. чтобы усилить обмѣнъ веществъ въ печени, о чемъ я уже говорилъ раньше.

При хронической подагрѣ я даю *натріумъ сульфур.* х3 растер. утромъ два раза по приему и *ликопод.* х6, послѣ обѣда два раза по десяти капель.

Эти лѣкарства въ связи съ вышеупомянутыми мѣрами давали мнѣ часто прекрасные результаты.

Коллакумъ въ гомеопатической формѣ, даже въ 1 или 2 разведеніи, приносятъ мало пользы. Оно лучше дѣйствуетъ въ концентрированной формѣ, въ видѣ жидкости *Laville*, но даже и въ такой формѣ дѣйствіе скоропреходяще. Дѣйствуетъ оно наркотически. Въ дѣйствительномъ излѣченіи болѣзни оно не играетъ никакой роли.

Наши настоящія гомеопатическія средства, какъ *русъ*, *бриоля* и др., оказываютъ намъ лучшія услуги и потому при подходящихъ симптомахъ ихъ можно рекомендовать, сообразуясь съ вышеуказанными положеніями.

Пренія о подагрѣ.

Zwingenberg. Я самъ подагрикъ и наслѣдовалъ свою болѣзнь отъ отца. Первый приступъ появился, когда мнѣ было 36 лѣтъ, сначала въ кистевомъ суставѣ. Второй приступъ затронулъ внутренніе органы. При слѣдующемъ приступѣ выдѣлился камень изъ правой почки; затѣмъ послѣдовалъ рядъ типичныхъ приступовъ въ большомъ пальцѣ ноги. Тогда я лѣчилъ себя колхициномъ 0,001 и тоже самое прописывалъ своимъ больнымъ. Позже я сталъ употреблять жидкость *Laville*.

Затѣмъ я перешелъ къ *аконит.* 6 по пяти капель, при появленіи подозрительныхъ симптомовъ. Припадки исчезли на десять лѣтъ. Появились же они снова чрезъ недѣлю послѣ случившагося съ мною несчастія, а именно полученнаго перелома обѣихъ костей правой голени. Припадокъ проявился сильными подагри-

ческими болями на мѣстѣ перелома, повторившимися затѣмъ еще семь разъ въ продолженіе семи недѣль. Послѣдствіемъ этого явилась тугоподвижность въ суставахъ, которыя прошли только чрезъ два съ половиною года послѣ усиленныхъ гимнастическихъ упражненій. Конечно, я просмотрѣлъ за это время главнѣйшую литературу о подагрѣ. Пиперацинъ не оказывалъ никакого полезнаго дѣйствія, какъ и пиперацинъ съ хинной кислотой (сидоналомъ).

Что касается до полезнаго дѣйствія хинной кислоты при подагрѣ, то я представляю себѣ, что хина въ состояніи излѣчить недостаточность фильтрующаго аппарата почекъ, которая и ведетъ къ задержкѣ мочевой кислоты въ совахъ организма. Самъ я избавился, благодаря *хинъ* θ , отъ сильнаго вздутія кишекъ, которое сопровождалось рѣзкимъ позывомъ на мочеиспусканіе.

Особое вниманіе необходимо обращать при подагрѣ на діету. По моему мнѣнію подагра вызывается не только мочевой кислотой, но и другими ядами кишечника. Мнѣ кажется вполнѣ безразличнымъ, что больной долженъ ѣсть, но важно, чтобы въ организмѣ не накопились избыточные питательныя вещества, и чтобы кровь сохраняла свою нормальную щелочность.

Подагра частью наследственная, частью приобрѣтенная болѣзнь. Наслѣдственнымъ же является функціональная недостаточность почекъ и железъ кишечника. Приобрѣсть же подагру можно нецѣлесообразнымъ образомъ жизни, слишкомъ обильной ѣдой, умственнымъ переутомленіемъ, разстройствомъ пищеваренія. Къ предрасполагающимъ причинамъ нужно отнести атмосферныя вліянія. Отсюда можно вывести заключеніе о томъ, какъ лѣчить подагру. Во время припадка или его предвѣстниковъ я даю аконитъ. Въ цѣляхъ предупрежденія регулирую питаніе какъ въ количественномъ, такъ и въ качественномъ отношеніи.

Borchmann. Я лѣчу острую подагру *колхиц.* х2, чрезъ три часа по три капли; ежедневно я увеличиваю на одну каплю до наступленія поноса. Чрезъ два дня послѣ этого можно начать съ начала.

Что касается происхожденія подагры, то я придерживаюсь

другого мѣнїя, чѣмъ г. *Zwingenberg*. Почки выдѣляютъ только то, что имъ приноситъ кровь. По моему мнѣнію при подагрѣ недостаточна дѣятельность печени. Я самъ страдалъ неправильнымъ обмѣномъ веществъ, каковой выражался приступами, такъ называемыхъ, „нервныхъ“ поносовъ. Лѣчился я отъ этого благодаря ѣздѣ на велосипедѣ и полной перемѣнѣ образа жизни. Я не пью спиртныхъ напитковъ, ѣмъ каждый вечеръ простоквашу, ради находящейся въ ней органической кислоты. Ту же діету я прописываю своимъ больнымъ. Что же касается хинной кислоты я могу сказать, что при употребленіи сидонала въ человѣческой мочѣ находятъ гиппуровую кислоту. То же самое достигается растительной діетой.

Вообще я считаю вопросъ о подагрѣ чрезвычайно интереснымъ. Только это понятіе слѣдуетъ расширить. Есть атиническія формы, которыя можно отнести къ подагрѣ, какъ то: невралгіи, воспаленіе сѣдалищнаго нерва, которыя вызваны подагрическими отложеніями въ нервныхъ стволахъ. Онѣ могутъ быть удалены цѣлесообразной діетой. И при невралгическихъ головныхъ боляхъ соотвѣтственная діета даетъ хорошіе результаты. Наряду съ растительной и молочной діетой я предписываю гимнастику и ѣзду на велосипедѣ.

Послѣдняя очень хорошо дѣйствуетъ на подвижность суставовъ. Межреберная невралгія также относится къ подагрическимъ припадкамъ.

Подагра часто походитъ на ревматизмъ, но между ними огромная разница, такъ какъ ревматизмъ болѣзнь инфекціонная, а подагра вызвана химическими причинами. Потому они и требуютъ разнаго лѣченія.

При подагрѣ Висбаденъ и Теплицъ не оказываютъ никакого вліянія, между тѣмъ какъ пребываніе на берегу моря даетъ хорошіе результаты. При воспаленіи сѣдалищнаго нерва я назначаю холодный душъ на пораженную область.

При остромъ припадкѣ подагры я тоже примѣняю холодную воду или въ крайнемъ случаѣ тепловатую.

II.

Лѣченіе нѣкоторыхъ видовъ маточнаго смѣщенія.

Записка, читанная д-ромъ Нитби (Neatby M. D.), врачомъ по женскимъ болѣзнямъ при Лондонской гомеопатической больницѣ.

(Изъ ж. The Monthly Review).

Перев. Ю. Филатовой.

(Окончаніе).

Внутреннее лѣченіе. Въ началѣ моей записки я указалъ на то большое значеніе, какое во многихъ такихъ случаяхъ имѣеть пищеваженіе и состояніе брюшной полости, о такихъ паціентахъ можно сказать, что у нихъ химія не въ порядкѣ. Другими словами, обмѣнъ веществъ извращенъ; въ мочѣ, можетъ быть, находится избытокъ или недостатокъ мочевины и мочекислыхъ солей, или взаимное отношеніе ихъ неправильно. Можетъ быть, существуетъ обильный осадокъ мочекислыхъ или присутствіе фосфорнокислыхъ солей. Слѣдовательно, въ такихъ случаяхъ нѣкоторые изъ глубокодѣйствующихъ полихрестовъ занимаютъ первое мѣсто въ спискѣ лѣкарствъ. Я обращаю ваше вниманіе на *сульфуръ, нуксъ вомика, ликоподіумъ, карбо вегетабилисъ, натрумъ muriaticumъ, кали карбоникумъ, сепію и хину.*

Въ патогонезѣ каждаго изъ этихъ средствъ мы находимъ: скопленіе газовъ и растяженіе, болѣзненность и чувствительность живота при дотрогиваніи, боль въ спинѣ, напираніе книзу; но давленіе внизъ *карбо вегетабилисъ* и *кали карбоникумъ* не влагалищное, а только подчревное.

Всѣ эти средства, кромѣ *карбо вегетабилисъ*, имѣютъ между своими симптомами запоръ въ той или другой формѣ. Для выбора наиболѣе подобнаго изъ нихъ требуется основательное знакомство съ лѣкарствовѣдѣніемъ.

Сульфуръ есть средство, хорошо знакомое всѣмъ намъ; каждый изъ насъ, вѣроятно, имѣеть свои причины для назначенія его. Въ то время, какъ нашъ новѣйшій авторитетъ по *лѣкарствовѣдѣнію* наполняетъ цѣлыя страницы *характеристикою* этого средства, мы все-таки затрудняемся найти въ нихъ хотя бы нѣ-

столько симптомовъ, которые казались бы намъ несомнѣннымъ показаніемъ для сульфуръ. Въ случаѣ опущенія матки я ищу другихъ руководящихъ симптомовъ.

Такъ, головные симптомы сульфуръ облегчаются въ теплой комнатѣ и въ сидячемъ положеніи (т. е. ухудшаются при лежаніи, какъ у ликоподіумъ). Мы часто замѣчаемъ, что при горячей головѣ, ноги бываютъ холодныя, но очень горячія ноги болѣе характерны для сульфуръ. Головная боль сульфуръ, подобно головной боли нуксъ вомики, имѣетъ распирающій характеръ и облегчается отъ сдавливанія, но у сульфуръ больше красноты лица, чѣмъ у нуксъ вомика. Хорошо знакомое ощущеніе пустоты и слабости нѣсколько раньше полудня похоже на сепіа, но голодъ ощущается чаще, хотя нѣтъ такого непрерывнаго поыва на їду, какъ у хина и фосфоръ. Сладкое и молоко плохо перевариваются. Губы часто бываютъ ярко-красныя. Хотя сульфуръ такое превосходное средство противъ запора, тѣмъ не менѣе не слѣдуетъ забывать, что онъ имѣетъ также болѣзненный поносъ, появляющійся рано утромъ и неудержимый (срав. алоэ и подофиллумъ). Запоръ и поносъ часто перемежаются. Характерные менструальные симптомы отсутствуют, но у пациентокъ, для которыхъ пригоденъ сульфуръ, обыкновенно регулы бываютъ недостаточно обильныя, съ головою болью, приливомъ изъ головѣ, или даже съ кровотеченіемъ изъ носа.

Что же касается нуксъ вомика, то когда я имѣю дѣло съ пациенткой, страдающей утренними головными болями, ухудшающимися на воздухѣ и послѣ умственнаго напряженія или їды; если пищеварительные симптомы этой пациентки (такіе многочисленные у нуксъ вомика) ожесточаются послѣ їды, но не толчась послѣ нея, а брюшное растяженіе, главнымъ образомъ, надчрепное и, по ея словамъ, похоже на кусокъ или камень; если есть кислая отрыжка и напрасный поывъ на низъ, или частый, но мало облегчающій поывъ -- въ такомъ случаѣ и съ убѣренностью назначаю это лѣкарство. Даже при поносѣ съ жидкостію и нѣко успешными результатами нуксъ вомика иногда показывается. Я считалъ также безвредную между 3-ми и 6-ю или 7-ю часами по полудню, съ облегченіемъ поыва. Слѣдуетъ показывать

заніємъ для нуксъ вомика. Конечно, если пациентка раздражительна, брюнетка и ведетъ сидячій образъ жизни, тѣмъ больше показано это средство. Жаръ въ тѣлѣ и вмѣстѣ съ тѣмъ ознобъ при малѣйшемъ раскрываніи служитъ добавочнымъ полезнымъ симптомомъ. Менструація большею частью преждевременна, обильна и продолжительна.

Въ *ликоподіумъ* мы прежде всего обращаемъ вниманіе на патологическое указаніе: обиліе мочевой кислоты въ мочѣ. Растяженіе живота отъ газовъ ощущается два часа послѣ ѣды и бываетъ всего замѣтнѣе въ нижней части. Я знаю, что нѣкоторые авторитеты указываютъ на чувство полноты въ надчревной области, появляющееся непосредственно послѣ ѣды, и ставятъ въ этомъ отношеніи это средство въ противоположность къ нуксъ вомика, сравнивая ее вмѣстѣ съ тѣмъ съ карбо вегетабилисъ. Но мой опытъ не позволяетъ мнѣ согласиться съ этимъ. Пациентка ощущаетъ сильную сонливость во время пищеваренія послѣ обильной ѣды, особенно послѣ 4-хъ часовъ по полудни.

Нуксъ вомика, карбо вегетабилисъ, сепія, кали карбоникумъ и ликоподіумъ—всѣ имѣютъ симптомъ безрезультатныхъ усилій или недостаточнаго облегченія во время стула. Симптомъ этотъ наиболѣе свойственъ нуксъ вомикѣ; у ликоподіумъ бываетъ постоянное чувство давленія въ заднемъ проходѣ, пока не явится дѣйствіе кишечника, и въ нижней части кишекъ скопляются газы, всегда готовые выдѣлиться. Они-то и вызываютъ позывъ, а не мышечный спазмъ.

Затѣмъ, позывъ сепіи сопровождается выдѣленіемъ слизи, которое можетъ и не облегчить; въ этомъ отношеніи она похожа на меркурій и алоэ и не похожа на нуксъ вомика и ликоподіумъ. Сепія похожа на графитъ и нуксъ вомика тою болью, которая остается долго послѣ испражненія; боль эта иногда распространяется до половыхъ органовъ. Особенность запора отъ сепіи состоитъ въ томъ, что непріятное чувство въ прямой кишкѣ является большею частью за часъ или за два до стула и что при испражненіи чувствуется недостатокъ силы для изгнанія содержимаго въ прямой кишкѣ.

Возвращаюсь къ ликоподіумъ. Я вполне вѣрю въ ожесточе-

нѣ многихъ симптомовъ ликоподіумъ между 4-мя и 8-ю часами по-полудни, также и въ то, что боли его направляются отъ правой стороны къ лѣвой.

Внезапное ощущеніе сытости, замѣняющее предполагаемый хороший аппетитъ, составляетъ поразительный симптомъ ликоподіумъ.

Чувствительность живота у ликоподіумъ сосредоточивается, главнымъ образомъ, въ области печени. Моча ликоподіумъ отличается отъ мочи сепіа; она бываетъ или прозрачная и содержитъ мочевую кислоту, или молочнаго цвѣта, зловонная и безъ остатка мочекислыхъ солей. Частый позывъ къ мочеиспусканію.

Сепіа есть средство, которымъ чрезвычайно злоупотребляютъ, такъ какъ его часто назначаютъ эмпирически. Столь же безразсудно назначать сепіа во всякомъ случаѣ, гдѣ есть „напираніе книзу“, какъ назначать лякезисъ каждой пациенткѣ, страдающей приливами къ головѣ. Я также не думаю, чтобы выраженіе „скрепчиваетъ ноги, чтобы предупредить выпаденіе“ можно было считать непремѣннымъ показаніемъ для сепіа. Оно имѣетъ то же значеніе, какъ „должна подавливать рукой“, или „принуждена носить тугую повязку“, чтобы предупредить выпаденіе. Сепіа есть средство для чрезвычайно разстроеннаго обмѣна веществъ: сильно окрашенная зловонная моча съ осадкомъ мочекислыхъ солей, пристающихъ къ посудѣ, частый позывъ къ мочеиспусканію, уменьшающійся въ лежачемъ положеніи, растяженіе живота, желтизна кожи или пигментированное лицо, односторонняя головная боль — все это показываетъ сепію. При такомъ нарушенномъ химизмѣ легко появляются сосудодвигательные или симпатическіе симптомы, напр., приливы и потъ, горячія или холодныя руки и ноги, чувство слабости въ подбрюшной области передъ полуднемъ (похожее на сульфуръ), чувство стянутости въ поясѣ и горлѣ, независимо отъ одежды, и сердцебиеніе при пробужденіи. Бываетъ странный симптомъ: „сердцебиеніе съ тревожнымъ воспоминаніемъ о томъ, что случилось много лѣтъ тому назадъ“. Я провѣрялъ этотъ симптомъ въ нѣсколькихъ случаяхъ у женщинъ, у которыхъ прекратились регулы. Менструація большею частью необильна или пріостановлена; бываютъ также зловонныя ѣдкія бѣли. Боль въ спинѣ облегчается отъ нажиманія.

Карбо вегеталисъ не такъ часто употребляется при выпаденіи. Желудочная боль и скопленіе газовъ ухудшаются въ лежачемъ положеніи; кровотеченіе появляется изъ разныхъ слизистыхъ поверхностей; потребность въ свѣжемъ воздухѣ. Симптомы карбо вегеталисъ часто считаются послѣдствіями предыдущей тяжелой болѣзни. Я лично не замѣчалъ этого. Жиръ вреденъ, какъ и въ случаяхъ, требующихъ пульсатиллу.

Кали карбоникумъ имѣеть нѣсколько довольно опредѣленныхъ показаній. Боль въ спинѣ, препятствующая ходьбѣ, потѣніе ночью, слабость и общая пульсація въ тѣлѣ—вотъ руководящія его симптомы. Многіе изъ его симптомовъ ухудшаются около 3-хъ часовъ по-полуночи, особенно боль въ спинѣ и кашель. Большая склонность къ простудѣ, малокровіе, опуханіе вѣкъ, колотье въ горлѣ, какъ отъ рыбьей кости и общія колющія боли даже во время покоя, но ухудшающіяся при движеніи; обильныя бѣли, мочекислыя соли, слабость или онѣмѣніе въ рукахъ—все это наводитъ мысль на кали карбоникумъ.

Натрумъ муріатикумъ имѣеть много подобныхъ же показаній. Это великое средство при малокровіи, но у пациентки болѣе желтоватый цвѣтъ лица; она находится въ угнетенномъ состояніи духа и плачетъ; страдаетъ сердцебіеніемъ и неправильною дѣятельностью сердца; жестокая пульсирующая головная боль при блѣдномъ лицѣ, хуже послѣ регулъ; запоръ; моча прозрачная; губы въ срединѣ и по угламъ потресканныя; ощущеніе сухости во рту, но пациентка не страдаетъ отъ жажды (у меркурія ротъ влажный, и сильная жажда; у пульсатиллы сухой ротъ и отсутствіе жажды); боль въ желудкѣ отъ натрумъ муріатикумъ облегчается послѣ ѣды, какъ у іода, бисмута, анакардіума, ляхевиса и пр. Запоръ и скудная менструація. Влагалище также сухо, что вызываетъ боль при совокупленіи.

Хина рѣже другихъ лѣкарствъ приноситъ пользу въ случаяхъ ощущенія. Ей свойственно сильное и общее растяженіе живота, не облегчаемое отрыжкой, постоянный прожорливый голодъ, утоляемый пищею лишь на короткое время, желтоватый цвѣтъ лица, безпокойныя, бессонныя ночи. Моча темнаго цвѣта, а испраженія свѣтлыя; общая чувствительность поверхности,

облегчаемая твердымъ надавливаніемъ. Даже прикосновеніе холоднаго воздуха причиняетъ боль. Иногда бываетъ безболѣзненный поносъ. Регулы являются преждевременно и бываютъ обильны; бѣли раздражаютъ.

Само собой разумѣется, въ случаяхъ чисто механическихъ и травматическихъ поврежденій лѣкарство иногда не можетъ принести много пользы, тѣмъ не менѣе, хотя это можетъ показаться парадоксальнымъ, именно въ такихъ-то случаяхъ и слѣдуетъ какъ можно тщательнѣе выбирать средство по конституціональнымъ или общимъ симптомамъ, потому что мѣстныхъ симптомовъ слишкомъ мало для того, чтобы по нимъ сдѣлать выборъ изъ большого числа лѣкарствъ, имѣющихъ, напр., симптомъ „напирание книзу“.

Затѣмъ, существуетъ группа металловъ, оказывающихъ иногда благотворное дѣйствіе при опущеніи: *платина*, *станнымъ*, *аурумъ* и *паладіумъ*. У нихъ мы находимъ обычное „напирание книзу, и также болѣзненные регулы. Руководящимъ симптомомъ у *платина* служитъ „чрезвычайная чувствительность къ прикосновенію наружныхъ половыхъ частей и влагалища, доходящая иногда даже до вагинизма“. Пациентки съ подобными симптомами бываютъ обыкновенно въ высшей степени невротичны. Есть еще одинъ очень надежный симптомъ, а именно, запоръ во время путешествія, „испражненія пристають къ отверстию прямой кишки, какъ мягкая глина“. Менструальная кровь бываетъ густая и темная, похожая на смолу, какъ свойственно крокусу. Существуетъ жгучая боль въ области яичниковъ.

Станнымъ очень похожъ на платина. Общая слабость и умственное утомленіе. Хорошо извѣстный характеръ болѣе *станнымъ*, то усиливающихся, то облегчающихся, свойственъ невралгическому состоянію, на это показаніе можно положиться; находить, что оно свойственно и платина, но я этого не замѣчалъ.

Аурумъ. Душевные симптомы *аурумъ* чрезвычайно цѣнны при выборѣ этого лѣкарства, потому что они тѣсно связаны съ разстройствомъ половыхъ органовъ. Симптомы эти, какъ вамъ извѣстно, очень мрачное настроеніе духа или меланхолія и мысли о самоубійствѣ. Меланхолія можетъ сосредоточиться на религиоз-

ныхъ предметахъ. Опущеніе, случившееся въ началѣ половой дѣятельности или незадолго до прекращенія мѣсячнаго очищенія, чаще бываетъ сопряжено съ подобными душевными симптомами. Если матка тяжела и находится въ состояніи субинволюціи, мы часто прописываемъ аурумъ даже при отсутствіи руководящихъ симптомовъ. Терпѣливо испытывъ сложныя соли, я большею частью возвращался къ металлу или къ простому хлористому золоту.

Палладіумъ, какъ и всѣ предыдущіе металлы, имѣетъ обильную и преждевременную менструацію. Его пациентки истеричны. Онъ имѣетъ мало особенныхъ показаній; самыя полезныя изъ нихъ: острая боль въ подчревіи, облегчаемая послѣ стула, и тянущее ощущеніе въ правой подвздошной области. Такого же рода боль вызываетъ и *подофиллумъ*, только на лѣвой сторонѣ. Такъ какъ опущеніе обыкновенно связано съ запоромъ, то большинство пригодныхъ для него средствъ находится въ числѣ тѣхъ, которыя вызываютъ (и излѣчиваютъ) такое состояніе кишечника.

Иногда у пациентки, страдающей опущеніемъ, бываетъ поносъ; важными средствами въ такихъ случаяхъ являются *алоэ* и *подофиллумъ*. Оба имѣютъ утренній поносъ, но поносъ *алоэ* болѣе неудержимъ и сопровождается постояннымъ жиденіемъ, отхожденіемъ крови и слизи и ослабленіемъ запирающей мышцы прямой кишки.

При моченспусканіи иногда выходитъ изъ кишечника слизь или жидкость; могутъ также существовать большія багровыя, сильно зудящія геморроидальныя шишки.

При *алоэ* бываетъ также лобная головная боль съ тяжестью глазъ и нерасположеніемъ къ умственной работѣ; головная боль и поносъ иногда чередуются.

Поносъ отъ *подофиллумъ* (также утренній) имѣетъ темныя, зловонныя, жидкія испражненія, и слизистая оболочка прямой кишки склонна къ выпаденію. Языкъ желтый или бѣлый и зазубренъ, какъ у ртути.

Я ничего не сказалъ о душевныхъ симптомахъ большинства этихъ средствъ, такъ какъ затрудняюсь находить ихъ у пациентовъ. Прежніе авторы сильно подчеркиваютъ ихъ.

Лиліумъ тигринумъ имѣеть, можетъ быть, большее число симптомовъ, указывающихъ на тазовое давленіе и конгестію, чѣмъ какое либо другое средство, но онъ пока еще не пользуется такимъ довѣріемъ, какъ нѣкоторыя изъ прежнихъ лѣкарствъ. Онъ очень похожъ на алоэ неудержимымъ утреннимъ поносомъ, но сопровождается меньшимъ туженіемъ. Мочевые симптомы очень ясны, проявляясь частымъ позывомъ къ мочеиспусканію съ ощущеніемъ жжения. Подобно сепію и сульфуръ, онъ отличается также ощущеніемъ слабости въ подбрюшіи и растяженіемъ живота съ чувствительностью къ надавливанію. Иногда бываетъ прожорливый голодь, напоминающій фосфоръ или хина. Въ лѣвомъ яичникѣ ощущается боль, простирающаяся въ ногу. Бѣли его бѣды, желтаго цвѣта, или окрашены кровью. Подобно аурумъ, онъ имѣеть мрачное расположеніе духа и религіозную меланхолю, также опасеніе какого либо несчастія.

Въ отдѣльной статьѣ, помѣщенной въ „Monthly Homoeopathic Review“, я писалъ о соотвѣтствующихъ *физическихъ упражненіяхъ*. поэтому въ этой запискѣ я только скажу, что считаю ихъ чрезвычайно важными.

Спуская оперативное лѣченіе, какъ слишкомъ спеціальное, приведу лишь нѣсколько приемовъ наружнаго вспомогательнаго лѣченія. Если матка мягка и объемиста, и бѣли обильны, то слѣдуетъ прежде всего предписать больной лежать въ постелѣ съ примѣненіемъ тампоновъ, пропитанныхъ простымъ *глицериномъ*, *гидрастисомъ*, *иктиоломъ* или *гаммелисомъ*. Когда бѣли обильны и доброкачественны, я употребляю *гидрастисъ*, когда же бѣли бѣды и окрашены кровью, и матка чувствительна—*иктиоломъ*, а при сильныхъ боляхъ въ яичникахъ — *гаммелисомъ*. Въ тѣхъ случаяхъ, когда матка изогнута назадъ, нужно дать ей правильное положеніе и вложить во влагалище *тампоны* для того, чтобы удержать шейку матки взади. Утромъ и вечеромъ слѣдуетъ въ теченіе 10 минутъ спринцевать слабымъ *болынымъ растворомъ*, температура 33—35° по Р. Такое лѣченіе не можетъ продолжаться долго, потому что оно вызываетъ раздраженіе: черезъ нѣсколько дней тампоны нужно удалить. Если пациентка не лежитъ въ больницѣ и живетъ не очень далеко отъ нея, то она

приходить къ намъ 3 раза въ недѣлю, и я предписываю ей вмѣстѣ съ спринцеваніемъ употреблять каждый вечеръ *маточныя шарики съ идратисъ и съ истіоламъ* попеременно.

Золотуха (торпидная).

Доктора Л. Д. Френкеля.

Торпидная или вялая, тѣстообразная или иначе еще называемая жирная золотуха есть одна изъ тѣхъ болѣзненныхъ формъ, которыя служатъ причиною развитія лимфатическаго тѣлосложенія, тогда какъ флоридная, цвѣтушая или иначе называемая тощая золотуха служитъ одной изъ основъ ангиотическаго тѣлосложенія¹⁾. Эти двѣ формы необходимо строго различать и совершенно различно лѣчить.

Въ настоящей статьѣ рѣчь идетъ лишь о торпидной золотухѣ.

Спрашивается, прежде всего, можно-ли дать описаніе этой болѣзни такое же точное и опредѣленное, какъ, напримѣръ, это дѣлается относительно кори, скарлатины, тифа и прочихъ типичныхъ болѣзней? Такого описанія дать невозможно по той простой причинѣ, что золотуха выражается во всевозможнѣйшихъ и различнѣйшихъ формахъ, сама же, какъ таковая, заключается лишь въ характерномъ предрасположеніи организма къ заболѣванію какой либо изъ этихъ болѣзненныхъ формъ и находится въ полной зависимости отъ тѣхъ вліяній, внутреннихъ и внѣшнихъ, которыя ближайшимъ образомъ способствуютъ заболѣванію золотушнаго организма. Золотуха, иначе говоря, есть не болѣзнь, а особый родъ состоянія организма съ особой восприимчивостью относительно заболѣваній.

И дѣйствительно, сплошь и рядомъ встрѣчаются случаи, когда субъекты по наружному виду кажутся здоровыми и хорошо упитанными, ни на что особенно не жалуются, но это

¹⁾ См. «Тѣлесн. сложенія» въ предыдущемъ № этого журнала.

только до поры до времени, и рано или поздно обнаруживается вялость кожи и мышц, обезцвѣчиваніе общихъ крововъ, чрезвычайная простудливостъ, упорное покашливаніе, становящееся въ концѣ концовъ крайне подозрительнымъ въ отношеніи туберкулезности и проч. Или являются болѣзненные состоянія, вроде одышки, особенно ночной, при видимо здоровомъ состояніи легкихъ, или припадки сердечные при видимо здоровомъ состояніи сердца и проч. Во всѣхъ такихъ случаяхъ можно предположить, что организмъ такъ или иначе выведенъ изъ состоянія уравновѣшенности или устойчивости присущаго ему тѣлосложенія.

Такъ какъ подобныя болѣзненные состоянія сплошь и рядомъ сопровождались видимыми измѣненіями со стороны лимфатическихъ железъ, то уже издавна они приводились врачами въ связь съ особеннымъ состояніемъ лимфы и лимфатической системы.

Извѣстно, что лимфатическія железы являются какъ бы тонкопористыми фильтрами, черезъ которые съ одной стороны протекаетъ идущая изъ ткани лимфа, съ другой—проходятъ вещества, всосавшіяся внутри тѣла. Отсюда понятна та тѣсная связь, каковая существуетъ между лимфатическими железами и тѣми частями тѣла, изъ которыхъ онѣ получаютъ свою лимфу.

Такъ извѣстно, на примѣръ, что введенную при татуированіи кожи краску находили въ видѣ маленькихъ зернышекъ въ ближайшихъ лимфатическихъ железахъ; подобно этому и мельчайшія вещества, на примѣръ, бактеріи, попавъ какимъ нибудь образомъ въ наружныя ткани, воспринимаются лимфатическими железами и дѣйствуютъ здѣсь свойственнымъ имъ образомъ. Отсюда является понятнымъ опуханіе железъ при такихъ болѣзняхъ, какъ рожа, дифтеритъ, гнойники и проч.

Такія заболѣванія железъ можно назвать *симпатическими* въ противоположность тѣмъ заболѣваніямъ ихъ, которыя имѣютъ *самостоятельный характеръ* и развиваются благодаря присущему такому организму предрасположенію. Тогда какъ первыя могутъ являться и у лицъ не лимфатическаго сложенія, вторыя бывають только у лимфатиковъ.

Что касается основной причины этого рода золотухи, то

всего вѣроятнѣе, что она кроется въ особомъ состояніи лимфы, причеиъ одни полагаютъ, что дѣло идетъ о чрезмѣрной густотѣ ея, а также, что въ ней образуется острота, другіе приписываютъ ея свойства чрезмѣрному обилію вырабатываемой лимфы и ея водянистости. Вѣроятно бываетъ и то и другое съ преобладаніемъ въ одну и въ другую сторону. При такомъ состояніи лимфы неудивительно, если имѣется еще слабость и атонія лимфатической системы, вслѣдствіе чего является расширение соковыхъ канальцевъ и переполненіе ихъ этой питательной жидкостью, которая у дѣтей сама по себѣ относительно велика; такъ какъ соковыя каналы простираются до поверхностныхъ слоевъ кожи и слизистыхъ оболочекъ, то отчасти утрачиваютъ ту плотность, которая предохраняетъ ихъ отъ вѣдрѣнія микроорганизмовъ, взвѣшенныхъ въ воздухѣ.

Если еще больше расширить основную причину золотушнаго состоянія, то необходимо присоединить ненормальность въ обмѣнѣ веществъ, измѣненномъ какими либо вредными предшествовавшими заболѣваніями, главнымъ образомъ—трипперной заразой, прошедшей рядъ поколѣній и значительно уже ослабѣвшей.

Однимъ изъ важнѣйшихъ причинныхъ моментовъ является тутъ *наслѣдственность*, причеиъ передается по наслѣдству обыкновенно лишь склонность или предрасположеніе къ золотухѣ, именно — приведенныя выше свойства лимфы и лимфатической системы.

Что касается ближайшихъ условій развитія золотушныхъ заболѣваній, т. е. условій, выводящихъ лимфатичное состояніе изъ его уравновѣшенности или устойчивости, то ихъ въ несчастію человѣчества слишкомъ много, не такъ въ количественномъ, какъ въ качественномъ отношеніи. Не говоримъ объ атмосферическихъ и теллурическихъ (почвенныхъ) условіяхъ, которымъ можно бы еще болѣе или менѣе, но все же въ значительной степени противостоять; гораздо болѣе опасными являются *соціальныя условія* и не подлежитъ никакому сомнѣнію, что бѣдность благопріятствуетъ въ весьма значительной мѣрѣ развитію всевозможныхъ золотушныхъ заболѣваній; хотя нельзя отрицать,

что послѣднія поражаютъ и самыя богатныя семейства, однако въ каждомъ такомъ случаѣ надо бы еще рѣшить, не зависитъ-ли это отъ вредныхъ сторонъ роскошествующей жизни—богатый образъ жизни не значить еще *здоровый* образъ жизни; недостатокъ и избытокъ могутъ имѣть въ этомъ отношеніи совершенно одинаковыя послѣдствія.

Главное значеніе въ отношеніи золотухи имѣеть питаніе дѣтей въ первые годы жизни, и нѣтъ сомнѣнія, что искусственно вскормленный ребенокъ отличается меньшимъ противо-дѣйствіемъ болѣзнетворнымъ вліяніямъ, нежели ребенокъ, выкормленный грудью матери, здоровой, конечно. Такое же значеніе имѣеть вообще цѣлесообразное питаніе, какъ чрезмѣрное употребленіе картофеля, ржаного хлѣба, вообще грубой растительной пищи. Такая пища, для того, чтобы она доставляла организму достаточное количество дѣйствительно питательныхъ веществъ, должна вводиться въ него въ сравнительно большихъ количествахъ, послѣднія между тѣмъ отягощаютъ пищеварительныя органы, вызываютъ въ нихъ механическое катарральное раздраженіе слизистой оболочки и такимъ образомъ совершенно разстраиваютъ пищевареніе.

Если мы сюда прибавимъ нездоровое жилище, дурной воздухъ, недостаточный уходъ за кожей (нечистоплотность), то этимъ исчерпаемъ главнѣйшіе поводы къ развитію золотушныхъ заболѣваній у тѣхъ субъектовъ, которые къ нимъ предрасположены.

Особо упомянуть слѣдуетъ, что къ такому результату ведетъ часто *оспопрививаніе*, и этимъ обстоятельствомъ съ успѣхомъ пользуются противники оспопрививанія для доказательства ихъ правоты въ этомъ отношеніи. И дѣйствительно въ большинствѣ случаевъ получается такое впечатлѣніе, что оспопрививаніе только будитъ дремлющее въ организмѣ золотушное состояніе. То же самое можно сказать и о всякихъ иныхъ прививкахъ (дифтеритной и проч.). Сюда же надо отнести раздражающее или расслабляющее многихъ вліяніе лѣкарствъ, примѣняемыхъ въ крупныхъ, аллопатическихъ дозахъ, особенно такихъ, какъ *ртуть* и *іодистый камій*, примѣняемыхъ въ аллопатіи, между прочимъ, осо-

бенно часто противъ золотухи, какъ таковой, но безъ всякой, конечно, пользы, а лишь съ вредомъ для организма, всегда раньше или позже обнаруживающимся.

Изложивъ сущность и главные причинные моменты золотушного состоянія организма, приведемъ вкратцѣ тѣ болѣзненные явленія, которыя развиваются на этой почвѣ, на почвѣ особаго рода расстройства питанія. Но спрашивается, не имѣются-ли опредѣленные особенности, которыя еще до появленія болѣзненныхъ явленій указывали бы на существованіе золотушнаго состоянія, на предрасположеніе къ этимъ болѣзненнымъ явленіямъ? Иначе говоря, имѣется-ли особаго рода золотушный обликъ, такъ называемый золотушный *habitus*, типъ золотушнаго состоянія?

Такой типъ или *habitus* имѣется, но насколько онъ въ однихъ случаяхъ рѣзко выраженъ, настолько онъ въ другихъ лишь едва замѣтенъ, скрытъ и можетъ быть уподобленъ стертой надписи на древнемъ памятникѣ; и какъ послѣднюю возстановляетъ опытный и наблюдательный археологъ, такъ съ такими же качествами врачъ установить наличность скрытаго, маловыраженнаго тѣлеснаго сложенія. Всего чаще, впрочемъ, встрѣчаются случаи золотухи, которые можно подвести подъ *средній типъ* золотушнаго состоянія.

Весьма нерѣдко однако можно наблюдать и вполне выраженный типъ торпидной золотухи, при всѣхъ своихъ признакахъ являющейся все же въ сравнительно еще уравновѣшенномъ состояніи. Вотъ обликъ такого субъекта: неуклюжее тѣлосложеніе, одутловатое лицо, часто обильное развитіе жира, дряблыя, слабосильныя мышцы, голова большая, фізіономія, благодаря толстому носу и толстой верхней губѣ, а также широкой нижней челюсти и короткой толстой шеѣ, выглядит неуклюже и непривлекательно; къ этому присоединяется еще часто вздутый животъ, вялый флегматичный темпераментъ, умственная ограниченность.

Между этимъ рѣзко выраженнымъ типомъ и совсѣмъ слабо выраженнымъ имѣются всевозможные переходныя формы, изъ нихъ даже такія, которыя являются не то торпидной, не то флоридной (цвѣтущей, тощей) золотухой, что и неудивительно,

страдать въ сильной степени общее питаніе организма, доходящее до степени общаго истощенія его.

Наиболѣе же тяжелыми и опасными заболѣваніями у золотушныхъ являются пораженія *костной системы*. Сюда относятся: упорное воспаленіе суставовъ, воспаленіе надкостницы, воспаленіе кости (костоѣда). Наконецъ, могутъ быть тяжелыя заболѣванія внутреннихъ органовъ, ведущія даже къ разрушенію или перерожденію послѣднихъ.

Теченіе всякой болѣзненной формы у золотушныхъ крайне неравномѣрно и непослѣдовательно. Симптомы на время уменьшаются и могутъ даже совершенно исчезнуть, и можно бы подумать, что конституція (тѣлосложеніе) больного настолько улучшилось, что ее можно считать уравновѣшенной, словомъ — что золотуха прекратилась, устранена; но вдругъ, и часто безъ всякой видимой причины, точно гроза при ясномъ небѣ, снова наступаютъ жестокія болѣзненныя явленія, уничтожая своимъ упорствомъ всѣ иллюзіи на счетъ успѣха предпринятаго діететическаго или лѣкарственнаго лѣченія.

Это крайне важное обстоятельство, сплошь и рядомъ наблюдаемое, не должно быть ни на минуту забыто при изысканіи тѣхъ или другихъ средствъ противъ золотушнаго состоянія, противъ заболѣваній, обусловливаемыхъ этимъ состояніемъ, и оно должно также побуждать врача искать все лучшихъ и лучшихъ средствъ борьбы съ основной причиной послѣднихъ, съ лимфатизмомъ.

Переходя такимъ образомъ къ лѣченію лимфатической золотухи, мы должны признаться, что насколько выяснены и безспорны въ этомъ отношеніи гигиеническія и діететическія мѣры, настолько неопредѣленны и сомнительны практикуемые лѣкарственные приемы, не говоря ужъ про аллопатическіе, но даже и *обычныя* гомеопатическіе.

Итакъ, прежде всего о гигиенѣ и діететикѣ при золотухѣ данной формы, которая впрочемъ примѣнима и къ золотухѣ вообще, т. е. также къ флоридной.

Поскольку дѣло идетъ о *наслѣдственномъ предрасположеніи*, то голосъ врача совершенно безсиленъ и безцѣленъ; мы гово-

ривъ о распложеніи золотушныхъ путемъ браковъ между соотвѣтственно нездоровыми субъектами. Разсужденія о воспрещеніи государствомъ такихъ браковъ или о добровольномъ избѣганіи ихъ при условіи просвѣщенія народа, всегда были и будутъ, въ силу природы вещей, лишь праздными разсужденіями, по этому и ны на нихъ останавливаться не будемъ.

Гораздо болѣе реальнымъ и осуществимымъ является вопросъ о заботливомъ и тщательномъ уходѣ за дѣтми и вообще о соотвѣтствующемъ питаніи и образѣ жизни, которые могутъ воспрепятствовать развитію золотухи или, по крайней мѣрѣ, ослабить ее.

Что касается питанія въ первые годы жизни, то, если мать здорова, она должна сама кормить ребенка грудью; если она болѣвненная, то дѣло это надо поручить здоровой кормилицѣ; если же это невозможно, то надо позаботиться, чтобы искусственное вскармливаніе было возможно болѣе здоровымъ и правильнымъ. Лучше всего, если можно для этого располагать молокомъ здоровой коровы. Часто съ успѣхомъ пользуются, именно—въ городахъ, гдѣ хорошее коровье молоко доставать бываетъ трудно, суррогатами его — сгущеннымъ швейцарскимъ молокомъ, мукою *Nestle* и т. п.

Довольно распространенъ очень дурной обычай давать маленькимъ дѣтямъ пищу взрослыхъ. И даже радуются, что ребячечекъ, молъ, все ѣсть вмѣстѣ со взрослыми! Такимъ образомъ попадаютъ въ его нѣжные пищеварительные органы и ржаной хлѣбъ, и картофель, даже пиво и кофе, и что удивительнаго, если послѣ этого появляется поносъ, часто очень упорный, и заболѣваніе брыжеечныхъ железъ. Но и въ позднѣйшіе годы жизни главную пищу дѣтей должны составлять хорошее молоко, исключая сорты мяса, хорошо вымоченный бѣлый хлѣбъ. Такую дѣтямъ ржаной хлѣбъ и картофель не запрещаются безусловно: можно давать ихъ въ умѣренныхъ количествахъ, если только они хорошаго качества и хорошо приготовлены. Очень тщательны и удобоваримы стручковые плоды, особенно въ мелко-раздробленномъ видѣ, какъ, напримеръ, имѣющіеся въ продажѣ стручковые Гартманштейна и друг. Полезны фрукты, особенно

яблоки, виноградъ, если, конечно, они перевариваются легко желудкомъ. Для питья всего лучше—хорошая вода, какую, въ сожалѣнію, въ городахъ часто невозможно имѣть и приходится ее кипятить, отчего значеніе ея, какъ воды, значительно умалется. Вообще же слѣдуетъ насколько возможно ограничить введеніе жидкостей въ тѣло; въ этомъ отношеніи надо избѣгать такихъ веществъ въ пищѣ, которыя усиливаютъ жажду, какъ соль въ обильномъ количествѣ, острия приянсти, укусъ.

Не менѣе важно и надлежащее регулированіе количества и приемовъ пищи. Вредно именно, когда дѣтямъ даютъ ѣсть слишкомъ много или слишкомъ часто. Особенно вреденъ обычай дарить дѣтямъ всевозможныя кондитерскія лакомства. Какъ часто они расплачиваются за подобные подарки длительными и упорными расстройствами пищеваренія!

Достаточное пользованіе хорошимъ воздухомъ не менѣе важно, какъ и хорошее питаніе. Какъ часто въ этомъ отношеніи грѣшатъ, отводя для спальни самое тѣсное и плохое помѣщеніе, а для приема гостей самое лучшее и просторное. Обращаютъ слишкомъ мало вниманія и въ учебныхъ заведеніяхъ на достаточное вентилированіе классныхъ комнатъ.

Далѣе весьма важны еще два момента въ уходѣ за дѣтьми, это—достаточное физическое упражненіе тѣла, въ видѣ разумно-методической гимнастики и движеній на чистомъ воздухѣ и надлежащій уходъ за кожей, въ видѣ обмываній и ваннъ.

Само собою разумѣется, что многое изъ сказаннаго относится и къ взрослымъ вообще, одержимымъ лимфатизмомъ, и прибавить слѣдуетъ еще развѣ то, какъ важно воздерживаться отъ всякихъ раздражающихъ моментовъ, вродѣ спиртныхъ напитковъ, отъ половыхъ излишествъ и проч.

Что касается *лѣкарственнаго* лѣченія, то изъ всего сказаннаго выше о характерѣ золотухи и золотушныхъ заболѣваній логически вытекаетъ необходимость различать лѣченіе основного золотушнаго состоянія и лѣченіе отдѣльныхъ проявленій его.

Лѣченіе основного золотушнаго состоянія заключается въ томъ, чтобы либо поддерживать его уравновѣшенность, если таковая имѣется, либо стремиться къ его уравновѣшенію, если по

однимъ или другимъ причинамъ въ немъ произошло расстройство.

Пронсшедшее въ золотушномъ организмѣ расстройство выражается, какъ мы видѣли, различными страданіями въ видѣ определенныхъ болѣзненныхъ состояній. Средства противъ послѣднихъ должны совпадать или комбинироваться со средствами, направленными на основное состояніе, на лимфатизмъ.

Если руководствоваться такими соображеніями, которыя врядь-ли могутъ быть оспариваемы, какъ общія основныя положенія, то нельзя не усмотрѣть сряду же, что тутъ однимъ только закономъ подобія, требующимъ назначенія одного только наилучшаго (*simillimum*) лѣкарства въ каждомъ данномъ случаѣ, мало чего достигнуть можно.

Такъ, руководствуясь лишь наличными объективными или субъективными признаками и закономъ подобія, можно давать, наприм., *аконитъ* или *белладонну*, или *бріонію* и т. п. при простудныхъ явленіяхъ, или *меркурій*, *арсеникъ*, *вератрумъ* — при поносѣ, или *игнація*, *хамомилла* — при нервныхъ страданіяхъ и проч. — и во всѣхъ подобныхъ случаяхъ получать даже сравнительно удачныя результаты, но сплошь и рядомъ эти результаты оказываются лишь временными, крайне непрочными, по той простой причинѣ, что здоровье яко-бы восстановлено, тѣ или другіе болѣзненные признаки устранены, основное же состояніе организма осталось прежнее, болѣе или менѣе явное или скрытое, и при первомъ благопріятномъ поводѣ взрывается тѣмъ же или какимъ нибудь другимъ заболѣваніемъ. А когда дѣло идетъ о дѣтяхъ, то они вырастаютъ со слабымъ лимфатическимъ сложеніемъ и всѣми послѣдствіями его, передаваемыми въ позднѣйшее время и потомству.

Между тѣмъ золотуха, какъ конституціональное состояніе, не имѣетъ своего *simillimum*'а въ патогнезѣ *одного* какаго либо лѣкарства, будь то хотя бы *сульфуръ* (по Ганеману), или *гепаръ-сульфурисъ* или *калькарея карбоника* или *барита-карбоника* и проч., назначенныя въ каждомъ данномъ случаѣ согласно *имѣющимъ* болѣзненнымъ признакамъ.

Какъ же быть въ борьбѣ съ этимъ болѣзненнымъ состоя-

ніемъ? Въ разрѣшеніи этого вопроса мы должны искать точекъ опоры въ самой природѣ.

Пища человѣческая, какъ извѣстно, состоитъ изъ разнаго рода веществъ и дѣйствуетъ она отнюдь не какъ нѣчто цѣльное, такъ скавать — однородное, а именно, какъ *составъ многосложный*, и изъ этого состава клѣтки тѣлесныхъ тканей усваиваютъ только тѣ питательныя вещества, которыя необходимы для ихъ жизни, и усваиваютъ ихъ не единичными, а также въ групповыхъ составахъ. Это дѣлаетъ организмъ въ здоровомъ состояніи, то же онъ долженъ дѣлать и тогда, когда онъ такъ или иначе разстроенъ, когда онъ боленъ. Но когда онъ боленъ, онъ болѣе или менѣе не въ состояніи это дѣлать такъ, какъ слѣдуетъ, такъ какъ въ немъ нарушено взаимодѣйствіе внутреннихъ дѣятельностей. Не ясно-ли, что въ тѣхъ случаяхъ, когда въ основѣ заболѣванія имѣется выведенное изъ равновѣсія присущее организму конституціональное состояніе, послѣдній лишень дѣйствительной помощи, если ему давать лишь одно или даже два „подободѣйствующихъ“ лѣкарства. Не говоримъ уже о тѣхъ случаяхъ, когда рѣзко выраженныхъ болѣзненныхъ явленій нѣтъ, когда лимфатизмъ „скрытъ“, а отъ больного только и слышишь, что „все болитъ“ и „вообще скверно“ себя чувствуетъ, а если больной—ребенокъ, то онъ явно хирѣетъ, плохо ѣстъ, плохо спитъ, или скучаетъ, или капризничаетъ, часто плачетъ, кричитъ и проч., какъ въ такихъ случаяхъ примѣнять законъ подобія? Очевидно, что это совершенно невозможно.

Выводъ отсюда тотъ, что руководствуясь тѣмъ, что извѣстно изъ физиологіи, патологіи и гомеопатическаго лѣкарствовѣдѣнія, необходимо составлять цѣлесообразныя лѣкарственныя смѣси, которыя бы *терапевтически* дѣйствовали въ томъ же родѣ, какъ пищевыя средства дѣйствуютъ *діетически*. Попытка въ этомъ отношеніи сдѣлана была впервые врачомъ-гомеопатомъ *Финелла* ¹⁾). Дѣйствительнымъ средствомъ противозолотушнымъ надо считать особенно электрогомеопатическое *антискрофолозо 1*, состоящее (по Sauter'у) изъ смѣси слѣдующихъ лѣкарствъ: *скрофолоза нодоза, рубія тинк-*

¹⁾ См. «Сложныя средства въ гомеопатіи» д-ра Л. Френкеля или «Полн. практич. лѣчебникъ» — его же.

торія, азарумъ, ацид. фосфорик., кали іодат., калькарія карбоника, сульфуръ, натр. muriatic. Для отдѣльныхъ рѣзко выраженныхъ болѣзненныхъ проявленій могутъ съ пользою примѣняться и единичныя гомеопатическія лѣкарства, выбранныя согласно закону подобія.

Новости медицины.

Ураніумъ нитрикумъ при болѣзняхъ ткани. Средство это называется полезнымъ не только при сахарномъ мочеизнуреніи, но и при нѣкоторыхъ болѣзняхъ печени. Д-ръ *Cartier* наблюдалъ значительное уменьшеніе гипертрофической печени подѣ влияніемъ этого средства въ 6 и 2 сотенномъ разведеніи. Въ другомъ случаѣ увеличенной печени, не осложненной диабетомъ, но сопровождавшейся золотухой, ураніумъ нитрикумъ 3, утромъ и вечеромъ, устранилъ желтуху и возстановилъ здоровье, уменьшивъ, однако, лишь незначительно объемъ печени. Легкія расстройства печени съ блѣдными испраженіями излѣчивались подѣ влияніемъ этого средства (*North. Americ. J. of Hom.*).

Коккулюсъ при женскихъ болѣзняхъ. Д-ръ *Douglas* получилъ съ этимъ средствомъ хорошіе результаты особенно во время беременности при вздутіи живота и частыхъ позывахъ на мочеиспусканіе. При припадочныхъ боляхъ въ подложечной ямѣ съ большей или меньшей болью въ спинѣ и пахахъ, являющеюся передъ регулами и продолжающеюся два или три дня, и при истеченіи блѣдной крови, выдѣляющеюся комками или кусками, дается *коккулюсъ* два дня передъ регулами и въ первые 2—3 дня по ихъ наступленіи, для предупрежденія болей и регулированія истеченій. Это средство съ успѣхомъ дается далѣе при *водянисто-моиныхъ бѣляхъ* съ болями въ поясницѣ и при *блѣдной немочи* съ неправильностью или исчезаніемъ регулъ. (*Am. Phys. Hom. World.*).

Абротанумъ, показанія къ его примѣненію. Какъ *бріонія* и *русъ*, онъ подходитъ при *ревматическихъ страданіяхъ* съ ощущеніемъ жара, кровотеченіемъ изъ носа, кровавой мочей; тоскливость и дрожаніе послѣ предшествовавшаго поноса. Дѣтская сухота, которая начинается съ нижнихъ конечностей и медленно поднимается кверху до лица (обратное замѣчается при *ликоподиумъ*, *натр. муриатик.* и *исоричъ*). *Абротанумъ* излѣчивалъ плевритъ, если послѣдній не уступалъ *бріоніи*. Быстро излѣченіе одышки съ тоской, холоднымъ потомъ и интенсивной болью въ сердцѣ, ревматическаго происхожденія. Жгучія язвенныя боли въ сердцѣ съ подозрительной рвотой. Метаставъ наводитъ на мысль объ *абротанумъ*. Какъ *карбо вегет.* и *пульсатилла*, средство это излѣчивало воспаленіе, перешедшее съ околушной железы (свинка) на яички или, у женщинъ, на грудную железу. Задержка испражнений, вслѣдствіе геморроя и остраго ревматизма съ кровотеченіемъ. Чувствительность къ холодному воздуху и влажному холоду. Боли въ спинѣ. Ухудшеніе ночью. Излѣченіе водянки яичка у дѣтей и пупочнаго кровотеченія у новорожденныхъ. Поносъ или запоръ, послѣдній сопровождается ревматизмомъ. Поносъ, дающій большое облегченіе. Жестокія боли въ различныхъ мѣстахъ, главнымъ же образомъ въ яичникахъ и суставахъ (*Am. Hom.; Hom. World*).

Х р о н и к а .

6-го марта С.-Петербургскимъ Градоначальникомъ—вслѣдствіе отношенія главнаго управленія по дѣламъ мѣстнаго хозяйства (Министерства Внутреннихъ Дѣлъ)—Правленіе С.-Петербургскаго Благотворительнаго Общества послѣдователей гомеопатіи извѣщено о приостановленіи дѣйствія новаго устава (утвержденнаго 22-го декабря 1906 года) и предложено руководствоваться въ дальнѣйшей дѣятельности Общества прежнимъ уставомъ (утвержденнымъ 6 го іюня 1893 года) ¹⁾. Въ январѣ текущаго года

¹⁾ Сообщеніе «Пет. Листка. Однако на Собраніи Общества 8 апр. говорилось, что новый уставъ окончательно утвержденъ. *Ред.*

С.-Петербургскимъ Окружнымъ Судомъ отмѣнены всѣ постановленія общаго собранія сего общества, состоявшагося 23 апрѣля 1906 года. Въ томъ же судѣ предъявленъ искъ о незаконности общихъ собраній общества, бывшихъ 10 и 17 декабря 1906 г.

Гомеопатія въ Колумбїи. Согласно постановленія правительства отъ Колумбїи по медицинскому управленію, дозволяется практиковать гомеопатическій способъ лѣченія всѣмъ лицамъ, получившимъ дипломъ колумбїйскаго гомеопатическаго института въ Богота. Институтъ этотъ можетъ выдавать дипломы лишь такимъ лицамъ, которыя при поступленіи представили свидѣтельства о прохожденіи ими курса и сдачѣ экзамена на медицинскомъ факультетѣ по анатоміи физиологїи, и общей патологїи. Гомеопатія такимъ образомъ официально признана въ Колумбїи. *Instituto homeopatica de Colombia* начинаетъ свою дѣятельность изданіемъ, между прочимъ, собственнаго журнала по гомеопатїи.

На бывшемъ въ Маниллѣ Съѣздѣ медицинской ассоціаціи Филиппинскихъ острововъ, извѣстный японскій бактериологъ проф. Kitasato, прочиталъ докладъ о чумѣ въ Японїи и о той системѣ предохранительныхъ и лѣчебныхъ мѣропрїятїй, которыя принимаются тамъ въ борьбѣ съ этой болѣзнью. Въ „*Presse médicale*“ д-ръ Defosses приводитъ подробное извлеченіе изъ этого доклада. Принимаемая въ Японїи противочумная мѣра имѣютъ въ виду предупрежденіе распространенія заразы путемъ заноса ея: а) людьми и товарами и б) крысами. Ради первой цѣли во всѣхъ портовыхъ городахъ установлена слѣдующая система: какъ только на какомъ-либо кораблѣ уничтожаются крысы, заболѣвшіе пассажиры подвергаются строжайшему отдѣленію, подозрительные—наблюденію въ теченіе 10 дней, товары же всѣ обеззараживаются. Все это дѣлаютъ санитары подъ наблюденіемъ живущихъ въ каждомъ портовомъ городѣ эпидемическихъ врачей, прїобрѣвшихъ опытъ въ распознаванїи чумы. При обнаруженїи въ городѣ подозрительнаго случая смерти отъ острой заразной болѣзни, эпидемическій врачъ обязанъ бактериологически изслѣдовать кровь изъ сердца, селезенки и легкихъ умершаго и сдѣлать соотвѣтственные разведки и прививки

животнымъ. Кроме того, онъ имѣетъ право въ зараженной мѣстности подвергнуть изслѣдованію кажущихся ему подозрительными лицъ, хотя-бы они и считали себя здоровыми. Впрыскиваніе противо-чумной сыворотки здоровымъ, съ цѣлью вызвать у нихъ невоспріимчивость къ чумной заразѣ, производится въ Японіи въ широкихъ размѣрахъ. Такъ, во время эпидеміи 1901 года на о. Формозѣ предохранительныя прививки были сдѣланы 10.876 лицамъ; изъ этихъ послѣднихъ заболѣли чумой лишь 7 чел., между тѣмъ какъ изъ 40.000 непривитыхъ заболѣли 500. Что касается врачей, санитаровъ и служителей, ухаживающихъ за чумными больными или приходящихъ въ соприкосновеніе съ заразными вещами, то всѣмъ имъ обязательно впрыскивается съ предохранительною цѣлью отъ 15 до 20 куб. см. сыворотки. Больнымъ впрыскиваются огромныя количества сыворотки—до 200—250 к. см.; благодаря такимъ дозамъ, смертность отъ чумы среди подвергавшихся лѣченію упала на $\frac{1}{3}$. Наиболѣе цѣлесообразной мѣрою Kitasato считаетъ одновременное съ впрыскиваніемъ сыворотки хирургическое вмѣшательство, а именно вырѣзываніе ближайшихъ къ мѣсту зараженія бубоновъ.

Дома, гдѣ находились чумные больные, обеззараживаются слѣдующимъ образомъ: передъ обеззараживаніемъ внутренняго помѣщенія формалиномъ, сулемой или бѣлильной известью, вокругъ дома устанавливается проволочная изгородь, высотой въ 3 фута, и закапываемая въ почву приблизительно на глубину 1—2 фут.; благодаря такому приспособленію, крысы никоимъ образомъ не могутъ скрыться изъ обеззараживаемаго дома. Въ 1903 г. во время чумы въ Токио, въ одномъ этомъ городѣ употреблено было 4 мили цинковой проволочной сѣтки. Мѣры, направленныя спеціально противъ крысъ, выражаются главнымъ образомъ въ изслѣдованіи всѣхъ дохлыхъ крысъ и вообще въ истребленіи этихъ животныхъ. Такъ какъ крысы заражаются чумой чаще всего черезъ ротъ, то у нихъ особенно часто поражаются подчелюстныя лимфатическія железы; изслѣдованію и подвергаются главнымъ образомъ эти послѣднія. Въ 1905 г. въ Осака изслѣдовано было 1.195.116 крысъ. Въ Токио въ среднемъ въ годъ изслѣдуются до 80.000 крысъ. Какъ велики въ Японіи расходы на истреб-

леніе и изслѣдованіе убитыхъ крысъ, видно изъ того, что во время эпидеміи 1905 г. городское управленіе Токио истратило на это дѣло 32.000 іенъ.

С.-Петербургское общество народныхъ университетовъ просить насъ помѣстить слѣдующее: „Настоятельная необходимость распространенія образованія въ широкихъ слояхъ населенія давно уже сознается всѣми и давно уже идея народныхъ университетовъ, которые на Западѣ получили разнообразное и широкое развитіе, сосредоточиваетъ на себѣ вниманіе русскаго интеллигентнаго общества, дѣлавшаго не мало попытокъ къ ея осуществленію. Этому требуютъ жизненные интересы родной страны. Всѣ члены семьи культурныхъ народовъ, сознавая великую зиждительную силу просвѣщенія народныхъ массъ, дѣлають въ немъ быстрые успѣхи. Въ настоящее время начинающагося обновленія наша великая, неотложная задача — энергично бороться съ народною темнотою и широкою рукою насаждать учрежденія для просвѣтленія народныхъ массъ. Въ предстоящей работѣ должны сойтись, на почвѣ безпартійности, представители всѣхъ слоевъ общества, всѣ, кому дороги правильное развитіе и преуспѣяніе родной страны.

Петербургское Общество Народныхъ Университетовъ, задающееся цѣлью внѣшкольнаго образованія, представляетъ собою одну изъ попытокъ удовлетворенія этой неотложной всенародной нужды. Общество возникло отъ предположенія, что открытіе его дѣйствій послужитъ исходнымъ пунктомъ для организациі ряда автономныхъ отдѣловъ на всемъ пространствѣ Россіи ¹⁾. Несмотря на то, что инициатива его въ этомъ направленіи пока все еще встрѣчаетъ нѣкоторыя препятствія, — Всероссийское Общество Народныхъ Университетовъ, объединенное въ своихъ частяхъ одною просвѣтительною мыслью, — дѣло ближайшаго будущаго. Пока Петербургское Общество Народныхъ Университетовъ

¹⁾ По имѣющимся свѣдѣніямъ слѣдующія Общества Народныхъ Университетовъ уже начали дѣйствовать: Псковское, Воронежское; организуются: Рижское, Либавское, Тверское, Орловское, Казанское, Смоленское, Екатеринодарское, Полтавское, Ятинское, Тифлисское, Астраханское и Ярославское.

получило возможность дѣйствовать только въ Петербургѣ и его губерніи. Не прошло еще и года со времени начала его дѣятельности, а оно уже обратило на себя общественное вниманіе. Въ работѣ Общества приняли участіе 170 лекторовъ, которые образовали 7 секцій (общественно-юридическую, физико-математическую, естественно-историческую, гуманитарную и секцію новыхъ языковъ). Организовалось чтеніе лекцій и курсовъ и руководство занятіями по отдѣльнымъ областямъ научныхъ и техническихъ знаній.

Въ теченіе 10 мѣсяцевъ въ аудиторіяхъ Общества (всѣхъ аудиторій одиннадцать) на чтеніяхъ по различнымъ отраслямъ знанія перебивало свыше 10.000 слушателей.

Для начала—цифры утѣшительныя, но что онѣ въ сравненіи съ огромными размѣрами нужды въ просвѣщеніи, нужды въ борьбѣ съ невѣжествомъ и безграмотностью... Для ея удовлетворенія необходимы большія денежные средства, необходимы трудовыя силы и Петербургское Общество Народныхъ Университетовъ обращается ко всѣмъ слоямъ русскаго народа, ко всѣмъ, кому не чуждо пониманіе жизненныхъ интересовъ родины, кому дорого ея культурное развитіе, съ горячею просьбой о поддержкѣ его дѣятельности, какъ вступленіемъ въ члены Общества ¹⁾ и привлеченіемъ въ число ихъ другихъ лицъ, такъ и всѣми иными путями, которые могутъ вести къ одной великой цѣли—просвѣщенію родныхъ народныхъ массъ.

Въ составъ Совѣта Общества входятъ слѣдующія лица: Н. П. Азбелевъ, П. Н. Бекетовъ, акад. В. М. Бехтеревъ, проф. А. А. Брандтъ, проф. П. И. Броуновъ, С. С. Григорьевъ, Н. В. Дмитриевъ, Д. А. Дриль, проф. А. А. Исаевъ, проф. Н. И. Карѣевъ, проф. М. М. Ковалевскій, А. Л. Ковалева, П. Г. Мижуевъ, проф. П. Н. Милюковъ, проф. Н. Н. Митинскій, В. Д. Набоковъ, прив.-доц. А. П. Нечаевъ, докт. мед. М. Н. Нижегородцевъ, А. И. Никольская, докт. мед. Д. П. Никольскій, акад. С. Ф. Ольденбургъ, А. Я. Острогорскій, Л. Ф. Пантелѣевъ, М. И. Петрункевичъ, проф. Н. Рачинскій, проф. А. Д. Романовъ, Н. А.

¹⁾ Членскій взносъ для отдѣльныхъ лицъ ежегодный — не менѣе 2 рублей въ годъ, пожизненный—не менѣе 50 рублей.

Рѣзцовъ, Л. М. Рѣдько, проф. С. Е. Савичъ, прив.-доц. В. В. Святловскій, А. С. Таль, акад. вв. Н. Р. Тархановъ, прив.-доц. А. Г. Тимофѣевъ, проф. Л. В. Ходскій, В. І. Шиффъ и прив.-доц. П. Ю. Шмидтъ.

Предсѣдатель Совѣта С.-Петербургскаго Общества Народныхъ Университетовъ *Д. Дриль*.

Секретарь Совѣта прив.-доц. *П. Шмидтъ*.

Некрологъ.

† *А. А. Телятниковъ.*

Въ декабрѣ прошлаго 1906 г., наканунѣ Рождества, скончался у себя въ деревнѣ, Купянскаго уѣзда Харьков. губ. предсѣдатель Правленія Харьков. Общества послѣдователей гомеопатіи Алексѣй Алексѣевичъ Телятниковъ. Покойный А. А. былъ убѣжденнѣйшимъ послѣдователемъ гомеопатическаго лѣченія, а убѣжденіе его получилось дорогою цѣною продолжительныхъ неудачъ лѣченія аллопатической медициной, пока случайно не пришлось натолкнуться на врача-гомеопата и получить скорое облегченіе въ многолѣтней и серьезной грудной болѣзни. Съ того времени, болѣе 30 лѣтъ, А. А. сталъ не только послѣдователемъ гомеопатическаго лѣченія, но и самымъ ревностнымъ проводникомъ его въ печати, въ обществѣ и общественныхъ учрежденіяхъ. Въ качествѣ земскаго дѣятеля А. А. настойчиво обращалъ вниманіе земцевъ на это лѣченіе, входилъ съ докладами по этому поводу въ земскія и городскія собранія, сближался на это съ противниками въ публики и врачей, и зачастую съ рѣшительн. противники-врачи были пораженны, какъ можно судить напр. по журналу Купянскаго земства за 1905 г. (№ 4 стр. 178-80), а земств. городскія и обществ. учрежденія прислушались къ воззванію къ лѣченію А. А. и убѣдилъ земство Харьковскаго Гомеопатическаго Общества. По убѣжденію

А. А., если гомеопатическое лѣченіе не вводится у себя земствами, то для этого была и есть одна причина—отсутствіе врачей-гомеопатовъ. Послѣдніе годы А. А. все болѣе и болѣе хирѣлъ, и съ удаленіемъ по болѣзни отъ дѣль жилъ у себя въ деревнѣ, въ глухомъ углу Купянского уѣзда, такъ что не имѣлъ возможности пользоваться необходимой для трудно-больного старика своевременной медицинской помощью, кромѣ той одной, которую могъ оказывать дома самъ себѣ. Смерть А. А. большая потеря не только для нашего Харьковскаго Общества гомеопатовъ, но и вообще для гомеопатіи въ Россіи, ибо А. А. былъ одинъ изъ числа весьма немногихъ русскихъ послѣдователей гомеопатіи, вкладывавшихъ въ это дѣло столько души, труда и заботъ, сколько дай Богъ многимъ изъ профессиональныхъ представителей гомеопатіи. Миръ его душѣ и пусть земля ему будетъ пухомъ!

Д-ръ Е. Дюковъ.

† Д-ръ І. Држевецкій.

30-го марта жертвой убійства изъ-за угла сталъ въ гор. Варшавѣ популярный тамошній врачъ-гомеопатъ Іосифъ Држевецкій. Покойный родился въ 1860 г., первоначальное образованіе получилъ въ Петроковской гимназіи, а въ 1885 г. окончилъ медицинскій факультетъ Варшавскаго Университета, послѣ чего въ теченіе 3 лѣтъ былъ ординаторомъ больницы Св. Духа въ г. Варшавѣ. Съ 1890 г. онъ посвятилъ себя изученію гомеопатіи и сталъ дѣятельнымъ ея послѣдователемъ. Покойный былъ учредителемъ Варшавскаго Общества послѣдователей гомеопатіи и его почетнымъ членомъ. Владѣя многими иностранными языками и талантомъ писателя, покойный много времени посвящалъ литературѣ, сотрудничая, кромѣ польскихъ, въ нѣмецкихъ, англійскихъ и французскихъ журналахъ, написалъ нѣсколько брошюръ по гомеопатіи, а также лѣчебникъ „Тегаріа homeopatyczna“. Одно время покойный былъ редакторомъ журнала *Lekarz-Homeopata*“.

Нуженъ врачъ-гомеопатъ

для гор. Харькова. Субсидія отъ аптекаря 600 р. въ годъ. Справиться: Харьковъ, Рыбная, 19 у С. Трубочевского.

ВРАЧЬ-ГОМЕОПАТЪ

ЕЖЕМЪСЯЧНЫЙ ПОПУЛЯРНЫЙ ЖУРНАЛЪ.

Миръ безконечно - малыхъ, какъ область научнаго обоснованія гомеопатіи.

Очеркъ магистра *А. М. Семенова.*

Отъ автора.

Здоровье есть основное благополучіе, на которомъ, какъ на фундаментъ, зиждется всякое другое благо въ жизни человѣка: *ia cogrore sano mens sana est.*

Обратно тому, болѣзнь создаетъ такія условія, при которыхъ человѣкъ лишается даже такого элементарнаго блага, какъ физическое здоровое самочувствіе, не говоря о духовномъ, достижимомъ лишь при полной гармоніи состоянія души и тѣла.

Болѣзнь есть нарушенное равновѣсіе дѣйствующихъ въ организмѣ силъ природы.

Въ зависимости отъ того, въ какой мѣрѣ даются организму средства къ восстановленію этого равновѣсія, болѣзнь исчезаетъ или, наоборотъ, прогрессируетъ.

Есть два пути къ восстановленію здоровья. Одинъ путь — аллопатическая медицина, которая въ борьбѣ съ болѣзнями придерживается принципа леченія противоположно дѣйствующими средствами. Другой путь — гомеопатическая медицина, которая преслѣдуетъ принципъ леченія сходно дѣйствующими средствами. Хотя оба эти пути теоретически ведутъ къ одной и той же цѣли — къ установленію нарушеннаго равновѣсія, но разность въ основномъ принципѣ леченія и, въ особенности, въ дозировкѣ лекарствъ создаетъ различіе грань между ними, создавая два со-

вершено противоположныхъ отдѣла врачеванія съ ихъ убѣжденными послѣдователями.

Какому изъ двухъ путей слѣдуетъ отдать предпочтеніе? За этимъ вполне естественнымъ вопросомъ скрывается другой вопросъ: вѣрить или не вѣрить гомеопатіи? При всей очевидности героически грубыхъ приемовъ борьбы аллопатовъ, орудіемъ которой являются насиліе, угнетеніе, раздраженіе, противодѣйствіе, авторитетъ многовѣковой давности заставляетъ человѣчество цѣпко держаться за аллопатію, застывшую въ догмахъ „насилія“ и скептически относиться къ гомеопатіи, несмотря на очевиднѣйшія преимущества послѣдней въ способахъ борьбы съ недугами, въ основѣ которой лежитъ не противодѣйствіе организму, а содѣйствіе, не раздраженіе съ послѣдующимъ угнетеніемъ, а возбужденіе жизнедѣятельности, не насиліе, а дружелюбная помощь. Отвергаемая догматиками-аллопатами, презираемая съ высоты господствующихъ заблужденій, гомеопатія третируется представителями аллопатической медицины главнымъ образомъ со стороны ея дозировки, ея „безконечно-дробныхъ дѣленій“.

По ихъ мнѣнію, въ гомеопатіи все основано на вѣрѣ и рѣшительно не допускается ими цѣлебность гомеопатическихъ лѣкарствъ.

Если такъ велико заблужденіе просвѣщенныхъ представителей господствующей медицины, то простому смертному вполне извинительно задаться вопросомъ: вѣрить или не вѣрить гомеопатіи?

Для мало посвященнаго въ таинства природы, въ ея сокровенную область, гдѣ перекрещиваются и взаимодействуютъ различныя силы, — въ лабораторію, гдѣ царствуютъ неизменно предвѣчные законы природы, — для такого человѣка представляется дѣломъ величайшаго труда разобраться во всемъ, чтобы отвѣтить на этотъ вопросъ.

Помочь въ этомъ любознательному читателю, удовлетворить пытливость ищущаго научной опоры въ своихъ вѣрованіяхъ въ правоспособность и законѣрность гомеопатіи—вотъ цѣль предлагаемаго нами очерка, вся суть котораго сводится къ систематическому и послѣдовательному освѣщенію добытыхъ наукою ис-

тинъ, къ ознакомленію со всею совокупностью силъ природы, которыя совершаются въ мірѣ „безконечно малаго“, съ тою областью міровѣдѣнія, гдѣ проявляется творчество духа и матерія.

Вдумчивый читатель, ознакомившись съ предлагаемымъ матеріаломъ, самъ можетъ сдѣлать вполне опредѣленный выводъ, который подскажетъ ему слѣдовать тому или другому пути во всемъ, что касается возстановленія нарушеннаго здоровья. Но главное, къ чему мы стремимся — представить возможно ясную картину того безспорнаго положенія, что гомеопатическія дозы съ ихъ безконечно дробными дѣленіями имѣютъ свое научное обоснованіе во всемъ циклѣ фактовъ и явленій изъ области изученія силъ природы въ мірѣ „безконечно-малаго“ и что гомеопатическій методъ лѣченія есть единственно правильный путь къ достиженію нарушеннаго равновѣсія, путь, указываемый самою природою и ея неизблемыми законами. Нарушеніе этихъ послѣднихъ, какъ извѣстно, никогда не проходитъ безнаказанно и безслѣдно, а потому истинный врачеватель будетъ только тотъ, кто познаетъ природу во всѣхъ, ревниво оберегаемыхъ ея тайнахъ, кто чутко прислушивается къ величайшей гармоніи ея силъ, управляемыхъ предвѣчными законами.

А. Семеновъ.

Г Л А В А I.

Отзвуки научнаго пессимизма.

На рубежѣ XX столѣтія все чаще и чаще раздаются отдѣльные голоса, сомнѣвающіеся въ торжество научныхъ истинъ, въ окончательной побѣдѣ человѣческаго разума надъ природою. Насъ не можетъ удивлять, если этотъ научный пессимизмъ исходить отъ людей, дилетантствующихъ въ наукѣ и желающихъ брать отъ нея не то, что она даетъ и что можетъ дать, а лишь то, что разрушаетъ ихъ иллюзіи, что не даетъ отвѣтовъ на такъ называемые „проклятые вопросы“. Даже такой глубокой мыслитель и проповѣдникъ личной морали, какъ Левъ Толстой, устанавливая точку зрѣнія на сущность истинной религіи на почвѣ

нравственнаго самосовершенствованія, не только не находятъ въ наукѣ тѣхъ началъ, которыя примирили бы его міровоззрѣніе съ наукой, но скорѣе видятъ въ ней антитезу своей проблемѣ. Само собою разумѣется, что въ отрицаніи науки, какъ величайшей движущей нравственной силы, Толстой правъ лишь постольку, поскольку наука возводится на несвойственную ей роль религіознаго культа. Отрицать же науку, какъ таковую, значить отвергать всякую видимость, значить закрывать глаза на факты. Но всякая видимость и всякій фактъ могутъ восприниматься нами неодинаково, различно воздѣйствовать на чувственную сферу и еще болѣе различно осмысливаться нами. Возьмемъ конкретный случай изъ области естествознанія. Со времени Дарвина, его величайшая теорія „борьба за существованіе“ не переставала служить источникомъ раскола и непримиримости тамъ, гдѣ факты научные находились въ коллизіи съ философскими попытками постичь смыслъ жизни, иначе говоря, гдѣ готовой формулѣ противорѣчила сама реальность. Но въ томъ-то и состоитъ погрѣшность противниковъ чистой науки, что не всегда формулы ихъ вытекали изъ данныхъ науки и не формулы подгонялись къ наукѣ, а послѣдняя прилаживалась къ сочиненнымъ формуламъ. Отсюда и самые факты, какъ и обоснованная ими теорія, освѣщались произвольно, безъ всякой связи и совокупности и въ соотвѣтствіи лишь съ заранѣе намѣченными выводами и задачами.

Въ поясненіе нашей мысли, мы приведемъ мнѣніе русскаго ученаго, профессора И. П. Скворцова, высказанное имъ нѣсколько лѣтъ тому назадъ въ статьѣ „Борьба или миръ управляютъ жизнью и всѣмъ міромъ“.

„Въ настоящее время,—пишетъ проф. Скворцовъ,—въ наукѣ и жизни сдѣлали изъ борьбы за существованіе какой-то культъ. Въ такихъ случаяхъ очень легко сами по себѣ вѣрные мысли и воззрѣнія доводятся до абсурда, до нелѣпости, въ родѣ, напр., борьбы за существованіе среди міровъ вселенной. Однако, чтобы не злоупотреблять словомъ, нужно точно опредѣлить связываемое съ нимъ понятіе или представленіе. Что такое борьба? Борьбой мы называемъ такое дѣятельное взаимное соотношеніе двухъ или болѣе предметовъ, которое клонится къ вытѣсненію одного изъ

нихъ другимъ, обладающимъ какими либо преимуществами, съ большимъ или меньшимъ подрывомъ, а то даже и съ полнымъ уничтоженіемъ существованія перваго.

„Что же мы видимъ въ природѣ? Видимъ, что въ ней все созидается, видоизмѣняется и поддерживается не борьбою силъ и вещей, а ихъ взаимодействіемъ вообще, которое часто сопровождается разрушеніемъ, но сущность дѣла не въ отрицательной, а въ положительной сторонѣ послѣдняго, т. е. не въ разрушеніи, а въ созиданіи, не въ соперничествѣ, а въ содѣйствіи. „Не въ борьбѣ, а въ согласіи, въ содѣйствіи сила и залогъ существованія всей природы, всей жизни. Разнообразнѣйшіе виды ассоціацій—отъ солнечныхъ системъ до микробическихъ колоній и отъ этихъ послѣднихъ до совершеннѣйшихъ сложныхъ организмовъ и сложныхъ обществъ—обнимаютъ всю вселенную, весь космосъ и направляютъ всѣ виды проявленія въ ней дѣятельности.

„Сопротивленія, препятствія, столкновенія, борьба — неизбежныя явленія въ мірѣ и въ жизни, но они мѣшаютъ, а не способствуютъ движенію и спеціально развитію жизни. Борьба за существованіе есть вторичное явленіе въ области жизни. Она прежде всего зависитъ не отъ качества, а отъ количества жизни—и на томъ же количествѣ существеннымъ образомъ сказывается ея вліяніе.

Борьба—явленіе внѣшнее для жизни, которое можетъ лишь подать поводъ ко внутреннимъ измѣненіямъ, само не производитъ ихъ и даже имѣя лишь условное вліяніе на ихъ направленіе. Но каждый шагъ, собственно въ развитіи жизни, каждая новая формула проявленія послѣдней есть слѣдствіе не борьбы, а взаимнаго содѣйствія, взаимной помощи, сожитія. Само это сожитіе вызывается тѣмъ же стремленіемъ къ самосохраненію каждой живой формы, которое, повидимому, ведетъ и къ борьбѣ за существованіе, но только первое принадлежитъ къ существенной внутренней сторонѣ жизни, а вторая—ко внѣшней. Наше духовное развитіе основано не на борьбѣ впечатлѣній, представленій и понятій, стремленій или желаній, а на созидающей дѣятельности ума и сознательнаго чувства.

„Что даетъ каждому отдѣльному человѣку происходящая въ немъ борьба чувствъ, мыслей, желаній? Въ извѣстныхъ границахъ борьба приноситъ пользу, какъ упражненіе духа. Но когда она продолжительна и напряженна, то слѣдствіемъ ея является неустойчивость, разочарованіе, отчаяніе, создавшія древній фатализмъ и новѣйшій пессимизмъ. Только умиротворенный внутренно человѣкъ представляетъ дѣятельную гармонію духовныхъ силъ, полную мысли и чувства. Нѣтъ въ такомъ человѣкѣ почвы ни для недовѣрія къ себѣ и другимъ, ни для безучастнаго равнодушія.

„Тоже, что отдѣльный человѣкъ, представляютъ и цѣлыя общества людей, гдѣ умиротворенность выражается въ томъ, что отдѣльные его члены и группы взаимно поддерживаютъ другъ друга, сочувствуютъ, содѣйствуютъ другъ другу. Но это чуть не идеаль, едва достижимый. Въ мірѣ человѣческомъ и теперь стремятся къ борьбѣ во что бы то ни стало. Въ немъ чуть не каждый человѣкъ, каждое общество, государство, каждый культъ, каждое ученіе считаютъ себя лучше и выше другихъ и стремятся всѣми силами подчинить другихъ своей волѣ. Эта гордыня духа есть слѣдствіе распушенности, необузданности, духовной слѣпоты, нравственнаго идиотизма, — словомъ, это отрицаніе основнаго жизненнаго мотива, выражающагося афоризмомъ „въ единеніи сила“. Въ немъ же, этомъ единеніи и самый смыслъ жизни во всѣхъ формахъ ея проявленія, а тѣмъ болѣе въ наивысшей ея формѣ—въ человѣкѣ, этомъ образѣ и подобіи Бога, Который есть Любовь“.

Да не посѣтуютъ на насъ, что мы нѣсколько подробно остановились на статьѣ проф. Скворцова, яркіе штрихи котораго на разобранномъ примѣрѣ могутъ служить лучшимъ отвѣтомъ всѣмъ сомнѣвающимся въ прогрессѣ науки—и религіознымъ мыслителямъ, и ея адептамъ-скептикамъ.

Мы видимъ, что отрицаніе науки граничитъ съ самоотрицаніемъ и безъ сомнѣнія является плодомъ недомыслія или уродливаго, односторонняго мышленія. Въ спорахъ, враждѣ, борьбѣ и вообще раздорахъ между людьми виновата не наука, а нетерпимость въ мысли и чувствѣ. Не естествознаніемъ, какъ наукою

и не естествоиспытателями созданъ атеизмъ, который въ основѣ своей несетъ зародышъ отрицанія истинной науки. Совершенно обратно атеизму, естествознаніе не отрицаетъ бытіе Божіе, но доказываетъ это бытіе, а слѣдовательно является врагомъ всѣхъ разрушительныхъ теорій. Вѣра и наука—не враги, а союзницы въ общемъ дѣлѣ!

Гораздо большаго вниманія заслуживаютъ голоса скептиковъ, раздающіеся изъ нѣдръ самой науки, несмотря на то, что къ нашему времени люди научились болѣе умѣло пользоваться и опытомъ и гипотезой, выработали и усовершенствовали самые способы изслѣдованія природы. Казалось бы поэтому, что въ дѣлѣ изученія природы мы стоимъ на вѣрномъ пути, что наши методы блестяще себя оправдали, открывъ намъ необозримое поле и для мечтаній о будущемъ. Казалось бы, что именно XIX вѣкъ научилъ насъ — какъ надо пользоваться совокупнымъ примѣненіемъ теоріи и опыта для срыванія завѣсъ съ тайнъ природы, что именно здѣсь мы научились правильно думать и вѣрно надѣяться. Увы, какъ разъ въ концѣ этого блестящаго вѣка естествознанія раздалась рѣчи о банкротствѣ науки, а со стороны самихъ людей науки началась „переоцѣнка научныхъ цѣнностей“. Мы, можно сказать, „выросли научно“ среди представленій объ эфирѣ, молекулахъ, незыблемости законовъ механики и вотъ, на рубежѣ XX столѣтія, мы слышимъ изъ устъ людей точнаго знанія странныя рѣчи. Такъ, Поинтингъ (Poyniting) спрашиваетъ: „ставитъ-ли атомы и эфиръ на одинъ уровеньъ съ явленіями, наблюдаемыми при помощи нашихъ органовъ чувствъ, считать-ли ихъ за истины, изслѣдуемая ради ихъ самихъ?“

Пуанкаре (Poincaré) ставитъ ироническій вопросъ. „А нашъ эфиръ; да существуетъ-ли онъ на самомъ дѣлѣ?“ Липпманъ (Lippmann) идетъ до утвержденія, будто явленія теплоты нельзя свести къ механическому объясненію. Для Маха (Mach) мнѣніе, что механика должна разсматриваться, какъ основа остальныхъ отраслей физики и что всѣ физическіе процессы слѣдуетъ объяснять механически, является просто „предразсудкомъ“. По Оствальду (Ostwald) „механическая гипотеза соотвѣтствуетъ дѣтскому состоянію интеллекта“; для этого химика идеаль—„наука безъ ги-

потезъ“ и механическія представленія классической физики для него „заранѣе обреченныя на бесплодіе фантазіи, являющіяся ненужными путями зрѣлаго ума и мѣшающими свободному развитію науки“.

Значить-ли это, что мы накануне краха въ области научныхъ завоеваній? Указываетъ-ли пессимистическій взглядъ нѣкоторыхъ ученыхъ на слабость и шаткость научныхъ устоевъ, которыми безспорно являются законы механики?

Ничуть не бывало. Наблюдается нѣкоторый переломъ въ наукѣ, своего рода кризисъ, который неоднократно переживала наука и который всегда совпадаетъ съ новѣйшими открытіями, съ новымъ направленіемъ, съ новымъ ученіемъ. Открытіе радія и удивительнаго свойства радіаактивности, разлитой во всемъ мірѣ—вотъ та новая струя, которая въ одно и то же время и расчищаетъ горизонтъ знаній и приводитъ въ замѣшательство присяжныхъ ученыхъ. Начинается „переоцѣнка цѣнностей“. Создается новое ученіе. Оно, это ученіе, выступило въ качествѣ доктрины, построенной исключительно на „чистомъ опытѣ; главная его цѣль — показать, что чистый опытъ заставляетъ насъ признать субстанціей не матерію, а энергію и что если мы это сдѣлаемъ, то у насъ исчезнетъ масса неразрѣшимыхъ вопросовъ, а вмѣстѣ съ ними и та двойственность, которая вѣчно мучила людей и которая все сводила то на матерію, то на силу.

Въ мірѣ есть только энергія — провозглашаютъ послѣдователи школы энергетизма съ Оствальдомъ во главѣ и, вѣрные своему девизу „долой гипотезы“, выдвигаютъ электро-магнитную теорію на смѣну вѣками установленныхъ механическихъ законовъ Ньютона. Со стороны Гертца (Hertz) является попытка перекроить основные законы движенія на новый фазонъ; другіе идутъ еще дальше: нельзя-ли вовсе освободиться отъ этихъ законовъ? Такъ, напр., электро-магнитная теорія свѣта въ движущихся средахъ по Лорентцу (Lorentz) освобождаетъ эфиръ отъ подчиненія 3-му закону Ньютона *). Винъ (W. Wien) желаетъ дать „элек-

*) 3-й законъ Ньютона: Сила, испытываемая матеріальной точкой A всегда обусловлена по крайней мѣрѣ иной матеріальной точкой B ; но это дѣйствіе B на A всегда сопровождается и противодѣйствіемъ со сто-

тро-магнитныя основанія механики“ и понятіе о массѣ, которое для великаго Масквелля (Maxwell) было „нѣчто столь же хорошо понятное, какъ прямая линія или сфера“, Винъ желаетъ объяснить, разсматривая массу, какъ величину, обусловливаемую электрической энергіей движущагося тѣла, его скоростью и скоростью свѣта (какъ функцію).

Позволительно, однако, задаться вопросами: такъ-ли все это? Дѣйствительно-ли наши механическія представленія отжили свой вѣкъ; дѣйствительно-ли человѣческому уму недоступно рѣшеніе тѣхъ вопросовъ, которые его всегда наиболѣе интересовали; дѣйствительно-ли мы присутствуемъ при крушеніи и старыхъ идеаловъ и старыхъ методовъ, и старыхъ законовъ?

У насъ нѣтъ простой механической схемы для явленій электромагнетизма, хотя сложныхъ моделей и механизмовъ сколько угодно; мы не знаемъ свойствъ эфира, его структуры; мы не знаемъ, что такое атомы и молекулы. Насъ поражаетъ аналогія электромагнитныхъ явленій съ нѣкоторыми движеніями въ жидкостяхъ (гидродинамическими явленіями), но случайная-ли это аналогія или она обусловлена существомъ дѣла мы не знаемъ, ибо здѣсь наши обычныя орудія изслѣдованія оказываются черезъ-чуръ слабыми. Но вся гидродинамика—твореніе нашихъ дней: Гельмгольцъ и Стокъ (Stokes), Кельвинъ и Бельтрами (Beltrami)—это наши современники; все ученіе объ электричествѣ и свѣтѣ дѣло нашего времени, нашего вѣка. Все это ново. Все это юно. Между тѣмъ мы оказываемся столь избалованными прогрессомъ знанія, что всякое встрѣченное затрудненіе, всякая остановка въ развитіи нашихъ теорій, созданныхъ едва-ли не вчера, все это возбуждаетъ въ насъ отчаяніе своего рода, вызываетъ не стремленіе усовершенствовать наши методы обработки научныхъ данныхъ, нашу „счетную машину“, а сомнѣніе въ незыблемости тѣхъ законовъ, которые еще никогда намъ не измѣняли.

Научное міровоззрѣніе представляется многимъ почему-то безотраднымъ и печальнымъ, какъ будто наука дѣйствительно уже сказала свое послѣднее слово, какъ будто передъ ней уже

роны A на B . Обѣ эти силы равны между собою, направлены по одной и той же прямой линіи, но въ противоположныя стороны.

нѣтъ будущности. Но кто же сказалъ, что методы исканія истины, такъ блестяще оправдавшіе себя въ естествознаніи, не окажутся столь же блестящимъ и мощнымъ орудіемъ въ рукахъ человѣка и тогда, когда онъ приступитъ съ ними къ рѣшенію вопросовъ, касающихся нашихъ высшихъ потребностей и надеждъ? Или намъ страшна научная истина и мы стремимся закрыть отъ нея глаза, предпочитая „насъ возвышающій обманъ“.

Истинная наука не имѣетъ скачковъ: шагъ за шагомъ, фактъ за фактомъ, одна теорія смѣняется другой, одни гипотезы отбрасываются, другія наслаиваются, въ общемъ же наука на протяженіи тысячелѣтій неуклонно, хотя и медленно, движется впередъ и ничто и никто не въ состояніи остановить ея побѣдоноснаго движенія, пока существуетъ міръ и тотъ божественный разумъ, который имъ управляетъ. Къ великому сожалѣнію, на всѣхъ ступеняхъ жизни человѣческой, во всѣхъ областяхъ дѣятельности человѣка поступательное движеніе или то, что мы называемъ прогрессомъ, временами задерживается, какъ бы застываетъ на точкѣ замерзанія. Съ такими моментами обычно совпадаетъ подавленность мысли и порабощеніе человѣческаго духа, какъ средства нетерпимости въ мысли и чувствѣ. Эта нетерпимость всегда лежитъ въ основѣ несогласій, споровъ, борьбы и раздоровъ между людьми. И наука въ этомъ отношеніи не составляетъ исключенія. Всякое новое ученіе объявляетъ войну старому, какъ новое поколѣніе всегда стоитъ въ оппозиціи къ старому и хотя новое имѣетъ генетическую связь со старымъ, проистекая изъ него же, но духъ нетерпимости порождаетъ вражду и непримиримость между ними.

Въ глазахъ „энергетиковъ“, напримѣръ, представители старой школы оказываются какими-то наивными фантазерами, ослѣпленными механикой и такому ученому, какъ Больтцманнъ (Boltzmann) приходится защищать способность человѣческаго ума проникать туда, куда не достигаетъ непосредственный опытъ. Больтцманну приходится ссылаться на то, что „есть большая разница между легкомысленно повинувшими опытъ фантастическими постройками натурфилософовъ и методами теоретической физики въ законченныхъ формахъ, идущими медленно впередъ подъ по-

стояннымъ контролемъ опыта. Эти методы могутъ, не покидая твердой почвы, проникать до значительной глубины въ тайну природы, и даже именно здѣсь они празднуютъ свой наивысшій триумфъ¹⁾.

Нѣкоторымъ, хотя и печальнымъ оправданіемъ подобной непримиримости можетъ служить истина, высказанная Бельгійскимъ философомъ де-Гееномъ въ слѣдующей оригинальной формѣ²⁾: „люди, разрабатывающіе науку, раздѣляются на два большихъ класса: синтетистовъ и аналитистовъ. Когда это раздѣленіе умовъ рѣзко выражено, люди абсолютно не способны понимать другъ друга. Такіе умы представляются одинъ другому странными и парадоксальными!

Но какъ бы то ни было, несмотря ни на какіе задерживающіе импульсы, наука идетъ своимъ чередомъ, приближая человѣчеству тотъ идеаль, къ которому онъ стремится съ самой своей колыбели. И если мы болѣе чѣмъ остановились на „научномъ пессимизмѣ“, то только, чтобы съ легкимъ сердцемъ перейти къ научнымъ истинамъ освѣщающимъ основную нашу задачу, памятуя, что тѣмъ ярче свѣтъ, чѣмъ фонъ темнѣе.

Не забудемъ, однако, что наука иногда достигаетъ истины не сразу, а окольными путями, дѣлая промахи, заходя въ тупики и забираясь въ такія дебри, откуда, кажется, выхода нѣтъ. Но истина въ концѣ-концовъ преодолеваетъ всѣ препятствія и, очищенная въ горнилѣ знанія отъ ошибокъ, она, наконецъ, дѣлается общимъ достояніемъ и даетъ возможность примѣнить и на практикѣ тѣ факты, которые ученый установилъ, не имѣя вовсе въ виду какихъ либо практическихъ цѣлей.

(Продолженіе слѣдуетъ).

¹⁾ Н. Сл. Гольдгаммеръ. Наука и истина. 1904 г. IX.

²⁾ De-Heep, 1908.

Изъ чудесъ аллопатіи.

Сообщеніе доктора Л. Д. Френкеля.

Каждому, даже неучившемуся въ медицинскомъ факультетѣ, извѣстно, что воспаленіе отростка слѣпой кишки (аппендицитъ), разъ оно стало гнойнымъ, можетъ быть излѣчено лишь опорожненіемъ гнойника, естественнымъ-ли или искусственнымъ, посредствомъ операціи наружу, чрезъ брюшную стѣнку, но то или другое лишь въ томъ случаѣ, если гнойное воспаленіе ограниченное, т. е. если захвачена лишь часть брюшины, та, что покрываетъ слѣпую кишку. Если же воспаленіе перешло на всю брюшину, да къ тому же еще гнойное воспаленіе, то будетъ-ли оперировано или нѣтъ, исходъ одинъ — смерть. Эта азбучная медицинская истина потерпѣла полное фіаско въ одномъ недавнемъ случаѣ изъ практики аллопатовъ, случайнымъ свидѣтелемъ котораго мнѣ пришлось быть. Этотъ случай настолько интересенъ и поучителенъ самъ по себѣ и вообще—въ отношеніи аллопатическаго лѣченія, что стоитъ подѣлиться имъ съ читателями нашего журнала.

Но я ограничусь не имъ однимъ, а кстати, въ релатъ къ нему, расскажу еще о другомъ подобномъ случаѣ, бывшемъ у меня на Дальнемъ Востока, въ хирургическомъ отдѣленіи того 16-го запасно-полев. госпиталя, гдѣ я во время войны состоялъ старшимъ ординаторомъ.

Первый случай. Инженеръ В., страдающій обычно геморроемъ и запоромъ, заболѣлъ острыми болями живота, особенно въ области слѣпой кишки. Принятое слабительное, недостаточно подѣйствовавшее, не облегчило, боль усилилась, появилось вздутіе живота газами. В. слегъ и, когда я его видѣлъ, былъ второй день его заболѣванія. Я посѣтилъ его не въ качествѣ врача, а какъ родственникъ; къ гомеопатіи у него непреодолимое предубѣжденіе, и его лѣчилъ терапевтъ, д-ръ мед. Я—ъ. Послѣдній поставилъ діагнозъ „аппендицитъ“, назначилъ опій съ белладонной внутрь, ледъ на животъ, абсолютный покой и абсолютное воздержаніе не только отъ пищи, но и отъ питья воды.

Я видѣлъ больного въ тотъ день вечеромъ; при упомянутыхъ симптомахъ со стороны живота, температура тѣла была нѣсколько повышена и пульсъ учащенъ; крайне нервное состояніе. Въ этотъ вечеръ состоялся консилиумъ д-ра Я—а съ д-ромъ медицины В—омъ (хирургомъ). Послѣдній призналъ *гнойное воспаление брюшины* и заявилъ категорически: „операция должна бы быть произведена еще сегодня, за завтра ужъ не ручаюсь, можетъ быть поздно“. Но затѣмъ рѣшили все-таки подождать утра и пригласить еще одного хирурга д-ра мед. Ц. Утромъ положеніе больного дѣйствительно ухудшилось, присоединилась тошнота и рвота, боль усилилась. Были назначены подкожныя впрыскиванія *морфія*. Испражненія никакого, газовъ же полная задержка, вздутіе живота еще болѣе сильное; пульсъ по опредѣленію врачей слабый, температура нормальная.

Продолжая интересоваться положеніемъ родственника-больного, я вечеромъ (3-го дня) опять посѣтилъ его. Оказалось, что въ этотъ день ввели ему въ прямую кишку эластическую трубку, долженствовавшую служить газоотводомъ, но ни малѣйше не оправдавшую возлагавшуюся на нее надежду. Больного за цѣлый день такъ расперло, животъ такъ вздулся, и обликъ больного былъ такъ смертельно-ужасенъ, что дѣйствительно можно было подумать, что тутъ не иначе, какъ гнойное воспаленіе брюшины; а пульсъ былъ слабъ, тошнота и частая рвота только какъ бы подтверждали это страшное опасеніе; „низкая“ (нормальная) температура принималась какъ зловѣщее предзнаменованіе. Ожидая консилиумъ тѣхъ же врачей: Я—на, В—ра и Ц—ра.

Въ виду такого положенія больного я не чувствовалъ себя въ силахъ быть долѣе безучастнымъ зрителемъ разыгрывающейсѣ трагедіи (инженеръ В. среднихъ лѣтъ, вообще крѣпкаго здоровья, умственно очень одаренный; отецъ семейства) и рѣшилъ ближе присмотрѣться къ ней, а затѣмъ—и вмѣшаться въ дѣло. Я выразилъ прежде всего протестъ противъ непрерывнаго прикладыванія двухъ тяжелыхъ пузырей со льдомъ къ животу и безъ того ужъ охоложеннаго больного, но мнѣ удалось лишь на время удалить ихъ: больной желалъ строжайше исполнять предписаніе своихъ врачей. Ужъ 3-й день онъ не взялъ въ ротъ ни малѣй-

шаго количества не только пищи, но и воды. Въ этотъ день ему разрѣшено было хоть время отъ времени глотать по чайной ложечкѣ шампанскаго. А больной напьется—напьется шампанскаго да и извергнетъ обратно рвотой.

Я возбудилъ вопросъ: эластическая трубка, торчавшая изъ прямой кишки, дѣйствительно-ли введена такъ, что она можетъ оправдать свою роль, проходима-ли она? Путемъ насасыванія грушевиднымъ шприцемъ я убѣдился, что она непроходима. Причиной непроходимости могло быть: либо закупорка внутренняго отверстія трубки каломъ, либо сгибъ трубки въ прямой кишкѣ.

Во всякомъ случаѣ представлялось необходимымъ трубку вынуть. Когда я это сдѣлалъ, оказалось, что *часть трубки, лежащая въ прямой кишкѣ*, была длиною съ $\frac{1}{3}$ арш. и *согнута въ четырехъ мѣстахъ*; она, значить, лежала въ кишкѣ клубкомъ, въ бузвальномъ смыслѣ слова закупоривши ее. Слѣды сгибовъ на трубкѣ видѣли окружающіе больного.

Въ этотъ же вечеръ упомянутые выше доктора вновь изслѣдовали больного, одинъ за другимъ выстукивая и разминая животъ его, причемъ эти манипуляціи надъ сильно вздутымъ животомъ имѣли своимъ результатомъ лишь припадки сильнѣйшей отрыжки и рвоты и никакого другого результата и имѣть не могли; объ удаленной же трубкѣ они еще не знали, а узнали объ этомъ лишь тогда, когда направлялись въ отдѣльную комнату для консилиума, узнали отъ меня, показавшаго вынутую трубку.

Д-ръ Ц., не зная, что трубку ввелъ д-ръ Я—ъ, увидя ее, замѣтилъ, что вовсе-де не требовалось на такую длину ее ввести, а лишь на два-три вершка, д-ръ же Я—ъ сказалъ, что „трубка скверная, слишкомъ мягкая“.

Собираясь консультировать, врачи эти отказались дѣлать это со мною, „гомеопатомъ“, такъ какъ-де гомеопатовъ они не считаютъ врачами. Справедливость требуетъ упомянуть, что д-ръ Ц. всего менѣе причастенъ къ этой грязной исторіи, главную же роль играютъ доктора Я—ъ и В—ъ. Съ послѣдними двумя, еще до прихода д-ра Ц., я имѣлъ разговоръ о больномъ, причемъ

я выражалъ во 1) свое сомнѣніе, въ томъ, что у больного общій перитонитъ и даже въ томъ, что у него вообще имѣется нагноеніе въ животѣ, во-2) я утверждалъ, что прикладываніе тяжелыхъ мѣшковъ со льдомъ на столь вздутый животъ можетъ только вредить больному и во всякомъ случаѣ затягивать выздоровленіе, а что болѣе цѣлесообразны, вмѣсто льда и морфія, теплые компрессы. (О гомеопатіи, я это зналъ, уже совсѣмъ безцѣльно было бы говорить съ этими господами). На это д-ръ В—ъ совсѣмъ отказался разговаривать со мною, заявивъ, что мы-де говоримъ съ нимъ на совершенно различныхъ языкахъ, а д-ръ Я—ъ заявилъ, что на послѣднемъ конгрессѣ хирурговъ принято за непреложное, что единственными спасительными средствами при перитонитѣ являются ледъ и операція. На мои же сомнѣнія о характерѣ болѣзни онъ, съ высоты своей учености, только пренебрежительно ухмылялся...

Нежеланіе консультировать со мною меня возмутило, и я ушелъ, такъ какъ мнѣ было противно пребывать долѣе въ этой атмосферѣ недомыслія и грубости.

Какъ я потомъ узналъ, консилиумъ призналъ больного почти безнадежнымъ. Раньше врачи полагали, что надежды *никакой* нѣтъ.

Къ утру больному стало значительно лучше, начали отходить газы. Спустя нѣсколько дней онъ уже былъ внѣ всякой опасности, а въ скоромъ и совершенно здоровъ.

Спрашивается, что это была за болѣзнь? Самое лучшее — рѣшать этотъ вопросъ путемъ исключенія.

Общаго гнойнаго перитонита не было, ибо выздоровленіе отъ этой болѣзни безъ оперативнаго вмѣшательства абсолютно невысказимо.

Частичнаго гнойнаго перитонита или гнойнаго воспаленія слѣпой кишки тоже не могло быть, судя по ходу болѣзни.

Не было даже обыкновеннаго воспаленія отростка слѣпой кишки (*аппендицитъ*), ни воспаленія брюшины слѣпой кишки, ибо эти болѣзни никогда не бываютъ столь кратковременными. Въ „руководствѣ спеціальной патологіи и терапіи“ проф. *Эйхгорста*, авторитета аллопатіи, мы читаемъ (т. I, стр. 827 нѣм. изд.):

„Предсказаніе при воспаленіи слѣпой кишки значительно благоприятнѣе, нежели при воспаленіи червеобразнаго отростка или при воспаленіи брюшины, окружающей слѣпую кишку. Послѣднія три формы воспаления требуютъ при всякихъ обстоятельствахъ крайне серьезнаго предсказанія, особенно же надо быть готовымъ къ тому, что та или другая изъ этихъ болѣзней весьма продолжительна“.

Что же могло быть въ данномъ случаѣ и что на самомъ дѣлѣ было? Былъ, очевидно, простой тифлитъ, т. е. воспаленіе слѣпой кишки вслѣдствіе завала, такъ называемая *tiphilitis stercoralis*, симптомы которой у нашего больного были точно такіе, какіе описаны при этой болѣзни хотя бы у того же проф. Эйхгорста. Цитирую это мѣсто: „Тифлитъ—беремъ для примѣра завальный тифлитъ, *tiphilitis stercoralis* — начинается исподоволь или же остро. Въ первомъ случаѣ предшествуютъ втеченіе нѣсколькихъ дней разстройства пищеваренія: запоръ въ перемежку съ поносомъ, колики въ правой паховой части живота, отрыжка, тошнота съ наклонностью къ рвотѣ и отсутствіе аппетита.“

При остромъ же началѣ болѣзни ближайшія причины иной разъ совсѣмъ неопредѣлимы, или же таковыми являются погрѣшность въ діетѣ, поврежденіе, простуда. (Нашъ больной относится скорѣе къ первому случаю).

Симптомы. Боль въ правой паховой области, иногда имѣется лихорадка до 39 градусовъ Цельзія, пульсъ ускоренъ, обыкновенно малъ, но твердъ. Выраженіе лица страдальческое и производитъ впечатлѣніе тяжелой болѣзни, глаза бываютъ впалые. Языкъ то чистъ, то обложенъ, голосъ часто высокій и слабый, подобно какъ при воспаленіи брюшины. Часто имѣется отрыжка, даже рвота, сильная жажда, бессонница. Животъ вздутъ, въ области слѣпой кишки—какъ бы опухоль. Запоръ.

„Если, говоритъ тутъ же Эйхгорстъ, удается опорожнить кишечникъ отъ каловыхъ массъ, то наступаетъ поразительно быстрое выздоровленіе. Въ другихъ же случаяхъ образуются на слѣпой кишкѣ изъязвленія съ опасностію прободенія ея, съ послѣдовательнымъ перитонитомъ, или больной можетъ умереть при явленіяхъ закупорки кишекъ. Эти же симптомы только въ еще

болѣе сильной степени имѣются и при воспаленіи червеобразнаго отростка (даже до удаленія трубки изъ прямой кишки у нашего больного симптомы были скорѣе легкіе, чѣмъ тяжелые) или брюшины, покрывающей слѣпую кишку“...

„Продолжительность тифлита весьма различная: тогда какъ завальный тифлитъ нерѣдко оканчивается въ нѣсколько дней, тифлитъ съ пораженіемъ брюшины можетъ затянуться на нѣсколько мѣсяцевъ“.

Что касается лѣченія, то въ той же книгѣ Эйхгорста, на которой воспиталось уже не одно поколѣніе врачей, сказано слѣдующее:

„При завальномъ тифлитѣ—обильные клистиры (въ первые дни 3—4 раза въ день), которые въ первое время часто безуспѣшны бываютъ; слабительныхъ лучше не давать (нашъ больной принялъ вначалѣ довольно сильное слабительное), такъ какъ они сильно раздражаютъ кишечникъ. При тифлитѣ же съ воспаленіемъ брюшины (перитифлитъ) требуется абсолютный покой и лишь жидкая пища—молоко, яйца, мясной бульонъ, вино и проч. и большія дозы опія (опія и морфія нашъ больной получалъ довольно, что же до пищи и питья, то *ни крошки и ни капли* втеченіе нѣсколькихъ дней, а лишь одно время шампанское, которое онъ извергалъ рвотой). Кромѣ того—*припарки* на правую паховую область, но только маловѣсныя, а не тяжелыя“.

А при перитонитѣ (воспаленіе брюшины) тотъ же *Эйхгорстъ* совѣтуетъ такія же припарки на весь животъ и высказывается рѣшительно противъ льда, въ чемъ онъ, какъ и многіе другіе терапевты, расходятся съ модными хирургами и такими терапевтами, какъ Я—ъ; при вздутіи же живота онъ рекомендуетъ прикладывать къ послѣднему скипидаръ съ хлороформомъ.

Изъ всего сказаннаго позволительно надѣюсь сдѣлать слѣдующіе выводы.

1) Упомянутые врачи-аллопаты всѣма мало потеряли бы въ своей высокоумѣнной учености, а больной несомнѣнно быстрѣе поправился бы, если бы они не отвергли отъ консилиума врача-гомеопата, а послѣдовали бы его благимъ совѣтамъ даже только въ границахъ аллопатическихъ примѣненій.

2) Если бы врачъ-гомеопатъ совершенно случайно не уда-

лилъ изъ прямой кишки больного эластическую трубку, введенную д-ромъ Я—омъ такъ, какъ не ввелъ бы, я полагаю, любой фельдшеръ, то больной до утра ужь могъ бы умереть отъ механической закупорки кишекъ.

3) Если бы больной и его окружающіе не были одержимы такимъ предубѣжденіемъ противъ гомеопатіи, то, безъ сомнѣнія, нѣсколько дозъ нуссъ-вомики и белладонны, при одномъ-двухъ высокихъ клистирахъ и согрѣвающихъ компрессахъ на животъ, исцѣлили бы больного въ одинъ-два дня.

А чудо аллопатіи въ данномъ случаѣ заключается въ чемъ угодно: въ томъ-ли что аллопаты излѣчили больного съ „гнойнымъ перитонитомъ“, въ томъ-ли, что больной все-таки выздоровѣлъ, несмотря на энергичнѣйшее аллопатическое вмѣшательство...

Другой случай можетъ служить прекраснымъ дополненіемъ къ только что рассказанному и произошелъ онъ на Дальнемъ Востока, въ г. Николаевѣ на Амурѣ, въ 16-мъ полевомъ запасномъ госпиталѣ. Матросъ Василенко, высокій и дюжій парень, поступилъ въ госпиталь съ явленіями воспаленія слѣпой кишки. Обычное аллопатическое лѣченіе не давало хорошаго результата, животъ сильно вздулся и главный врачъ госпиталя вскорѣ рѣшилъ, что въ данномъ случаѣ имѣется гноное воспаленіе слѣпой кишки и покрывающей ее брюшины, ощупаль зыблящую уже опухоль и единственное спасеніе больного видѣлъ въ оперативномъ вскрытіи брюшного гнойника. Я былъ и противъ діагноза и противъ такого вмѣшательства, но какъ подначальный чинъ (старшій ординаторъ) настаивать на своемъ не могъ, и больного положили на операціонный столъ. Производилъ операцію главный врачъ при моей и другихъ врачей ассистенціи. Животъ въ паховой области былъ вскрытъ, подъ хлороформомъ, конечно, но сколько операторъ не копался въ сдѣланной имъ громадной и глубокой ранѣ, гнойника обнаружить не удалось, ни одной капли гноя не оказалось. Рѣшилъ, что гной еще покажется, не надо только зашить рану, а надо затампонировать ее іодоформной марлей. Послѣ операціи улучшенія никакого, но ухудшенія еще особеннаго не было въ первые дни. Операція была произведена

во всякомъ случаѣ при соблюденіи самой строгой асептики. Съ соблюденіемъ такой же асептики производились и дальнѣйшія перевязки. Надо сказать, что при первой перевязкѣ, такъ какъ гной все еще не показывался, рана была еще болѣе расширена и углублена, но въ отношеніи гноя такъ же безрезультатно. Въ этотъ разъ нѣсколькими швами уменьшили рану, но продолжали ее тампонировать.

Проходили дни за днями, состояніе больного нисколько не улучшалось, наконецъ стало и ухудшаться. Особенно мучительно было вздутіе живота газами, дошедшее, наконецъ, до степени сильнѣйшаго метеоризма. Была уже третья недѣля послѣоперационнаго періода.

Рана живота мало-по-малу зарубцовывалась, но положеніе больного не улучшалось и въ концѣ концовъ стало таково, что со дня на день ожидали его кончины: сильный метеоризмъ при общемъ сильномъ истощеніи, крайняя слабость, малый учащенный пульсъ, непрерывныя боли живота, рвота послѣ малѣйшаго приѣма пищи, температура все время нормальная. Лѣченіе состояло въ ежедневныхъ подкожныхъ впрыскиваніяхъ морфія. Наружныя примѣненія заключались все время въ смѣнѣ повязки на животѣ.

Въ это время главный врачъ сталъ говорить о томъ, что слѣдовало бы повторить операцію, такъ какъ онъ увѣренъ въ имѣющемся въ животѣ гнойникѣ. Если операціи-де не сдѣлать, то больной несомнѣнно погибнетъ, вторичное же оперативное вмѣшательство даетъ лучъ надежды на спасеніе. Но тутъ я ужъ воспротивился наотрѣзъ, заявивъ, что, будь, что будетъ, а при вторичной операціи присутствовать не буду. Операція не была повторена.

Гомеопатію примѣнять въ госпиталѣ было мнѣ запрещено вообще. У Василенко, однако, когда положеніе его стало безнадежнымъ, я рѣшилъ во что бы то ни стало, хотя бы и тайно отъ главнаго врача, примѣнять гомеопатическія лѣкарства изъ бывшей у меня гомеопатической аптечки, благо я не встрѣчалъ противорѣчій со стороны ухаживавшихъ за больнымъ сестеръ милосердія. Главныя лѣкарства, которыя я сталъ давать ему были: *белладонна*, *бріонія* и *карбо вегетабилісъ*.

Къ великой нашей радости послѣ двухъ-трехъ дней примѣненія этихъ средствъ у больного стали отходить газы, затѣмъ, съ помощью влистривовъ и испражнения, боли въ животѣ прекратились, больной сталъ принимать и усваивать пищу, словомъ сталъ оживать и ожилъ, точно съ того свѣта вернулся. Радости всѣхъ насъ и прочаго госпитального персонала не было предѣла при видѣ *чудесно* избавленнаго отъ смерти больного. Истинную причину этого избавленія я въ концѣ концовъ открылъ главному врачу, но, конечно, онъ не придалъ моему заявленію значенія, а объяснялъ благополучный исходъ болѣзни тщательнымъ уходомъ за больнымъ. Василенко оправился отъ болѣзни, но въ виду еще нѣкоторой слабости его и, какъ бы въ вознагражденіе за всѣ перенесенныя имъ муки, мы въ испытательной комиссіи порѣшили отпустить его на поправку, на годъ, домой.

Если этотъ случай сопоставить со случаемъ болѣзни инженера В., то послѣдній былъ, конечно, въ несравненно болѣе счастливыхъ условіяхъ, но какъ близокъ онъ былъ отъ той же, если еще не горшей участи! А линія у нихъ обоихъ одна, это—линія чудеснаго спасенія отъ смертоносной аллопатіи...

Практическія наблюденія.

Д-ра Фредерика Коппъ (Frederick Kopp).

(Изъ журн. «Homoeopathic World», авг. 1901 г.).

Перев. Ю. Ф.

I.

1. Мецереумъ въ перемежающейся горловой боли.

Я намѣреваюсь сообщить нѣкоторые изъ наиболѣе интересныхъ случаевъ, съ которыми мнѣ пришлось имѣть дѣло, надѣясь, что это будетъ поучительно и вмѣстѣ съ тѣмъ интересно для читателей „Homoeopathic World“.

Около половины мая 1889 года, въ началѣ австралійской

зимы, я имѣлъ несчастіе схватить сильную простуду, которая отозвалась на головѣ, горлѣ и груди. Особенно выдѣлялись горловые симптомы. Вслѣдствіе сильнаго воспаленія зѣва въ горлѣ ощущалась жестокая боль. Подъ вліяніемъ аконита х1 и белладонны х1 обычные симптомы простуды значительно облегчились. Но болѣзнь горла приняла новую форму. Чувствительность и боль, которые раньше были почти постоянны, теперь беспокоили лишь по утрамъ при вставаніи съ постели и, постепенно уменьшаясь, совершенно исчезали послѣ полудня; оставалось лишь скребленіе; на слѣдующее же утро они снова возвращались. Это продолжалось нѣсколько недѣль, несмотря на употребленіе аконита, белладонны, ацидумъ карболикумъ, меркуріусъ солубилисъ, арсеникумъ альбумъ и другихъ лѣкарствъ; чувствительность и боль въ горлѣ возвращались правильно каждое утро. Правда, онѣ были не такъ жестоки, какъ въ началѣ моей простуды, но все-таки непріятны, и меня беспокоило то, что симптомы но поддавались лѣченію.

Нѣсколько времени до этого мнѣ пришлось растирать измельченную кору *мецереумъ* (*Daphne mezereum*), и случилось, какъ это часто бываетъ, что часть пыли отъ растираемаго лѣкарства проникла черезъ ноздри въ заднюю часть горла и вызвала тамъ очень непріятную чувствительность, чрезвычайно похожую на ту, отъ которой я страдалъ. Я вспомнилъ это и рѣшилъ испытать это средство. Я приготовилъ первое десятичное разведеніе и сталъ принимать по 3 капли черезъ каждые 4 часа. На третье утро симптомы въ горлѣ значительно облегчились. Это побудило меня продолжать это лѣкарство, и въ результатѣ получилось то, что дней черезъ десять непріятные симптомы совершенно исчезли. Я продолжалъ принимать это лѣкарство еще недѣлю, но въ меньшихъ дозахъ и черезъ болѣе продолжительные промежутки времени, а именно, по одной каплѣ утромъ и вечеромъ. Симптомы никогда больше не возвращались, слѣдовательно, излѣченіе было полное. Быстрое дѣйствіе лѣкарства, излѣчившаго мою болѣзнь, показало мнѣ, какъ важно, чтобы выбранное лѣкарство было строго гомеопатично той болѣзни, которую оно должно вылѣчить. Нельзя отрицать пользу *мецереумъ*

въ меркуріальной головной боли, такъ какъ онъ заслужилъ себѣ лавры въ лѣченіи этой болѣзни. При этомъ также ярко обнаруживается простота и польза дачи одного лѣкарства заразѣ, какъ это практикуется въ гомеопатической системѣ лѣченія.

2. Пульсатилла нигрикансъ при ушной течи.

Важное значеніе *пульсатилла нигрик.* какъ средства для лѣченія ушной течи иллюстрируется слѣдующимъ случаемъ:

Около половины января 1890 г. меня пригласили къ одному 11-ти-лѣтнему мальчику, уже нѣсколько времени страдавшему течью изъ обоихъ ушей. Течь была желтоватаго цвѣта и настолько зловонная, что мальчика отослали домой изъ школы. Другимъ симптомомъ была боль въ обоихъ ушахъ.

Родители сообщили мнѣ, что течь началась послѣ того, какъ ребенокъ простудился, купаясь въ морѣ. Я сразу опредѣлилъ, что это оторрея и, придавая большое значеніе опрятности, посоветовалъ утромъ и вечеромъ промывать уши тепловатою водою. Я также въ теченіе нѣсколькихъ дней давалъ ему *аконитъ* х1 (по одной каплѣ черезъ каждые четыре часа), что значительно облегчило боль, и затѣмъ прописалъ *пульсатиллу нигрик.* х2 по 2 капли черезъ четыре часа. По истеченіи нѣсколькихъ дней я съ удовольствіемъ замѣтилъ, что течь стала менѣе обильною, свѣтлѣе и не такъ зловонна. Подъ вліяніемъ лѣкарства ребенокъ продолжалъ поправляться, и къ концу второй недѣли течь изъ ушей совершенно прекратилась. Я назначилъ продолжать пульсатиллу еще недѣлю по двѣ дозы въ день, чтобы предотвратить возвратъ болѣзни. Случай этотъ подтвердилъ дѣйствительную пользу пульсатиллы при ушной течи, особенно, если она является, какъ это было въ данномъ случаѣ, результатомъ простуды. Излѣченіе оказалось полезнымъ, такъ какъ прошло уже болѣе пяти лѣтъ безъ возврата болѣзни.

Случай этотъ наводитъ мысль на два важныхъ пункта: 1) сродство пульсатиллы съ болѣзнию, которая была *натуральной* природы, и 2) стойкій характеръ излѣченія. Не слѣдуетъ также упускать изъ виду *быстроту* излѣченія, такъ какъ, не-

смотря на то, что течь длилась уже нѣсколько недѣль, она была вылѣчена черезъ двѣ недѣли послѣ первой дозы *пульсатилла*.

Пульсатилла нигрик. несомнѣнно часто сильно показуется въ катарральныхъ страданіяхъ, особенно въ катарральныхъ страданіяхъ глазъ (какъ острыхъ, такъ и хроническихъ) и ушей, и въ катарральномъ поносѣ. Много случаевъ, подходящихъ подъ эти рубрики были, согласно представленнымъ отчетамъ, излѣчены этимъ средствомъ. Не только острые случаи, но и давнишнія страданія быстро облегчались и затѣмъ излѣчивались благодаря могущественной его силѣ въ подобныхъ болѣзняхъ. Въ вышеизложенномъ случаѣ слѣдуетъ обратить вниманіе на одно чрезвычайно важное преимущество принятаго способа лѣченія, а именно на то, что въ этой болѣзни, какъ и вообще во всѣхъ болѣзняхъ, пользуемыхъ гомеопатически, не употреблялось никакихъ сильно дѣйствующихъ средствъ и потому, естественно, не было и никакихъ вредныхъ послѣдствій.

II.

Два случая, свидѣтельствующіе о дѣйствіи натрумъ-муріативумъ.

Д-ра мед. F. G. Stonham.

(Изъ журнала «British Homoeopathic Review», мартъ 1907 г.).

Перев. Ю. Ф.

Слѣдующіе два случая интересны сами по себѣ, а также и по тѣмъ мыслямъ, на которыя они наводятъ.

Случай 1-й. Г-жа L. S., около 50-ти лѣтъ отъ роду, чувствовала себя очень нехорошо въ теченіе нѣсколькихъ недѣль. Она жаловалась на постоянное ощущеніе холода, особенно въ затылкѣ и спинномъ хребтѣ, точно ей лили холодную воду на спину, и нивакое количество теплой одежды не согрѣвали ее. У нея былъ болѣзненный цвѣтъ лица и сухая морщинистая кожа. Она значительно похудѣла, и аппетитъ у нея былъ плохой. Жажда постоянно мучила ее, и она готова была выпить громадное количество жидкости. Упорный запоръ, боли въ ногахъ и ру-

кахъ, усталость и чувствительность; также мучительная боль въ поясницѣ, въ особенности при ходьбѣ; боль эта облегчалась въ лежачемъ положеніи. Течь изъ носа и изъ глазъ и сухое щеко-таніе въ горлѣ съ пароксизмами кашля. Душевное состояніе очень угнетенное; она легко плакала, но не любила выраженія сочувствія и плакала больше наединѣ. У нея была раздражающая пузырьчатая сыпь сзади на шеѣ и особенно около волосъ на за-шейкѣ; была также сыпь и на лицѣ и на рукахъ.

Эти симптомы представляли такую совершенную картину *натрумъ муріатикумъ*, что я сказалъ ей: „Вы употребляли много соли послѣднее время, не правда-ли?“ Она отвѣтила, что всегда любила соль и обыкновенно обильно солила мясо, супъ и овощи, которые ѣла, очень любила соленую рыбу, соленое мясо и въ послѣднее время ѣла очень много печенаго лука съ солью. Оче-видно, она страдала отъ отравленія солью. Я посоветовалъ умень-шить количество употребляемой соли, не требуя, чтобы она со-вершенно отъ нея отказалась, и прописалъ *натрумъ муріати-кумъ* 30 утромъ и вечеромъ и мазь изъ натрумъ-муріативумъ х 6 и спермацета для смазыванія на ночь сыпи на шеѣ.

Черезъ недѣлю я опять видѣлся съ нею, и тогда она ска-зала мнѣ, что мазь такъ раздражала ее, что черезъ три дня она перестала смазываться ею, но что съ тѣхъ поръ сыпь зна-чительно уменьшилась. И сама она чувствовала себя лучше, осо-бенно въ отношеніи боли въ поясницѣ; расположеніе духа было менѣе угнетенное. Сыпь сдѣлалась блѣднѣе, и число пузырьковъ уменьшилось. Назначено продолжать натрумъ муріативумъ утромъ и вечеромъ.

Еще черезъ недѣлю, когда она снова пришла ко мнѣ, сыпи почти совсѣмъ уже не было, и она ее вовсе не беспокоила. Расположеніе духа пациентки было хорошее, болѣе бодрое, за-поромъ она страдала меньше, и течь изъ носу и изъ глазъ, а также и кашель исчезли. Назначено тоже лѣкарство. Черезъ не-дѣлю она была совершенно здорова и начала полнѣть; дѣйствіе кипечнива было правильное, сыпи не было, однимъ словомъ, не осталось ни одного изъ прежнихъ симптомовъ. Впродолженіе всего этого времени она употребляла соль въ умѣренномъ ко-личествѣ.

Случай 2-й. Слѣдующій случай также показываетъ вліяніе соли на организмъ.

Г-жа С., 60-ти лѣтъ отъ роду пришла ко мнѣ 23-го мая 1906 года и жаловалась на невральгію въ третичномъ нервѣ, на правой сторонѣ, которая длилась уже 10 дней и все больше и больше ожесточалась. Всѣ вѣтви праваго третичнаго нерва были затронуты. Приступы невральгіи возвращались ежедневно около половины десятаго утра и, постепенно усиливаясь, достигали наибольшаго ожесточенія къ двумъ часамъ; затѣмъ начиналось облегченіе, и къ четыремъ часамъ боль совершенно проходила. Во время приступовъ глаза слезились, и лицо дѣлалось ярко-краснымъ. Боль была дергающая и ухудшалась отъ движенія и наклоненія. Изъ праваго глаза слезы текли градомъ, и голова сильно болѣла. Была тошнота, трещинка въ правомъ углу рта и отъ времени до времени у нея появлялись прыщички на языкѣ. Было также ощущеніе холода въ нижней части спиннаго хребта и въ бедрахъ. Душевное состояніе было угнетенное, раздражительное, и она была расположена плакать. Послѣднее время она усиленно работала, и ей приходилось подолгу стоять на ногахъ. По причинѣ выпаденія матки она носила маточное кольцо.

Симптомы наводили мысль на *натрумъ муріатикумъ* 30. 13-го іюня (по истеченіи трехъ недѣль) она опять пришла ко мнѣ и сказала, что на второй день послѣ начала лѣченія невральгія облегчилась, а къ концѣ недѣли совсѣмъ прошла. Возврата не было. Мнѣ удалось получить отъ нея интересное свѣдѣніе. Она больше года носила маточное кольцо, и я раньше прописалъ ей ежедневный душъ изъ теплой воды съ распушенной въ ней солью, по чайной ложкѣ соли на бутылку воды. Расспрашивая ее объ этомъ теперь я узналъ, что она употребляла въ 6 или 8 разъ больше соли, чѣмъ я назначилъ.

Мнѣ казалось, что симптомы ея болѣзни были вызваны проникновеніемъ въ организмъ соли изъ влагалища и что этотъ второй случай, подобно первому, служитъ проявленіемъ дѣйствія *натрумъ муріатикумъ*. Подобные случаи возбуждаютъ весьма интересный вопросъ относительно вліянія на дѣяательства потенцізаціи.

Въ обоихъ вышеприведенныхъ случаяхъ симптомы, вызванные лѣкарствомъ въ его грубомъ, необработанномъ видѣ, были вылѣчены тридцатымъ дѣленіемъ того же лѣкарства. На это могутъ возразить, что больной въ 1-мъ случаѣ было предписано умѣрить употребленіе соли и что повтому организмъ быстро отдѣлился отъ ея избытка, вызвавшего симптомы, и что здоровье было восстановлено безъ всякаго вліянія лѣкарства.

Это, дѣйствительно, сильный аргументъ, хотя, принимая во вниманіе быстроту, съ которою больная оправилась отъ давнишнихъ и глубокосидящихъ конституціональныхъ симптомовъ, я думаю, что и лѣкарство играло нѣкоторую роль въ полученномъ результатѣ.

Но что бы ни думали о 1-мъ случаѣ, возраженіе это непримѣнимо ко второму, въ которомъ чрезмѣрное количество соли въ душахъ было открыто лишь тогда, когда невральгія была уже вылѣчена; слѣдовательно, злоупотребленіе солью продолжалось все время, пока больная принимала лѣкарство, которое съ замѣчательною быстротою дѣйствовало какъ антидотъ.

Натрумъ муріатикумъ не единственное лѣкарство, грубому дѣйствію котораго антидотомъ служитъ тоже самое лѣкарство, но потенцизированное.

Мы видѣли это и на нѣкоторыхъ другихъ лѣкарствахъ, напр., на *табакумъ*; а можетъ быть даже это относится и ко всѣмъ лѣкарствамъ безъ исключенія. Нужно предполагать, что во время потенцизаціи что нибудь происходитъ съ лѣкарствомъ въ грубомъ его видѣ, что такъ или иначе видоизмѣняетъ его и дѣлаетъ его не тѣмъ веществомъ, какимъ оно было прежде; хотя оно достаточно подобное, чтобы избирать тѣ же ткани, оно тѣмъ не менѣе дѣйствуетъ на нихъ нѣсколько иначе.

Изъ „*idem*“ оно сдѣлалось „*simillimum*“. Что вещества могутъ подвергаться такого рода измѣненіямъ, мы видимъ изъ примѣра радія, который претерпѣваетъ такое разнообразіе превращеній до состоянія невидимаго и невѣсимаго, но могущественнаго вещества.

И, какъ видоизмѣненія радія должны быть изучаемы по ихъ вліянію на проводимость газовъ и по ихъ дѣйствію на фо-

тографическую пластинку, а не какимъ либо грубымъ способомъ, точно такъ и видоизмѣненіе лѣкарства, произведенное потенцизаціей, требуетъ для проявленія своихъ свойствъ одинаково тонкій методъ фізіологической и терапевтической реакціи живыхъ кѣлочекъ.

Патогенезы малоизвѣстныхъ лѣкарствъ.

Изъ Dictionary of Materia Medica. J. H. Clarke.

Перев. Ю. Ф.

Aconitinum. Аконитинумъ $C_{28}H_{46}NO_{12}$. Алкалоидъ, получаемый изъ корней и стволовъ *Aconitum napellus*. Онъ содержится во всѣхъ видахъ аконита за исключеніемъ *aconit. lycostopum*.

(Германскій аконитинъ—аморфный; французскій—кристаллическій и въ 170 разъ крѣпче германскаго. „Англійскій аконитинъ“ Морсона есть секретный препаратъ получаемый, какъ предполагаютъ, изъ *Aconit. ferox*. Алкалоидъ *Aconit. ferox* химически нѣсколько отличается отъ обыкновеннаго аконитина и называется псевдо-аконитиномъ. Аконитинъ Смита, изъ Эдинбурга, вѣроятно, идентиченъ съ аконитиномъ Морсона.

Клиническое употребленіе. — Водобоязнь. Глухота. Дыханіе затрудненное. Зябкость. Конвульси. Мигрень. Невралгія. Параличъ Landgu. Печени увеличеніе. Пищепровода спазмы. Рвота. Селезенки увеличеніе. Слѣпота. Спазмы. Столбнякъ. Челюстей судорожное смыканіе. Шумъ въ ушахъ. Языка страданіе.

Характеристика. Свѣдѣнія наши объ этомъ алкалоидѣ почерпнуты, главнымъ образомъ, изъ случаевъ отравленія или излишнихъ пріемовъ. Онѣмѣніе, покальваніе и жаръ, являющіеся при испытаніяхъ аконита, вызываются и алкалоидомъ, но въ болѣе ожесточенной степени. При мѣстномъ употребленіи его является сначала ощущеніе теплоты, затѣмъ жженіе съ острыми болями и зудомъ, и, наконецъ, онѣмѣніе и анестезія. Симптомы часто начинаются снизу и идутъ вверхъ. Зудъ и покальваніе въ

ногѣ поднимаются вверхъ къ спинному хребту и головѣ, съ покалываніемъ въ кончикахъ пальцевъ. Ощущеніе ледяного холода, распространяющагося вверхъ отъ стопъ. Боязнь смерти, тоска, чрезвычайная зябкость; тошнота; сжимающее, жгучее ощущеніе, распространяющееся отъ рта къ желудку. Подергиванія и судороги во всемъ тѣлѣ, особенно въ лицѣ. Всѣ симптомы облегчаются послѣ рвоты.

Въ одномъ случаѣ отравленія рвота повторялась каждыя двѣ, три минуты и производилась внезапнымъ толчкомъ брюшныхъ мышцъ, сопровождавшимся громкимъ вскрикиваніемъ, являющимся, вѣроятно, вслѣдствіе внезапнаго сокращенія грудобрюшной преграды. Послѣ каждой попытки сдѣлать глотокъ, слѣдовали спазмодическія сокращенія, столь характерныя для водобоязни, но они не возобновлялись при видѣ воды. Малѣйшее прикосновеніе снова вызывало спазмы. *Аконитинъ* долженъ бы приносить пользу въ случаяхъ водобоязни, какъ судорожной, такъ и паралитической. Чувство зрѣнія, слуха и обонянія разстроены или утеряны. Въ одномъ случаѣ отравленія слѣпота совпадала съ внезапнымъ расширеніемъ зрачковъ, и зрѣніе отчасти возвращалось по мѣрѣ ихъ сокращенія. Чувство тяжести, какъ бы свинца, во всемъ тѣлѣ. Невралгія 5-го нерва. Ощущеніе бѣганія мурашекъ по лицу съ опухолью и напряженіемъ. Боли въ надглазничномъ нервѣ составляли особенно выдающійся симптомъ. Посмертныя изслѣдованія показываютъ сильно увеличенную селезенку; задняя часть печени бываетъ темная, почти черная. Почки гиперемичны.

Симптомы аконитина появляются очень быстро и развиваются чрезвычайно сильно. Если слѣдуетъ выздоровленіе, то оно наступаетъ быстро и бываетъ полное. Случается ослабленіе конечностей и всякое движеніе ожесточаетъ симптомы. Они ухудшаются и отъ умственнаго напряженія, отъ волненія, отъ прикосновенія. Вертикальное положеніе вызываетъ рвоту.

Отношеніе къ другимъ лѣкарствамъ.—См. *Акон. нарел.* Симптомы водобоязни: Беллад., Кантар., Гіосцам., Ляхезисъ.

С И М П Т О М Ы .

Душевное состояніе.—Тоска; боязнь смерти. Мыслительныя способности вполне хороши, даже живы.—Нѣсколько медленное теченіе мыслей; продолжительное размышленіе невозможно; вниманіе ослаблено. Чувствуетъ себя какъ во снѣ. Забывчивость и дрожаніе конечностей.

Голова. — Головокруженіе и растерянность со звономъ въ ушахъ. Внезапное паденіе. При головокруженіи неясность зрѣнія и мышечная слабость. Тяжесть въ головѣ съ шумомъ въ ушахъ. Головная и лицевая боль; часто стрѣляющія боли въ лицѣ, иногда сопровождающіяся рвотой. (Излѣчивалъ мигрень). Тяжесть головы; не можетъ держать ее вверхъ.

Глаза.—Чувство напряженія въ глазахъ. Зрачки расширены (какъ отъ внутренняго, такъ и отъ наружнаго употребленія). Совершенная слѣпота при расширеніи зрачковъ, причемъ зрѣніе возвращается, когда зрачки сужаются. Туманность зрѣнія съ головокруженіемъ и тошнотою. Зрачки нечувствительны въ свѣту.

Уши. — Ощущеніе давленія въ ушахъ. Сильный шумъ въ ушахъ. Совершенная глухота.

Лицо.—Тяжесть въ щекахъ и вискахъ, постепенно переходящая въ болѣзненное чувство натянутости, бѣганія мурашекъ и покалыванія. Лицо натянутое и опухшее. Ощущеніе бѣганія мурашекъ по лицу и предплечіяхъ. Особенно тянущее, давящее ощущеніе въ щекахъ, верхней челюсти, во лбу, однимъ словомъ, по всему пути третичнаго нерва; ощущеніе это усиливается переходя по временамъ въ настоящую боль, сначала непродолжительную, но затѣмъ дѣлающуюся постоянною и жестокою. Боль въ вискѣ и вдоль пути надглазничнаго нерва. Стрѣляющія боли въ лицѣ, сопровождающіяся рвотой. Тоническія сокращенія, сначала въ пальцахъ, затѣмъ въ лицѣ; судорожное смыканіе челюстей; нѣсколько времени спустя клоническія конвульсіи во всемъ тѣлѣ. Глаза закрыты; губы сухія и потрескавшіяся; языкъ тугоподвижный; ощущеніе холода и приближающейся смерти; дыханіе хриплое; стонущее; быстрое. Гиппократическое лицо.

Ротъ.—Жженіе въ кончикѣ языка и на губахъ. Ощущеніе жженія, стягиванія, кислоты и сухости во рту и зѣвѣ. Тугоподвижность языка. Непріятный или отвратительно горькій вкусъ. Полная потеря вкуса. Ослабленный вкусъ. Зубы чувствительны при кусаніи. Слюнотеченіе.

Горло.—Жгучая боль въ горлѣ. Стягиваніе и жженіе отъ рта до желудка. Всякая попытка сдѣлать глотокъ сопровождается спазмами, какъ при водобоязни, но спазмы не возобновляются при видѣ воды. Затрудненіе при глотаніи и боль въ задней части шеи и позади челюстей, въ области околоушной железы, такъ что при ѣдѣ нужно надавливать рукой на заднюю часть шеи. Жженіе въ горлѣ, какъ бы отъ горячаго угля.

Желудокъ.—Отрыжка. Жесточая рвота, повторяющаяся черезъ каждыя двѣ, три минуты и производимая внезапнымъ толчкомъ брюшныхъ мускуловъ, сопровождающимся громкимъ вскрикиваніемъ. Тошнота, вызываемая вертикальнымъ положеніемъ тѣла. Рвота облегчаетъ всѣ симптомы. Ощущеніе особенной теплоты въ области желудка.

Животъ.—Бурленіе въ кишечникѣ (въ одномъ случаѣ оно началось тотчасъ же, въ другомъ два часа спустя послѣ принятія дозы). Внезапное сокращеніе грудобрюшной преграды. Печень и селезенка очень увеличены.

Мочевые органы.—Обильное мочеотдѣленіе. Затрудненіе при мочеиспусканіи. Иногда задержаніе мочи съ болями въ подчревной области.

Мужскіе половые органы.—Ночныя поллюціи (необычныя для испытателя).

Дыхательные органы.—Трудное дыханіе. Чувство угнетенія въ предсердечной области. Вздохи.

Сердце.—Пульсъ при входѣ въ теплую комнату становится сначала чаще, потомъ падаетъ гораздо ниже нормальнаго и дѣлается малымъ, слабымъ, перемежающимся. Сердечные звуки слышны лишь въ верхушкѣ.

Конечности.—Слабость. Дрожаніе, жженіе, ощущеніе ползанія мурашекъ, зудъ, онѣмѣніе конечностей.

Общіе симптомы.—Недомоганіе; слабость; мышечная сла-

бость. Подергиванія и конвульсіи во всемъ тѣлѣ. Свинцовая тяжесть во всемъ тѣлѣ.

Кожа.—Общее ощущеніе ползанія мурашекъ.

Сонъ.—Сонливость.—Безпокойный сонъ. Постоянное повертываніе въ постели.

Лицорадка. — Поверхность холодная, потная и совершенно блѣдная. Ощущеніе чрезмѣрнаго холода. Голова и лицо внезапно становятся горячими; жаръ распространяется по всему тѣлу, особенно въ области желудка, и сопровождается потомъ.

Aconitum satmarum. *Аконитумъ каммарумъ.* Сюда включаются: *Ac. neomontanum*, *Ac. intermedium* и *Ac. stoerckianum*.—*Ranunculaceae.*

Тинктура изъ корня.

Клиническое употребленіе.—Головная боль. Катаlepsія. Невралгія. Поллюціи. Рвота. Слюнотеченіе. Сыпь. Язва параличъ.

Характеристика. — Аконитумъ каммарумъ имѣетъ главные симптомы аконитина. Ощущеніе ползанія мурашекъ начинается на языкѣ и губахъ и распространяется къ лицу, а оттуда по всему тѣлу; при этомъ бываетъ искаженіе чертъ лица и сухая кожа. Бываетъ головная боль, ожесточающаяся отъ наклоненія впередъ; лицевая боль, сопровождаемая звономъ въ ушахъ и головокруженіемъ. Ходьба вызываетъ утомленіе и, если продолжать ходить, появляется боль въ локтяхъ, колѣняхъ и бедрахъ. Сильная отрыжка; склонность къ рвотѣ безъ рвоты; судорожное сокращеніе желудка и брюшныхъ мышцъ. Большая чувствительность къ свѣту. Эрекціи и поллюціи безъ сладострастныхъ сновъ. На нижнихъ конечностяхъ очень болѣзненные маленькіе прыщики и пузырьки, наполненные серозною жидкостью. Ослабленіе памяти; осязаніе менѣе чувствительно.

Ac. neomontanum вызываетъ слѣдующіе симптомы: особенно острый вкусъ, за которымъ слѣдуютъ стрѣляющія боли отъ губъ до желудка. Отрыжка и бурчаніе въ кишечникѣ, свойственныя алкалоиду, но, въ добавокъ, слизистая оболочка рта бываетъ красная, усѣянная желтовато-бѣлыми пузырьками, съ яркою крас-

ногою вокруг; слюнотеченіе. Зрачки, вначалѣ подвижныя, становятся расширенны; зрѣніе слабѣетъ; невозможно смотрѣть на сильно освѣщенные предметы, не моргая; и близкіе и отдаленные предметы кажутся плавающими. Чрезвычайное безпокойство, какъ будто какое-то щекотаніе заставляетъ постоянно двигаться, улучшеніе въ равномерной температурѣ; ожесточеніе при переходѣ изъ холодной комнаты въ теплую и наоборотъ. Апатія; равнодушіе ко всему на свѣтѣ. Сонъ безпокойный, или невозможность заснуть. Рвота облегчаетъ всѣ симптомы.

С и м п т о м ы .

Душевное состояніе.—Ярость. Страхъ. Апатія и равнодушіе. Мышленіе и способность сосредоточиться нарушены. Память слаба.

Лицо.—Темно-синій цвѣтъ лица, синія, распушія губы. Чрезвычайно необыкновенное ощущеніе станутости лица.

Ротъ.—Параличъ языка. Слюнотеченіе. Чувство шероховатости тамъ, гдѣ раньше ощущалось ползаніе мурашекъ. Вкусъ и чувство ослаблены.

Животъ.—Жженіе въ животѣ и ощущеніе какъ будто въ немъ ползаютъ муравьи.

Дыхательные органы.—Хриплый и грубый голосъ. Медленное и затрудненное дыханіе съ ощущеніемъ станутости въ груди и горлѣ.

Сердце.—Частый пульсъ, затѣмъ медленный; неправильный; перемежающійся.

Общія симптомы.—Подергиванія. Каталепсія.

(Окончаніе слѣдуетъ).

Х р о н и к а .

Къ дѣламъ С.-Петербургскаго Общества поствдователей гомеопатіи.

I.

По принципу *Adiatur et altera pars* помѣщаемъ нижеслѣдующее письмо въ редакцію „Петерб. Листка“ члена Общества *Шкота*:

М. г. г. редакторъ. Въ Воскресенье, 8-го апрѣля назначено 31-е общее собраніе членовъ С.-Петербургскаго благотворительнаго Общества послѣдователей гомеопатіи.

Представляются на разсмотрѣніе сего собранія отчетъ за 1906 и смѣта за 1907 г.

Не откажите помѣстить въ редактируемой вами газетѣ нижеслѣдующія строки для предупрежденія г.г. членовъ Общества и преданія общественному суду дѣятельности правленія названнаго общества.

Правленіе это состоитъ изъ предсѣдателя, Генеральнаго Штаба генераль-маіора Дмитрія Константиновича *Гершельмана*, дѣйстви. стат. сов. Павла Васильевича *Соловьева* (онъ же казначей и секретарь), адъютанта Великаго Князя Петра Николаевича, гвардіи полковника Георгія Владиміровича *Бурмана*, корабел инженер. Михаила Карловича *Яковлева*, коллеж. ассес. Михаила Константиновича *Бауеръ*.

Въ отчетѣ за 1906 годъ значатся *по кассѣ Общества лечебницы св. арх. Михаила и находящейся при ней аптеки* (Садовая, 18), перечисленные въ кассу санаторіи 7.500 руб., причемъ проданы *послѣднія процентныя бумаги* Общества на 7,000 рублей.

Въ смѣтѣ 1906 года такого расхода не испрашивалось.

По больницѣ и находящейся при ней лечебницѣ и аптекѣ израсходованы на тотъ же предметъ 1.000 руб.

Въ смѣтѣ 1906 г. подобнаго расхода не испрашивалось.

Смѣта на 1907 г. исчислена: *по лечебницѣ св. арх. Михаила и аптекѣ при ней* съ дефицитомъ (убыткомъ) въ 6.595 руб.; *по больницѣ, лечебницѣ при ней и аптекѣ* съ прибылью 950 руб., *по санаторіи и дачамъ* съ прибылью въ 4.455 р., но это показаніе не вѣрно, такъ какъ въ примѣчаніи въ детальной смѣтѣ значится, что сверхъ указаннаго расхода должно было быть еще уплачено 500 р. и 758 р. 77 к., прибыль выразится въ 3.196 р. 23 к. и *разныхъ поступленій* предполагается еще 2.315 р.

Въ результатѣ по всѣмъ учрежденіямъ Общества конечный выводъ прибыли въ 866 р. 23 к.

Но это только выведенная правленіемъ сумма, подробное же разсмотрѣніе отдѣльныхъ статей приводитъ къ несомнѣнности убытка.

Сравнивая показанный въ смѣтѣ средній за послѣдніе 3 года выводъ и смѣтныя предположенія, видно, что вторые увеличены противъ первыхъ: по отдѣлу *разныхъ поступленій* противъ 1.871 р. 52 к. принято 2.300 р. (не считая процентовъ по бумагамъ, потому что процентовъ въ 1907 г. предполагается всего 15 руб. за израсходованіемъ всего капитала); по *лѣчебницѣ св. Архангела Михаила* противъ 36.543 руб. было принято 37.000 руб.; — по *больницѣ* вмѣсто 63.894 р. принято 68.550 рублей.

Такое повышеніе дохода ничѣмъ не подтверждено; между тѣмъ дѣятельность Общества и его учреждений, начиная съ 1904 г., понижается. Пониженіе будетъ и въ 1907 г. сравнительно съ 1906 г.; но допуская ту же доходность въ 1907 г., поступить по *отдѣлу разныхъ поступленій* 1.297 р. 30 к., — *лѣчебницѣ св. Архангела Михаила* 35.643 р. 94 к., — *больницѣ* 61.923 руб. 83 к. и *санаторіи* (принимая смѣтное исчисленіе) 3.196 р. 23 к., всего 102.061 р. 30 к., а расхода 112.565 р. и по примѣчанію къ смѣтѣ санаторіи 1.258 р. 77 к., всего 113.823 р. 77 к., т. е. убытокъ (дефицитъ) 11.762 р. 47 к.

Чѣмъ покроется такой колоссальный для нашего Общества недоборъ?

У Общества, лѣчебницы св. Архангела Михаила, аптека при ней и у санаторіи капиталовъ нѣтъ.

У больницы капиталъ неприкосновенный! Остается обратиться къ уставу лѣчебницы св. Архангела Михаила. § 40 — „существованіе лѣчебницы и матеріальныя ея средства обезпечиваются всѣми членами Общества, въ полномъ его составѣ“.

Всѣхъ членовъ (согласно списку, разосланному правленіемъ) на 1-е февраля 1907 г. — 604 чел. Раскладка на нихъ 11.762 руб., недобора дать по 20 руб. на каждого.

Но и эта сумма лишь примѣрная; она можетъ сильно повыситься.

Правленіе въ смѣтѣ на 1907 г. въ отдѣлѣ „расходъ“ подѣ

общимъ годовымъ отчетомъ помѣщаетъ еще ст. 25, въ коей объявляетъ членамъ Общества: дальнѣйшіе расходы по возведенію новыхъ построекъ и усовершенствованію существующихъ будутъ производиться изъ средствъ Общества и больницы по усмотрѣнію правленія. Сколько еще подумаетъ правленіе изстратить изъ несуществующихъ капиталовъ Общества и больницы, неизвѣстно,—по его усмотрѣнію.

Виновно-ли правленіе въ такомъ положеніи дѣлъ Общества, или положеніе это произошло неожиданно, такъ сказать, спокойно.

Виновно безусловно!

Члены правленія г.г. Яковлевъ и Бауеръ, какъ недавно лишь вошедшіе въ составъ правленія, имѣютъ смягчающія обстоятельства, но генералъ-майоръ Д. К. Гершельманъ, полковникъ гвардіи Г. В. Бурманъ и дѣйств. ст. сов. Пав. В. Соловьевъ—вотъ истинные хоронители дѣла.

Въ 1905 г. оппозиція повела борьбу съ этими лицами, какъ съ членами правленія, вслѣдствіе дурного веденія дѣлъ Общества, а вовсе не изъ личныхъ счетовъ В. В. Соловьева съ братомъ его П. В. Соловьевымъ, какъ пропагандируетъ это всѣми возможными способами правленіе. Правленіе, во-1-хъ, не принимало въ члены Общества лицъ, рекомендованныхъ кѣмъ-либо изъ оппозиціи; во-2-хъ, не давало книгъ Общества (кассовая, членская) для просмотра, въ-3-хъ, созывая общее собраніе и разсылая для сего повѣстки, само же контролировало правоспособность лицъ, имъ же приглашенныхъ, отказывая общему собранію, или отдѣльнымъ членамъ его въ допущеніи для повѣрки (стр. 29 стеногр. отч. 28 общаго собранія 23-го апрѣля 1906 г.); въ 4-хъ, представляло отчеты и смѣты несвоевременно.

10-го декабря 1906 г. были представлены отчеты за 1905 годъ и смѣты на 1906 г. по лѣчебницѣ св. Архангела Михаила и больницѣ. Смѣты же по санаторіи не было. При указаніи на оппозиціи на умышленность такого непредставленія правленіе, въ лицѣ своего секретаря (П. Соловьева), объяснило, что смѣта по санаторіи на 1906 г. не представляется потому, что нельзя представлять смѣту на эксплуатацію еще неоконченнаго зданія (стр. 35 стеногр. отч. 29-го общаго собранія, 10 декабря 1906 г.).

Изъ представленнаго нынѣ отчета по санаторіи за 1906 г. видна невѣрность этого объясненія, потому что въ этомъ 1906 году поступило за аренду дачъ 3.075 р., за пользованіе комнатами въ санаторіи 3.049 р. 50 к., за дополнительныя кровати 293 р. 80 к. и, наконецъ, за столъ (довольствіе) 4.639 р. 60 к., каковыя поступления указываютъ на эксплуатацію дачъ и санаторіи *лѣтомъ 1906 г.*; для сего все по постройкѣ и содержанію дачъ и санаторіи должно было быть оконченнымъ въ лѣту или лѣтомъ того же 1906 года.

Считая сезонъ до ранней осени, правленіе выяснило приходъ по этимъ учрежденіямъ не позже половины августа. Расходъ къ этому времени, какъ сказано выше, также выяснился, слѣдовательно уже въ августѣ мѣсяцѣ, если еще не раньше правленіе уже знало о недостаточности имѣвшихся въ его распоряженіи наличныхъ средствъ и необходимости продажи всѣхъ процентныхъ бумагъ, принадлежащихъ Обществу.

Поэтому объясненіе на общемъ собраніи о причинѣ непредставленія смѣты по санаторіи оказывается завѣдомо сознательно и умышленно искаженнымъ.

Умышленность эта подтверждается еще и слѣдующимъ:

Въ раздававшихся мною 10-го декабря 1906 г. листкахъ—выборка изъ отчетовъ правленія за 1905 г. и смѣты за 1906 г.—мною былъ указанъ долженствующій быть въ 1906 г. перерасходъ въ 11.974 р. 23 коп.

Въ „Нов. Времени“ 12-го декабря 1906 г. появилась замѣтка, указывающая ошибочность исчисленнаго мною перерасхода, объясняющая ее принятіемъ мною 6.027 р. 68 к. вмѣсто 17.702 р. 92 коп., вырученныхъ отъ продажи 20.000 р., пожертвованныхъ П. Соловьевымъ, и потому если и можетъ быть перерасходъ, то лишь незначительный.

Между тѣмъ правленіе не только знало 12-го декабря 1906 г. о значительномъ дефицитѣ, но, вѣроятно, въ это время дефицитъ этотъ былъ уже покрытъ продажей послѣднихъ процентныхъ бумагъ Общества.

Еще въ 1904 году дѣла Общества были настолько плохи, что требовалась крупная сумма для поправки ихъ.

Въ сентябрѣ 1904 г. казначей Общества П. Соловьевъ жертвуетъ 10 тыс. рублей.

Но этого оказывается недостаточно! Тогда въ февралѣ 1905 года имъ жертвуются еще 10 тыс. руб.

Но хозяйственность гг. Гершельмана, Бурмана и Пав. Соловьева поглощаютъ и эту сумму.

Нужда продолжаетъ чувствоваться, — тогда правленіе останавливается на соображеніи сдѣлать прикосновеннымъ больничный неприкосновенный капиталъ.

По отчету по больницѣ за 1905 г. въ счетѣ процентныхъ бумагъ значилось таковыхъ на 1-е января 1906 г. 150.905 р.

На письменный запросъ мой о причинѣ недостачи неприкосновеннаго капитала, значившагося по докладу казначея правленія Пав. Соловьева 23 общему собранію 15 апрѣля 1906 г. въ 151.500 р., правленіе указало на ошибочность моего исчисления, утверждая, что такого капитала должно быть теперь всего 139.300 руб. и на 29 общемъ собраніи 1906 г., членъ правленія г. Бурманъ подробно объявилъ основаніе исчисления этой суммы, пояснивъ, что, какъ это ни странно, но капиталъ этотъ можетъ еще уменьшиться на 19.500 руб. (40 и 41 стр. стенографич. отчета 29 общ. собр. 10-го декабря 1906 г.).

Въ отчетѣ же по больницѣ за 1906 г., въ счетѣ проц., за подписью правленія въ полномъ составѣ, значитъ: „Въ числѣ 150.905 ном. руб. процентныхъ бумагъ заключается: а) 96,000 руб. *неприкосновеннаго* капитала, и б) 3.500 р. — пожертвованнаго г-жою А. А. Глазенапъ.

Почва готовится: изъ находившихся (по отчету) на 1-е января 1907 г. въ наличности 150.905 р. оставить неприкосновенными 139.000 р., сумму же 11.405 р. перевести въ неприкосновенные теперь же, а со смертью жертвовательницы отчислить еще 19.500 р. къ прикосновеннымъ, каковые употребить на пользу Общества (по понятіямъ правленія), вѣроятно, на новыя постройки и усовершенствованія старыхъ, производя такія постройки и усовершенствованія по своему правленія усмотрѣнію.

Для осуществленія же столь полезной для Общества мѣры правленіе воспользовалось послѣдними бывшими въ его распоряженіи суммами Общества.

Изложеннымъ, полагаю, устанавливается не случайность, а обдуманность въ дѣйствіяхъ правленія для достиженія намѣченнаго результата.

Все мною высказанное имѣеть одну цѣль—обратить вниманіе гг. членовъ Общества для болѣе серьезнаго отношенія къ вопросамъ по разсмотрѣнію и утвержденію представляемыхъ общему собранію отчетовъ и смѣты.

Если правленіе произвело расходы, не означенные въ смѣтѣ и общимъ собраніемъ не разрѣшенные, то это дѣйствіе и должно быть отнесено лично къ членамъ правленія, а не къ Обществу. Израсходованы 8.500 р. самовольно — пусть сумму эту и покроютъ члены правленія, таковую израсходовавшіе, а отчетъ за 1906 г. можетъ быть утвержденъ съ возложеніемъ на членовъ правленія пополненія 8.500 руб.

Смѣта можетъ быть возвращена въ правленіе для переработки,—принятія приходныхъ статей въ суммахъ меньшихъ или по крайней мѣрѣ равныхъ поступленіямъ въ 1906 г., а расходныхъ — сокращенія до суммъ, балансирующихъ приходъ съ расходомъ.

Что же касается неприкосновеннаго капитала, то предложить правленію никакихъ отчисленій изъ 150.905 р. не дѣлать безъ согласія на то общаго собранія, оставя сумму эту полностью въ государственномъ банкѣ.

Членъ Общества *Шкоттъ*.

Яркимъ образчикомъ раздоровъ и показателемъ того, на сколько разгорѣлись страсти въ здѣшнемъ Обществѣ послѣдователей гомеопатіи, можетъ служить Общее Собраніе членовъ, состоявшееся 13 сего мая, на которомъ постановлено исключить д-ра В. Соловьева и П. Шкотта изъ числа членовъ Общества.

Какъ намъ ни непріятно наполнять страницы нашего журнала подробностями нижеприводимаго возмутительнаго дѣла, источникъ коего ничто иное, какъ распря, установившаяся въ послѣднее время въ средѣ Общества, мы тѣмъ не менѣе не должны его замалчивать; въ интересахъ безпристрастія мы обязаны также

привести и отвѣтъ д-ра В. Соловьева на столь небывалое обвиненіе его. Но мы не можемъ не удержаться отъ выраженія нашего глубокаго негодованія и огорченія, что подобное дѣло, набрасывающее такую тѣнь на причастныхъ къ Обществу лицъ, могло сдѣлаться предметомъ публичнаго обсужденія на общемъ Собраніи Общества, отъ членовъ котораго нельзя было, конечно, ожидать безпристрастнаго разслѣдованія его. Разъ, что дѣло это находится въ рукахъ судебныхъ властей, благоразуміе должно было внушить Правленію Общества не допускать подобнаго вопроса къ обсужденію въ Общемъ Собраніи.

Вмѣстѣ съ тѣмъ нельзя не порицать съ глубокимъ сожалѣніемъ всѣ тѣ повторныя нападки, которымъ на склонѣ своихъ лѣтъ подвергается, со стороны меньшаго всѣмъ ему обязаннаго брата Вас. Вас., учредитель Общества Первой Русской Гомеопатической Больницы и Санаторіи Павелъ Васильевичъ Соловьевъ. *Ред.*

II.

Въ „Нов. Вр.“ (15 мая) читаемъ: „Небывалый въ лѣтописяхъ нашихъ благотворительныхъ обществъ скандалъ произошелъ въ вчера въ петербургскомъ обществѣ послѣдователей гомеопатіи. Буквально съ позоромъ были исключены, на основаніи параграфа 11 устава, два члена: Г. Шкоттъ и В. В. Соловьевъ, при чемъ послѣдній обвинялся въ присвоеніи брилліантовъ и денегъ, пожертвованныхъ обществу И. В. Гордѣевой.

„Это происшествіе конечно станетъ предметомъ судебного разбирательства, но пока мы имѣемъ слѣдующія данныя. На общемъ собраніи членовъ общества послѣдователей гомеопатіи 13 мая въ больницѣ императора Александра II подверглись исключенію г. Шкоттъ большинствомъ голосовъ 90 противъ 14 и В. В. Соловьевъ—87 противъ 8. Незначительная группа воздержалась отъ голосованія. Правленіе общества, на основаніи заявленія г. Никольскаго, произвело разслѣдованіе по дѣлу В. В. Соловьева и И. В. Гордѣевой, при чемъ оказалась, что пожертвованная обществу брилліанты и деньги, всего на сумму 1,000 р., поступили не полностью въ кассу. Пожертвованіе было сдѣлано въ 1901 г., но лишь въ 1907 г. часть этой суммы была вне-

сена В. В. Соловьевымъ, пополненная только послѣ раскрытія всей этой исторіи. Бриллианты стоимостью въ 500 р., передѣланныя у Бутца изъ булавокъ въ запонки, В. В. Соловьевъ почему-то счелъ за подарокъ, сдѣланный ему лично. Г-жа Гордѣева на засѣданіи сказала, что не помнить, чтобы она дарила бриллианты В. В. Соловьеву, но письмо, написанное ею въ оправданіе доктора, было продиктовано имъ самимъ. В. В. Соловьевъ явился къ ней и разжалобилъ просьбами. Кромѣ бриллиантовъ г-жа Гордѣева пожертвовала обществу 400 р. и еще 100 р. на покровъ для церкви. Между тѣмъ докторъ В. В. Соловьевъ не внесъ этихъ денегъ. Въ книгѣ общества подъ литерой Ж. имѣется записъ о внесении всего 100 р., принятыхъ отъ г-жи Гордѣевой. Въ полученіи 200 р. докторъ В. В. Соловьевъ расписался на сигнатурѣ. Оригинальный медицинскій документъ — аптечная сигнатура съ запискою „nobilissimi domini doctoris“ на 200 р. Вообще докторъ В. В. Соловьевъ считалъ, что деньгами и бриллиантами г-жа Гордѣева платитъ ему за визиты, а не жертвуетъ на общество. Недоразумѣніе разъяснилось только на засѣданіи, когда г-жа Гордѣева заявила, что все это „дѣла давно минувшихъ дней, преданья старины глубокой“, но запонокъ и булавокъ доктору В. В. Соловьеву она не дарила. Г. Шкоттъ отвѣтилъ: „свѣжо преданіе, но вѣрится съ трудомъ“.

Засѣданіе общества кончилось тѣмъ, что правленіе прочитало цѣлый обвинительный актъ В. В. Соловьеву. Г. Бурманъ былъ прокуроромъ, г. Бразоль — предсѣдателемъ суда. Въ роли защитника выступилъ только В. В. Комаровъ, но напрасно пытался пролить лучъ своего „свѣта“ на темную исторію съ бриллиантами. По совокупности обвиненій В. В. Соловьева исключили изъ общества. Подвергся также остракизму г. Шкоттъ, такъ долго смущавшій нашихъ гомеопатовъ своей „оппозиціей“ — неоправданными обвиненіями, сутяжничествомъ и проч. Г. Шкоттъ набралъ шайку настоящихъ хунхузовъ — дворниковъ, швейцаровъ-гомеопатовъ, хулигановъ-гомеопатовъ и съ ея помощью пытался низвергнуть правленіе общества въ лицѣ генерала Гершельмана, полковника Бурмана и доктора П. В. Соловьева, создавшаго все дѣло гомеопатіи въ Петербургѣ — больницы, санаторіи и са-

мое общество. Все хорошо, что хорошо кончается. Съ исключеніемъ двухъ своихъ сомнительныхъ членовъ, благотворительное общество послѣдователей гомеопатіи, надо надѣяться, будетъ спокойно заниматься дѣломъ и медициной. *Борей.*

III.

Отвѣтъ д-ра В. В. Соловьева ¹⁾.

М. г. Въ № 11196 „Нов. Времени“ отъ 15 мая помѣщено сообщеніе г. Борей объ общемъ собраніи 13 мая благотворительнаго общества послѣдователей гомеопатіи, завершившимся исключеніемъ двухъ членовъ общества, г. Шкотта и меня, д-ра В. В. Соловьева, причемъ г. Шкоттъ исключенъ какъ чловѣкъ безпокойный (еще бы—онъ добился признанія судомъ не дѣйствительности такихъ же трехъ предшествовавшихъ незаконныхъ общихъ собраній), а я, В. В. Соловьевъ, исключенъ за присвоеніе брилліантовъ и денегъ, пожертвованныхъ обществу г-жею И. В. Гордѣвой.

При этомъ г. Борей не ограничился указаніемъ на то, что присвоеніе это станетъ предметомъ судебного разбирательства, а поспѣшилъ самъ произвести нѣчто вродѣ разслѣдованія и разбирательства, которое я не могу оставить безъ возраженій, и рассчитываю, что редакція „Новаго времени“ удѣлитъ, справедливости ради, мѣсто этому моему возраженію. Дѣло сводится къ тому, что г-жѣ Гордѣвыхъ (мать и дочь) я пользую уже лѣтъ 10—12. Однажды, около 6 лѣтъ назадъ, г-жа И. В. Гордѣва, придя на пріемъ ко мнѣ въ лѣчебницу, принесла мнѣ 4 брилліантовыя булавки, принадлежавшія покойному ея отцу, и просила меня принять ихъ въ знакъ уваженія и признательности за врачебную помощь. Согласившись со мной, что четыре булавки совсѣмъ не нужны мнѣ, г-жа Гордѣва три булавки рѣшила передѣлать на грудныя мужскія запонки, что и поручила исполнить ювелиру Бутцу, какъ это удостовѣряется документально. Очевидно, если бы брилліанты эти жертвовались Обществу, то не было бы надобности г-жѣ Гордѣвой передѣлывать булавки на запонки. Могу сообщить, что правленіе Общества послѣдовате-

¹⁾ «Новое Время» (20 мая).

лей гомеопатіи уже пыталось, но безуспѣшно, обратить этотъ вазусъ въ уголовное дѣло, но по отсутствію признаковъ преступленія заявленіе правленія было оставлено безъ послѣдствій.

Столь же мало основательно обвиненіе меня въ присвоеніи 200 руб., внесенныхъ г-жей Гордѣевой въ 1901 г. Когда въ минувшемъ февралѣ правленіе потребовало отъ меня объясненій какъ о брилліантахъ, такъ и о 200 руб., то я обратился къ г-жѣ Гордѣевой, просилъ ее припомнить обстоятельства, при которыхъ она подарила мнѣ брилліанты и внесла въ полное мое распоряженіе 200 руб. Тутъ же я возвратилъ г-жѣ Гордѣевой стоимость ея брилліантовыхъ запоновъ и булавки, по ея же оцѣнкѣ 500 руб., и означенные выше 200 р.

Нечего и говорить, что на общемъ собраніи 13 мая участвовали, по стараніямъ правленія, всѣ его сторонники, а недоброжелатели правленія, т. е. члены Общества, добывающіеся контроля надъ произвольнымъ расходомъ капиталовъ Общества, всѣми мѣрами были устранены. Но и такое общее собраніе не высказалось сразу за исключеніе меня изъ состава Общества и по первой баллотировкѣ необходимыя $\frac{2}{3}$ голосовъ участниковъ собранія не были поданы противъ меня. Тогда предсѣдатель собранія, д-ръ Бразоль самовольно и самолично, не справляясь съ мнѣніемъ собравшихся, призналъ этотъ результатъ баллотировки неправильнымъ и, повторивъ баллотировку, добился необходимыхъ $\frac{2}{3}$ ¹⁾.

Конечно, все это незаконіе станетъ предметомъ судебного разбирательства, котораго я болѣе, чѣмъ кто-либо другой, и буду ожидать съ нетерпѣніемъ.

Старшій врачъ гомеопатической лѣчебницы во имя св. Арх. Михаила докторъ *В. В. Соловьевъ*.

8-го апрѣля сего года происходило XVI очередное общее собраніе Кіевскаго Гомеопатическаго Общества.

Предметы занятій были слѣдующія:

1) Казначей Общества, г. *Ленковскій*, представилъ собранію

¹⁾ Это утвержденіе опровергается д-ромъ Бразолемъ въ письмѣ, помѣщенномъ въ „Нов. Вр.“ отъ 22 мая.

подробный отчет о приходѣ-расходѣ денежных суммъ за отчетный 1906 годъ. Постановлено отчетъ утвердить.

2) Завѣдующій Лѣчебницей Общества, *д-ръ Ржанницынъ*, доложилъ собранію о движеніи больныхъ въ лѣчебницѣ за 1906 г.

3) *Д-ръ Ржанницынъ* сдѣлалъ докладъ о „Простудѣ и ея гомеопатическомъ лѣченіи“.

4) Зубной врачъ *Цыгура* сдѣлалъ докладъ о „Гигіенѣ зубовъ и лѣченіи ихъ гомеопатическимъ способомъ“.

5) Были избраны два новыхъ члена правленія: 1) классный фельдшеръ *И. М. Прокопенко* и 2) зубной врачъ *Д. Д. Цыгура*, которые давно примѣняютъ гомеопатическій способъ лѣченія.

На дняхъ правленіе приступаетъ къ открытію второй гомеопатической лѣчебницы на окраинѣ города (Подоль). Плата въ обѣихъ лѣчебницахъ постановлена въ размѣрѣ 50 коп., консилиумъ по 3—5 руб., смотря по времени и обстоятельствамъ.

Некрологъ.

Д-ръ мед. Скиннеръ (Thomas Skinner).

Въ Лондонѣ скончался на 82-мъ году жизни очень замѣчательный и выдающійся представитель гомеопатіи — д-ръ Томасъ Скиннеръ.

Онъ родился въ Единбургѣ, и обучался въ тамошнемъ университетѣ, гдѣ получилъ докторскую степень въ 1857 г. Будучи студентомъ, онъ удостоился золотой медали Симпсона. Послѣ трехлѣтней практики онъ сдѣлался частнымъ ассистентомъ знаменитаго д-ра Симпсона (Sir James Simpson), открывшаго хлороформъ. Затѣмъ онъ переѣхалъ въ Ливерпуль, гдѣ состоялъ врачомъ при тамошней родовспомогательной больницѣ, и приобрѣлъ себѣ обширную практику.

Переходъ д-ра Скиннера къ гомеопатіи чрезвычайно интересенъ и поучителенъ. Въ своемъ сочиненіи „Homœopathy und Gynæcology“ ¹⁾ онъ пишетъ:

¹⁾ Это сочиненіе содержитъ въ себѣ много цѣнныхъ практическихъ указаній и замѣчательныхъ клиническихъ наблюденій.

„Я былъ яримъ противникомъ гомеопатіи и ея праятпки, и считалъ Ганемана и его послѣдователей не только обманутыми, но и обманщиками. Вся гомеопатическая система казалась мнѣ, при тогдашнемъ моемъ полномъ невѣдѣніи предмета, такой дикою и невѣроятною, что, по моему, всякому мыслящему человѣку, естественно было не обращать на нее никакого серьезнаго вниманія. Я былъ однимъ изъ ливерпульскихъ врачей, принимавшихъ дѣятельное участіе въ гоненіи на гомеопатію и въ попыткахъ искоренить ее. Подобно великому апостолу язычниковъ, который до обращенія въ христіанство, преслѣдовалъ церковь и праялъ противу рожна, я гналъ другую истину, и теперь колѣнопреклоненно каюсь въ томъ и молю о прощеніи. Моя ненависть къ гомеопатіи была такъ сильна, что я участвовалъ въ составленіи самаго нелиберальнаго постановленія, когда-либо вынесеннаго „либеральною профессією“, какъ она себя называетъ. Кажется, эта резолюція находится въ силѣ и по настоящее время и внесена въ сводъ узаконеній ливерпульскаго медицинскаго института. Она гласитъ: „Ливерпульскій медицинскій институтъ состоитъ изъ врачей, хирурговъ и другихъ квалифицированныхъ праятниковъ, и никакой праятикъ-гомеопатъ не можетъ быть выбранъ въ его члены или принятъ въ число подписчиковъ на его библіотеку; всякій членъ или подписчикъ, сдѣлавшійся гомеопатомъ-праятникомъ, не будетъ считаться принадлежащимъ къ Институту“. Такъ какъ существованіе этого постановленія было равносильно подписанію моего смертнаго приговора, то я и отказался отъ членства“.

Ненависть, которую д-ръ Скиннеръ питалъ къ гомеопатіи, объясняется въ значительной степени тѣмъ, что онъ вполне подчинился вліянію личнаго обаянія и генія сэра Джемза Симпсона, котораго считалъ первымъ медицинскимъ свѣтиломъ вѣка.

По этому поводу онъ пишетъ:

„Онъ разбиралъ сочиненія Ганемана какъ литераторъ и соперникъ, а не какъ искатель или поклонникъ истины.“

Если онъ и произвелъ какіе либо опыты по гомеопатіи, то это было съ единственною цѣлью поднять ее на смѣхъ. Если какую либо новую истину или новое открытіе изслѣдовать въ томъ духѣ, въ какомъ Сэръ Джемсъ изслѣдовалъ гомеопатію, то

единственнымъ результатомъ можетъ быть только добровольное закрытіе глазъ. Всякій, прочитавшій его сочиненіе *Homoepathy: its Tenets and Tendencies* (1853 г.) не можетъ не вынести убѣжденія, что главнымъ стремленіемъ автора было не трезвое, добросовѣстное изслѣдованіе истины, а твердое намѣреніе доказать, что основатель гомеопатіи былъ или полусумасшедшій или обманщикъ, и что вся его система одна сплошная фантазія. Будучи высокаго мнѣнія о способности д-ра Симпсона къ изслѣдованію медицинской науки и будучи на время ослѣпленъ величіемъ и силою его генія, который я вполне признаю, я считалъ его возраженія окончательнымъ рѣшеніемъ вопроса. И Симпсонъ и Ганеманъ теперь въ могилѣ, гомеопатія же здравствуетъ и лишь начинаетъ пускаться и развиваться, ибо *magna est veritas et prevalebit*.

Посмотримъ же какимъ образомъ д-ръ Скиннеръ изъ Савла обратился въ Павла.

Въ началѣ семидесятыхъ годовъ ему случилось познакомиться съ врачомъ-гомеопатомъ д-ромъ Берриджъ (Berridge), съ которымъ онъ вступилъ въ обширную переписку. Въ одномъ письмѣ онъ полюбопытствовалъ узнать въ чемъ именно состоитъ гомеопатія, такъ какъ въ бытность свою въ Америкѣ онъ слышалъ о нѣсколькихъ замѣчательныхъ исцѣленіяхъ. Въ это время Скиннеръ страдалъ очень упорною болѣзнію, которую такъ описываетъ въ вышеупомянутомъ своемъ сочиненіи: „По крайней мѣрѣ три года я былъ совершенно hors de combat по отношенію къ моей практикѣ. Въ теченіе двадцати одного мѣсяца я спалъ не болѣе двухъ часовъ въ двѣ недѣли и неоднократно совсѣмъ не засыпалъ въ продолженіе шести недѣль. вмѣстѣ съ тѣмъ я страдалъ постоянными запорами и страшною кислотностью желудка, испытывая невыразимыя муки, тѣлесныя и душевныя. Аллопатическія средства только ухудшали мое состояніе. Наконецъ, послѣ долгихъ путешествій, которыя значительно улучшили мое здоровье, я сталъ лѣчиться у д-ра Берриджа. Онъ не только вылѣчилъ меня, но и познакомилъ меня съ истинною гомеопатіею, какъ ее практиковалъ самъ Ганеманъ, и, странно сказать, я имѣлъ случаи видѣться и говорить съ нимъ, и то у

себя на дому, всего каких нибудь два часа въ теченіе моей жизни. Всѣ мои свѣдѣнія я приобрѣталъ изъ переписки съ нимъ. Интересно, при этомъ, что я излѣчился отъ запора, кислотной диспепсіи (которою страдалъ постоянно), бессонницы, недостаточной ассимиляціи и общей разслабленности нѣсколькими дозами *сумфуръ миллионнаго дѣленія*. Никогда не позабуду изумительную перемѣну, которую произвела первая доза въ нѣсколько недѣль; съ меня какъ бы скатилась густая и мрачная туча. До конца дней моихъ я сохраняю благодарную память о д-рѣ Берриджѣ, которому я обязанъ восстановленіемъ своего здоровья и возможностью вновь приняться за практику, а равно и большею частью своихъ познаній объ ученіи и практикѣ Ганемановой медицины“.

Противъ такого *argumentum ad hominem* [никакой честный человѣкъ, конечно, не могъ устоять. Д-ръ Берриджъ посоветовалъ ему приобрести *Органонъ*, краткую фармакологию и реперторій, а также двѣ, три дюжины лѣкарствъ 30 разведенія и давать эти средства только въ тѣхъ случаяхъ, когда они являлись наиболѣе подобными. Д-ръ Скиннеръ нашелъ эти лѣкарства успешными и въ скоромъ времени открыто заявилъ о перемѣнѣ своихъ взглядовъ и своей практики, и придерживался ихъ въ теченіе всей своей жизни.

Д-ръ Скиннеръ былъ человѣкъ рѣшительнаго характера и безукоризненной честности и прямоты. Когда онъ сознавалъ свою правоту, онъ не стыдился и не боялся откровенно и смѣло выражать свое мнѣніе; когда же онъ чувствовалъ, что онъ не правъ, онъ всегда имѣлъ мужество сознаваться въ своемъ заблужденіи.

Онъ былъ строгій приверженецъ чистой гомеопатіи, и не признавалъ истинными учениками и послѣдователями Ганемана тѣхъ, которые уклонялись отъ его ученія, напр. давая различныя лѣкарства въ перемежку, или основывая выборъ средства исключительно на объективныхъ симптомахъ и патологическихъ состояніяхъ.

„Пусть каждый врачъ“, писалъ онъ, „поступитъ какъ я, и внимательно прочтетъ *Органонъ*, *Хроническія болѣзни* и *чистое*

мкарствоопдѣнне, и я увѣренъ, что онъ расширитъ свои познанія. Главное же пусть онъ, послѣ тщательнаго изученія этихъ сочиненій, наблюдаетъ практику искуснаго гомеопата, и тогда онъ непремѣнно воскликнетъ: неужели я все это время бродилъ въ потьмахъ, принимая тьму за свѣтъ, а свѣтъ за тьму? „Единственнымъ вѣрнымъ и надежнымъ руководствомъ для изученія гомеопатіи является *Органонъ*“.

Въ теченіе многихъ лѣтъ Д-ръ Скиннеръ пользовался хорошимъ здоровьемъ и только изрѣдка у него были приступы подагры. Недѣли за двѣ до своей кончины ему случилось упасть на улицѣ, поскользнувшись на банановой кожурѣ. Онъ повидимому, не сильно ушибся, но затѣмъ онъ почувствовалъ внутреннюю боль, появились кровотеченіе изъ кишечника и рвота, и черезъ двое сутокъ его не стало.

ВЫШЛИ ОТДѢЛЬНОЙ БРОШЮРОЙ
ЗУБНЫЯ БОЛѢЗНИ **=====**
 И
ИХЪ ЛѢЧЕНІЕ
Д. Д. ЦЫГУРЫ.

Цѣна 30 коп.

Аптечки по этой брошюрѣ:

- 1) Изъ 13 главныхъ средствъ по 2 драхмы. Цѣна 4 р.
- 2) Изъ 18 средствъ (полная) по 2 драхмы. Цѣна 5 р.

Зубной эликсиръ гомеопатическій со стафизагріей. Цѣна флаконамъ разной величины: **40 к.**, **65 к.**, **75 к.**, **1 р. 25 к.** и **1 р. 50 к.**

Зубной порошокъ со стафизагріей: коробка **25 к.**; дюж. коробокъ **2 р. 75 к.**

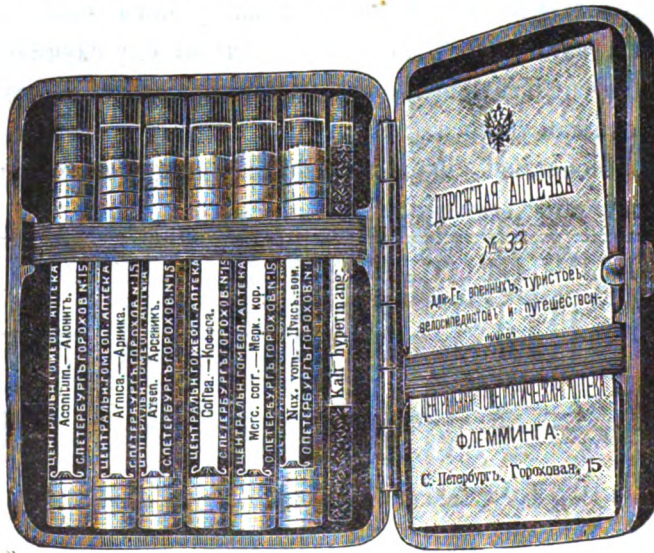
Зубная паста со стафизагріей: трубочка **30 к.**; дюж. **3 рубля.**

Съ требованіями обращаться въ Центральную Гомеопатическую Аптеку, С.—Петербургъ, Морская, 30 (прежде Гороховая 15).

Дорожная аптечка № 33

ДЛЯ Г. ВОЕННЫХЪ, ТУРИСТОВЪ, ВЕЛОСИПЕДИСТОВЪ, И ПУТЕШЕСТВЕННИКОВЪ.

Эта аптечка *въ видѣ изящнаго массивнаго никелеваго футляра* выпукло-вогнутой формы удобно прилаживается къ формѣ тѣла и хотя она свободно умѣщается въ шилетномъ карманѣ, но тѣмъ не менѣе содержитъ *всѣ самыя необходимыя средства противъ внезапныхъ заболѣваній или пораненій во время похода, путешествія или экскурси.* Кромѣ 6 главныхъ лѣкарствъ въ видѣ сдавленныхъ никогда не портящихся таблетокъ (лепешекъ), аптечка содержитъ: 1 трубочку кали гиперманганикумъ, пластырь-арника, липкій животный пластырь, кровоостанавливающую вату гаммелисъ, полоску марли, компрессной бумаги и 2 американскія безопасныя булавки.



Цѣна аптечки съ наставленіемъ 3 рубля.
ВМѢСТО ПОКАЗАННЫХЪ ЛѢКАРСТВЪ МОГУТЪ БЫТЬ ОТПУЩЕНЫ СРЕДСТВА ПО ВЫБОРУ ЗАКАЗЧИКА.

Та же аптечка изъ 6 средствъ *въ крупинкахъ* (на приемъ вмѣсто 1 таблетки брать 6—10 крупинокъ), трубочки кали гиперманганикумъ и перевязочнаго пакета въ изящномъ никелевомъ футлярѣ. Цѣна 2 р. 50 к.

Таблетки и крупинки можно употреблять и безъ воды — разгрызая.

Примѣчаніе. Лѣкарства, входящія въ составъ аптечки, въ таблеткахъ или въ крупинкахъ, можно получать и отдѣльно по цѣнѣ:

1	трубочка таблетокъ	40 коп.
1	> крупинокъ	25 >
1	> кали гиперманганикумъ	10 >
1	> перевязочный пакетъ	20 >

Дорожная аптечка № 36

Съ наружными средствами. Содержитъ 10 необходимѣйшихъ наружныхъ средствъ *для похода, путешествія*, по 1 унціи, со спеціальнымъ перевязочнымъ матеріаломъ (косышкой профессора Эсмарха, марли и проч.) и ножницами. Цѣна въ красивой коробкѣ съ мѣдной ручкой для ношенія и наставленіемъ 4 р. 75 к.

Съ требованіями обращаться въ Центральную Гомеопатическую Аптеку
С.-Петербургъ, Морская, 30 (прежде Гороховая, 15).

ВРАЧЬ-ГОМЕОПАТЪ

ЕЖЕМЪСЯЧНЫЙ ПОПУЛЯРНЫЙ ЖУРНАЛЪ.

Научная обоснованность гомеопатіи съ астральной точки зрѣнія.

(Сообщено Д-ромъ мед. *Н. К. Боянусомъ.*)

Уже болѣе полстолѣтія назадъ извѣстный въ свое время физикъ проф. Рейхенбахъ въ своей книгѣ „Der sensitive Mensch“ доказалъ существованіе особаго чрезвычайно разрѣженнаго состоянія матеріи, которое онъ назвалъ „Одомъ“. Всѣ тѣла болѣе или менѣе излучаютъ изъ себя этотъ невидимый и неосязаемый для большинства людей тончайшій эфиръ или одъ и лишь небольшое число людей, сензитивовъ, какъ ихъ назвалъ Рейхенбахъ, при извѣстныхъ условіяхъ въ состояніи видѣть и ощущать этотъ одъ. Послѣдующія изслѣдованія въ этой области и открытія послѣднихъ лѣтъ въ достаточной степени подтвердили въ общихъ чертахъ существованіе Рейхенбаховскаго ода. Достаточно вспомнить о знаменитыхъ лучахъ Рентгена и о N—лучахъ, открытыхъ недавно во Франціи въ городѣ Нанси. Не имѣя въ виду здѣсь касаться вопроса тождественны-ли два рода упомянутыхъ лучей съ одическо-магнетическими излученіями Рейхенбаха важно установить тотъ фактъ, что современная наука точно доказала существованіе доселѣ неизвѣстнаго чрезвычайно тонкаго состоянія матеріи—настолько субтильнаго, что мы съ этого момента вступаемъ въ общеніе съ міромъ невидимымъ. Наукѣ, благодаря этимъ открытіямъ, къ коимъ принадлежатъ также опыты Кюри надъ радіемъ, открывается совершенно новая область состоянія матеріи, новый міръ, который принято называть міромъ невидимымъ.

Такъ какъ гомеопатія, оперируя безконечно-малыми дозами, чрезвычайно близко соприкасается съ этой тончайшею міровою субстанціею, то она давно уже приняла къ свѣдѣнію открытіе Рейхенбаха, научилась отличать сензитивныхъ людей отъ не сензитивныхъ и давно уже освоилась съ понятіемъ объ одическо-магнетическомъ состояніи матеріи. Такимъ образомъ мость, соединяющій міръ видимый съ міромъ невидимымъ, для насъ гомеопатовъ давно существуетъ. А потому не безъинтересно узнать какъ смотритъ на гомеопатическій методъ лѣченія оккультная наука. Тѣмъ болѣе, что знакомство это обѣщаетъ расширить намъ нашъ умственный горизонтъ и ставить насъ на такую точку зрѣнія, которая быть можетъ дастъ намъ ключъ къ пониманію нѣкоторыхъ доселѣ необъяснимыхъ явленій въ области гомеопатіи.

Какъ извѣстно, оккультная наука утверждаетъ, что наше физическое, грубо-матеріальное тѣло есть лишь точная копія болѣе тонкаго, эфирнаго, магнетическо-одического двойника. Этотъ эфирно-астральный двойникъ и созидаетъ себѣ для проявленія въ мірѣ видимомъ матеріальное тѣло наше, питаетъ его и поддерживаетъ въ немъ жизненную дѣятельность. Онъ поэтому представляетъ собою то, что фізіологи называли и до сихъ поръ еще называютъ „жизненною силою“. Невидимую свою одическо-эфирною субстанціею этотъ эфирный двойникъ проникаетъ и оживляетъ матеріальное тѣло примѣрно такъ, какъ электрической токъ проникаетъ моторъ и приводитъ его въ движеніе. Если же эфирный двойникъ покидаетъ матеріальное тѣло, то наступаетъ то, что мы называемъ смертію, т. е. физическое тѣло, покинутое своимъ двойникомъ, превращается въ трупъ.

Недавно профессору Іодковичу въ Варшавѣ удалось даже новымъ фотографическимъ способомъ обнаружить этого эфирнаго двойника, это эфирное тѣло. На пластинкахъ, снятыхъ съ руки живого человѣка, ясно видны излученія, выдѣляемыя кончиками пальцевъ. Излученія-же эти ничто иное какъ частицы эфирно-одического тѣла, всего сильнѣе выдѣляемыя конечностями. Эти опыты фотографическіе подтверждены многими другими учеными и теперь внѣ сомнѣнія, что частицу этого эфирнаго тѣла фотографическимъ путемъ возможно демонстрировать каждому.

Кромѣ того существованіе такого двойника у каждаго чело-
вѣка подтверждаетъ нынѣ довольно распространенный гипно-
тизмъ. Свои поразительные феномены гипнотизмъ объясняетъ такъ:
когда физическое тѣло погружено въ гипнотическій сонъ, то
эфирно-астральное, бодрствуя, воспринимаетъ приказанія гипно-
тизера, передаетъ ихъ подсознательно послѣ пробужденія мате-
ріальной области и исполняетъ ихъ точно, буде пациентъ нахо-
дился въ полномъ гипнозѣ.

Существуетъ далѣе не мало другихъ научныхъ доказательствъ
тому, что наше матеріальное тѣло находится подъ вліяніемъ
астральной сферы. Такъ наприм. мы ни одной работы на фи-
зическомъ планѣ не въ состояніи исполнить раньше, пока она
„образно“ или „въ духѣ“ не предстанетъ предъ наши духовные
очи. Значитъ осталная область тѣла нашего заранѣе мысленно
приготавливаетъ эту работу.

Въ нормальномъ, здоровомъ состояніи астральное тѣло пре-
дхраняетъ матеріальное отъ распадена и гніенія, быстро на-
ступающее въ трупѣ. Если-же по какимъ либо причинамъ эта
дѣятельность эфирно-астральнаго тѣла нарушается (наприм. при
испугѣ, душевномъ потрясеніи, горѣ и т. п. или подъ влія-
ніемъ атмосферическихъ явленій, обусловленныхъ одическими ко-
лебаніями окружающаго насъ мірового эфира — простуда), тогда
наступаетъ то, что мы называемъ—болѣзною. Тогда астральное
тѣло, до момента заболѣванія функціонировавшее нормально,
нарушило въ извѣстномъ направленіи эту свою функцію и мы
чувствуемъ себя больными потому, что функціональное разстрой-
ство астральнаго двойника передалось по гангліозно-нервной си-
стемѣ нашему матеріальному тѣлу. Это астральное разстройство
передается прежде всего нашей гангліозно-нервной системѣ и
причиняетъ въ матеріальномъ тѣлѣ измѣненія, то секреторныя,
трофическія, вазомоторныя, приливы и застои крови — то, если
астральное пораженіе было болѣе сильное, воспаленія, судороги
или другія острыя заболѣванія.

Вотъ значитъ какимъ образомъ оккультная наука объясняетъ
происхожденіе болѣзней. Если это объясненіе и не относится ко
всѣмъ болѣзнямъ безъ исключенія, то во всякомъ случаѣ громад-
ная область ихъ возникаетъ именно этимъ путемъ.

Кромѣ вышеупомянутыхъ экспериментальныхъ доказательствъ, существуютъ слѣдующіе три закона природы, подтверждающіе существованіе астральнаго двойника (тѣла):

1. *Законъ дифференціаціи*, благодаря которому, не взирая на одинаковое анатомическое строеніе — всетаки отсутствуетъ тождественность между людьми и нѣтъ человѣка, который былъ бы тождественъ съ другимъ.

2. *Законъ динамики*, согласно которому матерія, по мѣрѣ того какъ утрачиваетъ свои грубо-матеріальныя качества, приобретаетъ новыя, какъ бы одухотворенныя, силы. (Примѣры: вода и парь; гомеопатич. потенцированные лѣкарства).

3. *Законъ субъективизма*, т. е. чувства своего собственнаго „я“. Не смотря на то, что матеріальное наше тѣло приблизительно въ каждыя семь лѣтъ на столько мѣняется, что буквально ни одного атома прежняго не остается въ немъ—чувство собственнаго нашего я остается неизмѣннымъ.

Эти три закона достаточно ясно указываютъ на то, что внутри насъ существуетъ что-то отличное и независимое отъ матеріи, что-то духовное, не только оживляющее, но и образующее, формирующее нашу плоть. Въ этомъ духовномъ кроется и причина несходства и подъ часъ поразительнаго различія анатомически одинаковыхъ между собою людей.

Оффиціальная медицинская школа, какъ извѣстно, учитъ, что каждый человѣкъ *одинаково* реагируетъ на одно и то-же лѣкарство. Такъ примѣрно морфій въ одной и той-же дозѣ у каждаго утоляетъ боль и производитъ сонъ. Это до извѣстной степени справедливо съ ея точки зрѣнія, ибо неодушевленная матерія дѣйствуетъ на неодушевленную-же матерію при одинаковыхъ условіяхъ всегда одинаково. Душі же современная наука въ человѣческомъ тѣлѣ еще не признаетъ и потому утверждаетъ, что матеріальное лѣкарство всегда будетъ дѣйствовать одинаково на матеріальное тѣло. Что и справедливо. Но не одинаково лѣкарство будетъ дѣйствовать на астральное тѣло.

Съ точки же зрѣнія оккультной науки все видимое и тѣлесное имѣетъ свою ближайшую причину въ невидимой, эфирной или астральной области, а потому и видимое наше тѣло

лишь *проявленіе* невидимаго астральнаго существа. Вотъ почему и всѣ болѣзни простираются изъ астральнаго двойника, который есть носитель жизненной силы. Трупъ не можетъ заболѣвать, по тому что эта жизненная сила (астральное тѣло, vulgo „душа“) покинула его и въ немъ болѣе нѣтъ жизненныхъ функцій, хотя матерія таже что и въ живомъ человѣкѣ. Поэтому въ трупѣ, согласно законамъ физики и химіи, наступаетъ разложеніе.

Въ этомъ недоразумѣніи и кроется причина столь частаго безсилія оффиціальной школы у постели больного. Она работаетъ всегда массивными, матеріальными дозами и благодаря имъ удачно устраняетъ конечный, видимый результатъ болѣзни, ни чуть не касаясь ея, лежащей въ астральной области, причины. Вотъ почему при аллопатическомъ лѣченіи такъ часто возникаютъ хроническія страданія.

Гомеопатія-же всегда имѣетъ дѣло съ малыми и часто безконечно-малыми дозами. Лѣкарства ея, благодаря методу потенцірованія, приведены въ состояніе одическо-эфирное, а потому они и дѣйствуютъ непосредственно на остальное тѣло и на кроющуюся въ немъ *причину* болѣзни. Поэтому гомеопатія въ состояніи основательно излѣчивать большинство болѣзней, если только лѣчитъ ихъ съ самаго возникновенія, ибо одическо-эфирное лѣкарство ея дѣйствуетъ не только на астральное тѣло, но также посредствомъ его и на матеріальное.

Геніальный Самуилъ Ганеманъ научилъ насъ какимъ образомъ выдѣлять изъ грубой матеріи лѣкарственнаго вещества ея астральную субстанцію и какъ примѣнять ее по закону подобія у постели больного. При этомъ лѣченіи *законъ дифференціаціи* выступаетъ во всей своей полнотѣ. Согласно закону этому каждое астральное тѣло имѣетъ свои своеобразныя, ему лишь свойственныя особенности, а потому симптомы одного и того-же по названію (медиц. номенклатурѣ) заболѣванія у каждаго паціента иные, болѣе или менѣе своеобразныя. И назначая лѣкарства гомеопатическія по закону подобія, мы, благодаря ихъ одическо-астральному свойству, попадаемъ прямо въ цѣль, устраняемъ быстро и вѣрно самую *причину* болѣзней безъ всякихъ побочныхъ, зловредныхъ матеріальному тѣлу, явленій. Возьмемъ для иллюстраціи

сказаннаго слѣдующій примѣръ хотя бы зауряднаго *насморка* у *трехъ* пациентовъ, и мы нашли бы, ближе разузнавая симптомы у *каждаго*, слѣдующее:

У *перваго*: выдѣленіе изъ носу слизистое, неразъѣдающее, такія же слезы, носъ заложенъ лишь въ правой своей ноздрѣ, обоняніе и вкусъ потеряны, языкъ съ бѣловатымъ налетомъ, полное отсутствіе жажды; стулъ нормальный; ухудшеніе въ комнатѣ.

У *второго* пациента: выдѣленіе изъ носу водянистое, острое, разъѣдающее; слезы не разъѣдающія, заложена лишь лѣвая ноздря, обоняніе нормально, вкусъ потерянъ, языкъ бѣловатый; сильная жажда, стулъ мягче обыкновеннаго, ухудшеніе наступаетъ послѣ полуночи.

У *третьяго*: выдѣленіе изъ носу водянистое, не разъѣдающее, слезы острыя, обѣ ноздри (носа) заложены, обоняніе нормальное, безвкусіе, языкъ чистый, жажда отсутствуетъ, стулъ нормальный, глаза нѣсколько воспалены и чувствительны къ свѣту.

Уже изъ этихъ трехъ случаевъ видна настолько значительная разница въ симптомахъ, что каждый случай потребуеъ для излѣченія свое особое лѣкарство. Но такъ какъ аллопаты лѣчатъ болѣзнь по ея названію (или діагнозу физическому) и употребляютъ массивныя дозы, дѣйствующія прежде всего, если не исключительно, на физическое тѣло, а на тонкія различія, на субъективныя ощущенія и астральную дифференціацію вниманія не обращаетъ, то и приходитъ къ выводу и заключенію, подобно высказанному професс. Адамкіевичемъ на съѣздѣ врачей въ Вѣнѣ. Онъ тогда сказалъ слѣдующія слова: „мы не въ силахъ съ достовѣрностію излѣчить ни насморка, ни желудочнаго катарра, ни лихорадки—гдѣ же намъ помышлять объ излѣченіи такой болѣзни какъ *Carcinoma* (ракъ)?!“

Гомеопаты же, благодаря использованнымъ имъ законамъ дифференціаціи, динамики и подобія въ своей терапіи, для *каждаго* новаго комплекса, для каждой новой группы симптомовъ найдеть подходящія гомеопат. средства и въ данномъ примѣрѣ дастъ первому пациенту *Pulsatilla*, второму—мышьякъ, а третьему—*Euphrasia* и, безъ сомнѣнія, *tuto, cito et jucunde* излѣчить *каждаго* изъ нихъ.

Теперь намъ стала ясна разница во взглядахъ двухъ медицинскихъ школъ: аллопатіи и гомеопатіи, и ихъ различныя точки зрѣнія.

Аллопатія говоритъ: каждый больной человѣкъ (его физическое, матеріальное тѣло) одинаково реагируетъ на одно-то-же лѣкарство.

Гомеопатія утверждаетъ: каждый больной человѣкъ (его одическое астральное тѣло) реагируетъ лишь на для его одного дифференцированное одическое лѣкарство.

Каждая изъ этихъ двухъ точекъ зрѣнія имѣетъ свое основаніе. Аллопаты устраняетъ лишь конечный результатъ, гомеопаты же одновременно и причину заболѣванія — кто изъ нихъ имѣетъ больше успѣха и достигаетъ лучшихъ результатовъ у постели больного, явствуетъ уже изъ сказаннаго. Ибо устранивъ *причину*, вызывающую болѣзнь, послѣдняя излѣчивается въ корнѣ и не можетъ развиться никакое послѣдующее, ни побочное (пре словутыя осложненія!), ни хроническое заболѣваніе. Статистикою гомеопатія давно доказала и ежедневно продолжаетъ доказывать свое превосходство.

Главная львиная доля при этомъ выпадаетъ на долю закона *подобія*, ибо нельзя не сознаться, что *иногда* показаны болѣе матеріальныя дозы лѣкарства, лишь бы только это послѣднее было выбрано по этому закону подобія. Тотъ аллопаты, который пожелалъ бы при своемъ выборѣ средствъ принимать въ расчетъ законъ подобія, скоро пришелъ бы къ заключенію, что ему необходимо уменьшить лѣкарственную дозу и утончать ее по закону динамики.

Поэтому честь и поклоненіе Самуилу Ганеману за то, что онъ далъ намъ законъ подобія и научилъ насъ выдѣлять изъ матеріальныхъ лѣкарствъ одическо-астральное тѣло (или силу).

Законъ же подобія обѣщаетъ намъ сыграть роль моста, который примиритъ обѣ школы и современемъ соединитъ оба метода на благо страждущему человѣчеству.

Міръ безконечно - малыхъ, какъ область научнаго обоснованія гомеопатіи.

Очеркъ магистра *А. М. Семенова*.

ГЛАВА II-я.

Закономѣрность и цѣлесообразность въ природѣ.

„Въ природѣ все цѣлесообразно“, — часто мы слышимъ эту фразу и не подозреваемъ, до какой степени глубока эта истина во всемъ, что касается природы съ ея повседневными явленіями и какъ съ другой стороны — человѣчество еще далеко отъ этой истины въ своихъ поступкахъ, въ своей личной, общественной и государственной жизни. Человѣкъ, этотъ властитель природы и царь земли, гордится своей цивилизаціей и культурой и въ то же время за многотысячный періодъ своего существованія не можетъ достигъ такого уклада жизни, въ основѣ котораго покоилась бы разумная цѣлесообразность, царящая во всей вселенной какъ неизблемый законъ, какъ величайшій стимулъ свободы духа и творческихъ силъ природы. Человѣческій духъ возмущается господствомъ во всемъ животномъ мірѣ инстинкта и стремится отъ него освободиться. Сбросивъ на извѣстной ступени цивилизаціи иго бессознательнаго народнаго инстинкта, онъ эксплуатируетъ природу какъ средство для достиженія личнаго счастья. Всевозможныя практическія знанія, науки, государственный механизмъ — все направлено у него къ одной и той же цѣли — индивидуальному благополучію. Но на этомъ пути человѣкъ не получаетъ удовлетворенія: гонясь за личнымъ благомъ, онъ, хотя и отрѣшается отъ природы, но зато вступаетъ въ борьбу съ самимъ собою, дѣлаясь рабочимъ чисто механическаго труда для удовлетворенія нарастающихъ потребностей. Лишь поднимаясь на высокую степень развитія — культуры — человѣкъ начинаетъ сознавать, что есть нѣчто, стоящее выше его личныхъ интересовъ: есть право и справедливость. Черезъ эстетическое созерцаніе онъ приходитъ къ убѣжденію, что есть разница между

міромъ иллюзіій и міромъ, какъ онъ есть по существу, и что погоня за личнымъ счастьемъ есть увлеченіе видимостью и иллюзіей. И тогда то у человѣка создается представленіе о метафизической сущности вещей, *съ которой все составляетъ единство* и онъ начинаетъ понимать свою связь со всѣмъ міромъ, со всепроникающимъ Божествомъ ¹⁾. Одаренный высшимъ разумомъ для самопознанія „безсознательнаго начала всякаго бытія“, человекъ начинаетъ теперь работать надъ природой не для своего личного счастья, но для того, чтобы проводить въ ней цѣли сознанныаго имъ единства вселенной, того всепроникающаго начала, которое и есть *міровая цѣлесообразность*. Онъ вновь начинаетъ служить интересамъ *своего вида*, но ставитъ ихъ выше своихъ личныхъ и уже не подъ вліяніемъ инстинкта, а въ силу свободнаго и сознательнаго рѣшенія.

Таковъ путь къ достиженію человечествомъ истинной свободы и духовнаго возрожденія. Это въ сущности и составляетъ ту нравственную религію, проповѣдываемую, между прочимъ, и Львомъ Толстымъ, которая единственно можетъ вести къ осуществленію принциповъ „свободы, равенства и братства“.

Но все то, что сознательно дается человѣку, какъ существу, одаренному разумомъ, долгимъ и сложнымъ путемъ духовнаго просвѣтленія, то въ безсознательной формѣ инстинкта заложено во всемъ мірѣ, во всемъ „бытіи“ и проявляется, какъ высшая цѣлесообразность, въ различныхъ, хорошо изученныхъ нами законахъ и теоріяхъ, отдѣльныхъ фактахъ и явленіяхъ—таковы: „вѣчность матеріи“ и „вѣчность энергіи“, „сохраненіе вида“ и „законъ приспособляемости“, взаимное притяженіе частицъ“ и „законъ капилляровъ“, „всемирное тяготѣніе“ и „стехіометрическіе законы“ и т. д. и т. д. Отъ грандіознѣйшаго явленія, каковымъ представляется солнечное затмѣніе, до радужныхъ цвѣтовъ на мыльномъ пузырьѣ и отъ величайшихъ катаклизмовъ на планетныхъ мірахъ до „жертвенной“ смерти какой нибудь коловоротки,—на всемъ лежитъ печать высшей и разумной цѣлесообразности, царящей во вселенной. При всемъ видимомъ разнообразіи

¹⁾ Leopold Ziegler. Das Wesen der Kultur. 1903.

явленій, при кажущейся разнородности міра вещественнаго—матеріальной субстанціи и міра невещественнаго—гипотетическаго эфира, при удивительномъ многообразіи проявленія формъ психическаго міра и сочетанія силъ и энергіи, нельзя не замѣтить, что все мірозданіе, весь космосъ объединяется въ одно великое цѣлое, которое зиждется на началахъ единства первозданной мысли и цѣли, для насъ непостижимыхъ въ ихъ сущности, хотя и сознаваемыхъ въ ихъ реальности. Переносъ это всеобъемлющее единство на субстанцію, какъ носительницу творческаго духа, будетъ ли она матеріальной средой или, какъ учитъ новая школа, соткана изъ „энергіи“, мы, желая быть послѣдовательными, не можемъ не придти къ тому выводу, что единство міра, какъ цѣлаго, покоится на единствѣ силъ, имъ управляющихъ и на единствѣ микрокосмоса или „безконечно - малыхъ“ недѣлимыхъ, его составляющихъ. Этого, по самой природѣ вещей однородный или точнѣе—едиnorodный міръ „безконечно малыхъ“ и есть та субстанція, у которой и чрезъ которую проявляется все величіе духа и матеріи, весь цѣль, безъ начала и конца, жизненныхъ явленій всего мірозданія. Въ этомъ убѣждаетъ насъ всепроникающая цѣлесообразность. Къ тому же ведетъ и наблюдаемая нами закономерность въ природѣ. Не всегда и не во всемъ мы можемъ прослѣдить эту закономерность, благодаря несовершенству научныхъ пріемовъ, несовершенству нашей организаціи, лишенной способности сознательно воспринимать впечатлѣнія и реагировать на безчисленное множество внѣшнихъ раздражителей и, наконецъ, благодаря чрезвычайной, иногда непреодолимой, трудности разобратся въ сложныхъ явленіяхъ, гдѣ зачастую нельзя опредѣлить и разграничить причинность и порожденное ею дѣйствіе.

Каждый организмъ подвергается вліянію всѣхъ безчисленныхъ силъ внѣшней природы. Все въ природѣ находится въ активномъ взаимодействіи—это положеніе, формулированное Кантомъ ¹⁾ въ его „критикѣ чистаго разума“, остается фундаментомъ и въ современномъ естествознаніи.

1) Kant, Kritik der reinen Vernunft. Изд. Kirchmann, 1831.

Въ самомъ дѣлѣ. При томъ единствѣ силъ, матеріи и духа, которое неизбѣжно вытекаетъ изъ представленія о метафизической сущности вещей, при удивительно гармонической совокупности дѣйствующихъ въ природѣ силъ и неизмѣнности существующихъ отъ вѣка законовъ, управляющихъ міромъ, при всемъ этомъ трудно себѣ представить, чтобы организмъ не испытывалъ на себѣ всей сложности воздѣйствій внѣшняго міра.

Самая отдаленная звѣзда не остается безъ вліянія на нашъ организмъ и подпадаетъ въ свою очередь его вліянію, какъ бы слабо оно ни было, благодаря чему весь міръ сплетается въ пеструю, но неразрывно прочную ткань. Въ окружающей насъ внѣшней матеріальной средѣ перекрещивается все несчислимое множество силъ природы: безконечно разнообразные удары волягъ матеріальнаго міра постоянно поражаютъ матеріальную оболочку нашего духа.

Сравнительно съ этимъ разнообразіемъ наша сознательная жизнь крайне скудна и бѣдна содержаніемъ, наши впечатлѣнія далеко не отличаются такимъ же обиліемъ и такою же сложностью, какъ обильны и сложны внѣшніе раздражители. Только чрезвычайно малая часть этихъ послѣднихъ вызываетъ въ нашемъ духѣ соотвѣтствующія впечатлѣнія. По отношенію же ко всѣмъ остальнымъ, несравненно болѣе многочисленнымъ внѣшнимъ воздѣйствіямъ, мы остаемся слѣпы и глухи; они не воспринимаются нашими органами чувствъ и мы совсѣмъ не замѣчаемъ ихъ существованія. Безконечной сложности воздѣйствующихъ факторовъ внѣшней природы мы противопоставляемъ ограниченное число слабо дифференцированныхъ органовъ чувствъ и все, что не дѣйствуетъ на нихъ, какъ бы не существуетъ для нашего сознанія. Такъ, напр., мы не имѣемъ особыхъ органовъ чувствъ для воспріятія электрической энергіи и она оставалась по этой причинѣ долгое время совершенно неизвѣстной человечеству.

Великій Гельмгольцъ болѣе 30-ти лѣтъ тому назадъ высказалъ слѣдующее: „могло бы казаться дерзкимъ, что мы, будучи столь ограничены въ кругу нашихъ наблюденій—пространственно—нашимъ положеніемъ на маленькой землѣ—лишь пылинкѣ нашего млечнаго пути, во времени—продолжительностью краткой

исторіи человѣка,—что мы все же рѣшаемся прилагать ко всему протяженію неизмѣримаго пространства и времени отъ вѣчности къ вѣчности законы, которые мы вычитали изъ небольшой области доступныхъ намъ фактовъ. Но все наше мышленіе и всѣ наши дѣйствія какъ въ величайшемъ, такъ и въ ничтожнѣйшемъ основаны на довѣрїи къ неизмѣнной законмѣрности природы и это довѣрїе до сихъ поръ оправдывалось тѣмъ сильнѣе, чѣмъ глубже мы вникали въ связь явленій“.

Не смотря на то, что за свѣше тридцатилѣтній періодъ въ области естествознанія произошли огромныя измѣненія, однако всѣ вновь открытыя факты только подтвердили эту нашу вѣру, о которой говорилъ великій естествоиспытатель. Остались живы, выросли и принесли плоды лишь тѣ теорїи и идеи, которыя подошли подъ эту вѣру. Нарушилась ли гдѣ либо законмѣрность въ природѣ? Мы знаемъ—что нѣтъ.

Въ опытахъ нашихъ намъ можетъ иногда казаться нарушеніе законмѣрности, но это происходитъ или отъ неправильной постановки опыта или въ извѣстной степени отъ предубѣжденія. Такъ, напр., утверждаютъ, что причина влечетъ за собою опредѣленное дѣйствіе. Взглядъ этотъ совершенно несостоятеленъ, ибо очень мало такихъ дѣйствій, которыя вызываются одною какою нибудь причиною, обычно же для одного дѣйствія требуется много причинъ. И это понятно. Почти нѣтъ явленій въ природѣ, которыя имѣли бы только одну характеристику. Въ большинствѣ случаевъ мы имѣемъ нѣсколько характеристикъ, совокупность которыхъ и опредѣляетъ явленіе, при чемъ каждая характеристика, взятая въ отдѣльности, не подчинена никакому закону: закону подчиняется только ихъ совокупность, почему всѣ характеристики, кромѣ одной, случайны, произвольны, а эта одна является уже слѣдствіемъ этихъ случайностей. Такимъ образомъ, большинство явленій природы зависитъ отъ цѣлаго ряда случайностей, что даетъ намъ возможность вмѣшиваться въ ходъ явленій. Эта случайность настолько широка, что человѣкъ можетъ пользоваться ею для самыхъ разнообразныхъ цѣлей, даже діаметрально противоположныхъ.

Человѣкъ принципиально можетъ изъ даннаго ряда характе-

ристикъ явленія выбрать тѣ, которыя ему интересны и подчинить ихъ желаемымъ задачамъ. Законъ явленія съ математической точностью выведетъ уже ту сторону явленія, которая человѣку не интересна. Осуществленіе такого образа дѣйствій не встрѣчаетъ принципиальныхъ затрудненій; единственныя, могущія встрѣтяться трудности—это техническія.

Остановимся на конкретномъ примѣрѣ. Представимъ себѣ опредѣленную массу какого нибудь газа, напр. воздуха. Ея состояніе опредѣляется въ данный моментъ ея *объемомъ, упругостью и температурой* или энергіей нестройныхъ хаотическихъ движеній газовыхъ молекулъ. Эти три характеристики состоянія газа связаны между собою только зависимостью, представляющею законъ, данный Шарлемъ и Бейлемъ для газового состоянія. Законъ этотъ никогда, ни при какихъ условіяхъ не можетъ быть нарушенъ, пока газъ остается газомъ. Но это значитъ только, что мы не можемъ произвольно измѣнять *всѣ три* характеристики газового состоянія, а только двѣ любя. И этого совершенно достаточно для нашихъ цѣлей. Положимъ я интересуюсь произвести въ газѣ такой процессъ, при которомъ онъ переходилъ бы отъ одного состоянія къ другому, сохраняя опредѣленную неизмѣнную температуру. Окажется, что для осуществленія такого процесса мнѣ нужно измѣнять объемъ и давленіе такъ, чтобы ихъ произведеніе равнялось постоянной величинѣ, напр. 100. Тогда всѣ числа $\frac{1}{100}$, $\frac{2}{100}$... 1, 10, 20... 100, 1000 и проч. могутъ представлять объемы, а соответственныя числа 10000, 5000... 100, 10, 5, 1, $\frac{1}{10}$ и проч. будутъ представлять давленія. Въ любой моментъ этотъ процессъ я могу прервать и начать другой, напр. такой, при которомъ давленіе или упругость газа остаются неизмѣнными и т. д.; варіацій можетъ быть безчисленное множество, но каждый разъ, задавшись характеромъ процесса, величины, опредѣляющія этотъ процессъ, должны измѣняться по нѣкоторому опредѣленному закону. Такимъ образомъ, *отдѣльные процессы въ природѣ слѣдуютъ опредѣленнымъ неизмѣннымъ законамъ*, но это не значитъ, что тѣла, принимающія въ немъ участіе, не могутъ участвовать въ другомъ, совершенно иномъ процессѣ; законъ закрѣпленъ за процессомъ, но за нимъ

не закрѣплены участвующія въ немъ тѣла. Смѣна одного процесса другимъ можетъ встрѣтить лишь техническія, а не принципиальныя трудности. При осуществленіи желательнаго процесса мы должны считаться и съ неизмѣняемыми свойствами тѣлъ. Если я имѣю дѣло съ газомъ, то зная, что онъ состоитъ изъ хаотически съ большими скоростями движущихся частицъ, я долженъ заключить его въ такую оболочку, чрезъ пары которой эти частицы не могутъ проникнуть. Если я хочу, чтобы газъ не мѣнялъ своей температуры во время налагаемаго на него процесса, я долженъ, зная, что газъ—дурной проводникъ тепла, помѣстить его въ длинныя и узкія трубки, а эти трубки въ потокъ воды постоянной температуры ¹⁾).

Итакъ, мы говорили о цѣлесообразности и законмѣрности, какъ о своего рода краугольныхъ камняхъ въ мірозданіи. На приведенномъ примѣрѣ, кромѣ того, мы видѣли, что міровые законы неизмѣнны, что свойства тѣлъ при данныхъ условіяхъ своего существованія, также неизмѣнны и что, наконецъ, въ прямомъ подчиненіи законамъ находятся не самыя тѣла въ природѣ, а лишь отдѣльные процессы. Какой же ближайшей выводъ можетъ быть сдѣланъ изъ всего этого? А тотъ именно, который говоритъ въ пользу теоріи единства силъ въ природѣ и единства матеріи или по новому ученію—единства энергіи. Всѣ тѣла испытываютъ одно и то же, хотя и въ неодинаковой степени, совокупное вліяніе силъ природы и различествуютъ лишь по своему состоянію, по тѣмъ процессамъ, которые въ нихъ совершаются, по количеству массы или энергіи, въ нихъ заключенной, а не по качеству матеріи или энергіи, той первичной субстанціи, изъ которой соткана единая міровая ткань. Короче говоря, мы подходимъ къ вопросу о той наименьшей ячейкѣ, которая одна есть носительница творческаго духа, творческой энергіи и которая, различнымъ образомъ комбинируясь, даетъ узорчатую ткань всего міра. Мы подошли къ міру безконечно „малыхъ“ величинъ—къ недѣлимымъ по нашимъ ограниченнымъ представленіямъ—атомамъ или вѣрнѣе—электронамъ.

¹⁾ Д. Гольдгаммеръ. Наука и истина. Н. С. 1904. IX.

ГЛАВА III-я.

Безконечность и предѣлы соизмѣримаго.

Ограниченная мысль человѣка не мирится съ безконечностью. Съ нашимъ конечнымъ умомъ мы никакъ себѣ не можемъ представить чего либо внѣ времени и пространства или въ томъ и другомъ, но безъ начала и конца. Въ величайшемъ и въ ничтожнейшемъ для насъ не понятна безпредѣльность какъ въ наростаніи, такъ и въ дробленіи. Тѣмъ не менѣе, наука допускаетъ безконечность, знакъ которой ∞ путаетъ самые хитроумные расчеты. Математика, какъ извѣстно, считается самою точною наукой и однако ей именно приходится доказывать и допускать безконечность. Кажется, напр. вполне ясно, что двѣ параллельныхъ линіи сойтись не могутъ, однако та же математика доказываетъ, что и параллельныя линіи обязательно сходятся въ безконечности. Но что такое безконечность? Несомнѣнно, она является такимъ понятіемъ, которое подавляетъ человѣческій разумъ и которое мы должны вводить въ наши вычисленія только въ случаѣ крайней необходимости. Въ популярныхъ сочиненіяхъ приводятся иногда примѣры, которые наглядно показываютъ противоположность между конечнымъ и безконечнымъ. Кронигъ, напр. даетъ слѣдующій численный примѣръ. Напишемъ рядъ чиселъ: 1^1 , 2^2 , 3^3 , 4^4 , 5^5 , 6^6 , и т. д.; 10^{10} равняется уже десяти тысячамъ миллионѣвъ. 100^{100} равно числу, которое выражается единицею съ десятью тысячами нулей. Если эти головокружительныя числа кажутся недостаточно большими, можно написать другой рядъ чиселъ, составленный слѣдующимъ образомъ 2^2 , 3^{3^3} , $4^{4^{4^4}}$, $5^{5^{5^5}}$, и т. д.

Первое число 2^2 равно 4-мъ, второе будетъ уже больше 8 билліонѣвъ. О третьемъ числѣ въ этомъ ряду можно дать приблизительное понятіе такимъ расчетомъ. Представимъ себѣ прямую линію такой длины, чтобы свѣтъ, который дѣлаетъ въ секунду 280000 километровъ, могъ пролетать ее только въ

квинтиліонъ лѣтъ; квинтиліонъ пришлось бы изобразить единицею съ 30 нулями. Представимъ далѣе, что этой линіей, какъ радиусомъ, описанъ шаръ и вся внутренность этого шара наполнена типографскими чернилами. Все таки ихъ не хватило бы, чтобы напечатать данное число самыми мелкими изъ существующихъ литеръ. Вотъ насколько велико число 4^{44} . Невѣроятныхъ усилій нужно, чтобы представить себѣ слѣдующее число (четвертое), а представить себѣ дальнѣйшія числа выше нашихъ воображеній. И однако, они являются совершенно ничтожными сравнительно съ *безконечной* величиной! Если мы будемъ пользоваться телескопомъ, приходится убѣдиться, что весь нашъ земной шаръ въ сравненіи со вселенной представляетъ невидимую простымъ глазомъ пылинку. Въ самомъ дѣлѣ, даже какой нибудь микробъ, видимый въ микроскопъ при увеличеніи въ 600 разъ, соизмѣримъ съ земнымъ шаромъ, ибо все таки, хотя этотъ микробъ и измѣряется микромиллиметрами, а земля милями, но каждая изъ этихъ величинъ точна и опредѣлена и между ними можно дѣлать сравненіе. Между тѣмъ, астрономія намъ показываетъ, что наши земныя понятія о пространствѣ несоизмѣрими съ мировыми, ибо предѣльное не можетъ быть соизмѣримо съ безпредѣльнымъ. Разстояніе до Сиріуса теоретически исчислено въ 58.000.000.000.000 миль. Объ этомъ разстояніи мы можемъ имѣть гораздо меньшее представленіе, чѣмъ о микромиллиметрахъ, коими измѣряются микроскопическія инфузоріи, переносящія насъ въ міръ *микрокосмоса*. Допускаемое химиками дробленіе матеріи лишь на атомы совершенно условно, ибо нашъ умъ не можетъ представить себѣ такой величины, которую нельзя было бы еще раздѣлить. Это—говоря теоретически; но и практически ученіе объ атомахъ, какъ предѣльныхъ величинахъ дробленія массы, повидимому отживаетъ свой вѣкъ. Еще въ 1899 году извѣстный физикъ, англичанинъ Дж. Томсонъ, задавшись вопросомъ о дѣлимости атомовъ или, по его формулировкѣ, „отысканіемъ массъ, меньшихъ нежели атомы“, разными способами опредѣлялъ отношеніе между массою атома и его электрическимъ зарядомъ. Главными методами служили: явленія электролиза, скорость заряженныхъ частицъ въ магнитномъ полѣ и магнитное

отклоненіе катодныхъ лучей. Оказалось, что два послѣдніе способа даютъ приблизительно въ тысячу разъ меньшее отношеніе между массою атома и его зарядомъ, нежели электролизъ. Невольно возникаетъ вопросъ: слѣдуетъ ли признать, что зарядъ въ 1000 разъ—болѣе того, какого требуютъ законы Фарадея, или же надо допустить, что атомъ дѣлимъ на 1000 частей? Изслѣдуя вопросъ разными спеціальными способами, Томсонъ пришелъ къ выводу, что электризованіе состоитъ въ отдѣленіи отъ атома малой части, съ которою соединенъ отрицательный зарядъ. Остающаяся бѣльшая часть заряжается положительно. Обстоятельство это, проливая свѣтъ на „инерцію электричества“ и на самое понятіе массы, ведетъ къ ученію объ электронахъ, своего рода электрическихъ атомахъ.

И такъ, въ макрокосмосѣ, какъ и въ микрокосмосѣ, безконечность выражаетъ понятіе о непредѣльности, недоступной ни нашимъ представленіямъ, ни какимъ либо измѣреніямъ. Однако, указанный Клаузіусомъ законъ объ *энтропи* не допускаетъ той безконечности, которую устанавливаетъ высшая математика и ея спеціальныи отдѣлъ—астрономія.

Мало того, законъ этотъ обуславливаетъ для современнаго устройства вселенной конецъ во времени и вмѣстѣ съ тѣмъ начало во времени. Онъ признаетъ существованіе процесса, который когда нибудь остановитъ пульсъ вселенной. Такія слова, какъ „вѣчность современнаго міроваго порядка“ не имѣютъ уже больше значенія въ области точнаго знанія; когда нибудь часы вселенной остановятся и времени не будетъ. Но что же такое энтропія? Объяснимъ словами Клаузіуса ¹⁾:

„Часто приходится слышать,—говоритъ онъ,—что въ мірѣ происходитъ постоянный круговоротъ. Въ то время, какъ въ данномъ мѣстѣ и въ данный моментъ мы наблюдаемъ одни измѣненія, въ другихъ мѣстахъ и въ другія времена совершаются измѣненія противоположныя, такъ что повторяются одни и тѣ же состоянія и въ общемъ состояніе вселенной остается неизмѣннымъ. Міръ можетъ вѣчно продолжать свое существованіе такимъ

¹⁾ Клейнъ. Прошлое, настоящее и будущее вселенной.

образомъ. Когда было высказано первое положеніе механической теоріи теплоты, въ немъ, пожалуй, могли видѣть вѣское подтвержденіе этого взгляда. Гельмгольцъ, который немедленно призналъ общее значеніе этого положенія и, примѣнивши его къ различнымъ областямъ физики, сдѣлалъ его яснымъ и убѣдительнымъ, обозначилъ его названіемъ „законъ сохранения силы“. Правильнѣе было бы назвать „законъ сохранения энергіи“. Рассматривая его, какъ основной законъ вселенной, можно ему дать слѣдующее выраженіе: одна форма энергіи можетъ перейти въ другую, но при этомъ не происходитъ ни малѣйшей потери въ количествѣ энергіи; напротивъ, общая сумма энергіи во вселенной остается неизмѣнной, такъ же, какъ и общая масса вещества.

„Этому взгляду, однако, самымъ рѣшительнымъ образомъ противорѣчитъ второй законъ механической теоріи теплоты. Работа, которую могутъ произвести силы природы и которая заключается въ движеніяхъ міровыхъ тѣлъ, все болѣе и болѣе превращается въ теплоту. Теплота постоянно переходитъ отъ тѣлъ болѣе теплыхъ къ болѣе холоднымъ. Распрежденіе ея будетъ становиться все равномернѣе и равномернѣе. Между лучистой теплотой, разсѣянной въ эфирѣ, и теплотой, заключенной въ тѣлахъ, наступитъ извѣстное равновѣсіе. Наконецъ, по своему молекулярному строенію тѣла приблизятся къ извѣстному состоянію, при которомъ общее разъединеніе частицъ для данной температуры будетъ наибольшее. Я попытался выразить весь этотъ процессъ простымъ закономъ; при его помощи опредѣленно характеризуется состояніе, къ которому постепенно приближается міръ. Я вообразилъ величину, которая имѣетъ то же значеніе относительно превращеній, какъ энергія относительно теплоты и работы,—именно сумму всѣхъ превращеній, которыя должны были произойти, чтобы привести тѣло или совокупность тѣлъ къ ихъ настоящему состоянію. Эту величину я назвалъ *энтропией*. Превращенія, при которыхъ энергія принимаетъ форму теплоты, называются положительными; противоположныя превращенія, при которыхъ теплота переходитъ въ работу, называются отрицательными. Во всѣхъ случаяхъ, гдѣ положительныхъ превращеній

больше, чѣмъ отрицательныхъ, энтропія увеличивается. Отсюда нужно заключить, что при всѣхъ явленіяхъ природы энтропія можетъ только возрастать, а никакъ не уменьшаться. Вмѣстѣ съ тѣмъ выясняется законъ, способный служить краткимъ выраженіемъ того процесса превращенія, который совершается постоянно и повсемѣстно: *энтропія міра стремится къ максимуму*. Чѣмъ больше міръ приближается къ этому предѣльному состоянію, когда энтропія достигаетъ максимума, тѣмъ меньше поводовъ къ дальнѣйшимъ измѣненіямъ. Если бы это состояніе было наконецъ достигнуто, прекратились бы всѣ измѣненія и міръ застылъ бы среди мертваго покоя. Пусть настоящее состояніе вселенной еще очень далеко отъ этого предѣла. Пусть приближеніе къ нему происходитъ такъ медленно, что всѣ промежутки времени, съ какими имѣетъ дѣло исторія, представляются лишь краткимъ мгновеніемъ сравнительно съ громадными періодами, какихъ требовалъ міръ даже для небольшихъ перемѣнъ. Все таки найденъ законъ, дающій намъ увѣренность, что въ мірѣ нѣтъ всеобщаго круговорота, что его состояніе измѣняется и приближается къ извѣстному предѣлу“.

„Только при одномъ условіи, — говоритъ Клаузіусъ, „вселенная никогда не достигнетъ этого предѣльнаго состоянія: если сумма матеріи въ пространствѣ безконечна. Тогда энтропія никогда не дойдетъ до максимума, хотя бы природа и стремилась къ ней въ безконечно многихъ пунктахъ. Но, спрашиваетъ Клаузіусъ, возможно ли допустить безконечность матеріи въ безконечномъ пространствѣ?“

Дѣлая такое допущеніе, мы признавали бы, что постоянно творится новая матерія. По этому поводу Гауссъ остроумно замѣтилъ, что *безконечное можно представить только, какъ вѣчно не конченное*. Ньютонъ думалъ когда то, что планетная система не будетъ имѣть устойчивости, если время отъ времени не будетъ вмѣшиваться всемогущая сила. Современная физика приводитъ насъ къ заключенію, что вся вселенная по истеченіи невообразимо громаднаго промежутка времени должна погрузиться въ состояніе мертвой неподвижности, если всемогущая воля не творитъ непрерывно матеріи. Въ такомъ случаѣ сила цѣлой все-

ленной, подобно потоку, вытекает въ безконечность изъ таинственнаго источника, который не можетъ изсякнуть.

Кронигъ также не приписываетъ вселенной *вещественной* безконечности. Онъ убѣжденъ, что матерія вѣчна, но сумма отдѣльныхъ частицъ ея въ то же время конечна. Это представленіе о мірѣ приводитъ къ новымъ трудностямъ. Изъ него неизбежно слѣдуетъ, что всѣ возможныя группировки атомовъ въ теченіе минувшихъ безконечно долгихъ періодовъ уже повторялись безчисленное множество разъ. Значитъ, современная вселенная существовала въ прошломъ несмѣтное число разъ. Однако Кронигъ не думаетъ этого. Онъ соглашается съ выводомъ Клаузіуса, что вселенная прекратитъ свое существованіе, когда наступитъ полное равенство между температурами отдѣльныхъ предметовъ; онъ поясняетъ даже, что для этого достаточно тѣхъ громадныхъ тепловыхъ потерь, которое испытываетъ каждое свѣтящееся небесное тѣло вслѣдствіе постояннаго перехода теплоты въ эфиръ. И такъ, современные знанія приводятъ къ заключенію, что безконечность въ сущности говоря выражаетъ собою условное понятіе о непредѣльности, не охватываемой ни умомъ человѣческимъ, ни имѣющимися въ нашемъ распоряженіи измѣрительными орудіями.

Сумма частицъ въ матеріи конечна, говоритъ Кронигъ. Но что такое по величинѣ и по своей сущности представляетъ послѣднее недѣлимое, которымъ наполненъ весь міръ и на которомъ, какъ на основной ячейкѣ, зиждется вся вселенная? Здѣсь мы опять наталкиваемся на непостижимое для насъ дробленіе матеріи до безконечности въ смыслѣ несоизмѣримой непредѣльности.

Вѣдь если химическій атомъ по Томсону дѣлимъ на тысячныя доли, то какое подавляющее нашъ умъ разщепленіе даетъ напр. элементъ радій съ его неизсякаемой энергіей!

Радій, испускающій потоки положительныхъ электроновъ (лучи α), отрицательныхъ (лучи β) и рентгеновскихъ (лучи δ), дающій постоянное истеченіе матеріальныхъ частицъ эманациі, съ плотностью въ 80 разъ большею противъ водорода,—этотъ феноменъ научнаго достоянія имѣетъ долговѣчность въ 1150 лѣтъ,

вычисленную точно на основаніи атомныхъ вѣсовъ его и продукта распада—экспериментально.

Лучистая энергія, приподнимая краешекъ завѣсы въ безконечную область микрокосмоса, предъявляетъ къ наукѣ инныя требованія, инныя измѣрительныя орудія и въ то же время заставляетъ еще разъ убѣдиться въ томъ, какъ тѣсно ограничено со всѣхъ сторонъ наше познаніе міра и какъ мало дѣйствительны вспомогательныя средства, которыми природа снабдила нашъ организмъ для изученія ея. Какимъ, напр., обманчивымъ воспріятіемъ подверженъ нашъ глазъ, и какъ ничтоженъ тотъ кусочекъ вселенной, который зрѣніе дѣлаетъ для насъ видимымъ! Не даромъ Гельмгольцъ въ одной изъ своихъ рѣчей жаловался, что съ научной точки зрѣнія глазъ такъ плохо устроенъ, что если бы ему оптикъ приготовилъ его на заказъ, то онъ отдалъ бы его оптику обратно. Но при существующихъ условіяхъ наукъ ничего больше не остается, какъ придумывать все новыя вспомогательныя средства, которыя могли бы расширить нашу познавательную способность.

Однако непосредственнымъ воспріятіемъ вещей современное изслѣдованіе уже неудовлетворяется. Изъ отдѣльныхъ камней зданія, собранныхъ наукою, постепенно созидается единый величественный памятникъ и все множатся доказательства того, что всѣ явленія природы покоятся на одной общей причинной основѣ. Свѣтъ, теплота, электричество, магнетизмъ—все это явленія, родственныя другъ другу и для того, чтобы сравнить ихъ, установить ихъ взаимныя отношенія, углубиться въ природу вещей необходимы точнѣйшія измѣренія.

Потребность въ измѣреніяхъ въ прежнія времена естественно была направлена прежде всего на тавія явленія, которыя имѣютъ непосредственное отношеніе къ житейскимъ привычкамъ человека. Наряду съ измѣреніями длины и вѣса, явленій смѣны дня и ночи, временъ года, въ глубокой древности астрономія имѣла возможность достигнуть высокаго развитія и въ этой области уже издавна была поставлена задача болѣе точныхъ измѣреній. Въ настоящее время измѣренія находятъ могущественную поддержку въ гигантскихъ телескопахъ, въ помощи фотографіи,

въ усовершенствованныхъ микроскопахъ. Съ истинно благоговѣйнымъ изумленіемъ смотримъ мы на работу человѣческаго духа, на гениальныя вычисленія астрономовъ, измѣряющихъ разстоянія отдаленнѣйшихъ свѣтилъ, разстоянія столь непостижимо огромныя, что въ человѣческихъ мѣрахъ ихъ едва можно выразить и ихъ приходится измѣрять единственной мѣрой, годной для безграничности вселенной, именно-свѣтовымъ годомъ и хотя свѣтъ пробѣгаетъ въ секунду 280000 километровъ, отдаленность этихъ міровъ все же такъ велика, что нужны часто многіе годы, пока лучъ свѣта отъ нихъ дойдетъ до земли и дастъ намъ знать объ ихъ существованіи. И всецѣло овладѣваетъ умомъ мысль, что нѣкоторыя изъ этихъ свѣтилъ могли уже давно потухнуть и закончить свое существованіе, а ихъ свѣтъ все еще продолжаетъ доходить до насъ.

Если изслѣдованіе неба должно дойти, наконецъ, до предѣла, дальше котораго теперешнія орудія изслѣдованія и измѣреній не даютъ возможности проникнуть въ безконечность макрокосмоса, то не лучше обстоитъ дѣло и съ микроскопией, ставящей себѣ задачу двигать наши знанія въ противоположномъ направленіи. Если не будутъ найдены новыя пути, ведущіе въ міръ безконечно малыхъ, то намъ придется удовлетвориться ограниченнымъ кругозоромъ въ этой области, весьма далекимъ до рѣшенія основныхъ проблемъ біологіи и даже до ближайшаго знакомства со сложной структурой протоплазматическаго комочка.

И все же разработка приобрѣтенныхъ знаній при наличности современныхъ орудій позволяетъ надѣяться на все новыя и новыя завоеванія въ дѣлѣ познанія тайнъ природы. Наука неотомимо стремится все глубже проникнуть въ таинственную мастерскую природы и отвоевать у безконечности тотъ маленькій кусочекъ пути, который приведетъ къ познанію и измѣренію этой самой безконечности. Электричество и оптическіе приборы суть могущественные пособники въ измѣрительной области. Существуютъ инструменты, укзывающіе миллионную часть миллионной доли ампера; чтобы получить понятіе о ничтожной величинѣ этого „тока“, надо представить себѣ, что ему понадобилось бы цѣлыхъ 30000 гѣтъ для одного миллиграмма серебра—работа,

которую обыкновенный элемент электрическаго звонка производить въ нѣсколько секундъ.

Поразительное по тонкости и точности измѣреній результаты даны проф. Тиндалемъ въ его измѣрительныхъ опытахъ съ водяной перепонкой мыльнаго пузыря. Пользуясь въ этомъ капиллярномъ явленіи приложеніемъ свѣтовой теоріи—волнообразнымъ колебаніемъ свѣтового луча, онъ на основаніи точныхъ измѣреній длины волнъ всѣхъ цвѣтовъ, отражающихся въ пленкѣ мыльнаго пузыря, вычислилъ толщину самой пленки, которая оказалась равной $\frac{1}{4}$ длины волны краснаго цвѣта или меньше 0,000,172 милиметра. При извѣстныхъ условіяхъ растягиванія пленки до предѣла, оказалось возможнымъ измѣрить предѣльную ея толщину, равняющуюся $\frac{1}{12000}$ длины волны или $\frac{1}{20.000.000}$ сантиметра. По опытамъ Вильяма Томсона, онъ опредѣляетъ этотъ предѣлъ между $\frac{1}{10.000.000}$ и $\frac{1}{200.000.000}$ сантиметра. Это и есть величина молекулы, т. е. наименьшаго количества вещества, вступающаго въ химическое взаимодействіе.

Теперь, когда мы, повидимому, стоимъ передъ новой главной познанія природы, когда изъ глубины новыхъ открытій въ области „лучистой матеріи“ какъ будто появляется новое міропониманіе, объединяющее всѣ явленія природы въ одинъ общій узелъ, теперь мы должны сказать, что техника измѣреній принадлежитъ серьезная доля въ томъ, что до сихъ поръ было добыто наукою.

(Продолженіе слѣдуетъ).

Практическія наблюденія.

I.

Кровотеченіе изъ мочевого пузыря.

Д-ра М. А. Ржанецкина.

Недавно вызвали меня къ одной 78 л. женщинѣ, у которой уже четверо сутокъ сильно идетъ кровавая моча.

Изъ распросовъ и осмотра больной я узналъ слѣдующее: четыре дня тому назадъ, *безъ всякой причины*, вдругъ, пошла кровавая моча по нѣсколько разъ въ сутки. *Болей* нигдѣ никакихъ не ощущаетъ. *Слабость*, однако, *значительна*, сонъ и аппетитъ удовлетворительны, желудокъ нормаленъ.

При *осмотрѣ* оказалось: небольшая блѣдность, слабость, пульсъ учащенъ и ослабленъ, до 85—90 въ минуту, дыханіе до 20. Крови въ мочѣ содержится не менѣе 10—12%. На бедрахъ обѣихъ ногъ небольшіе *варикозные узлы*, сильно набухшіе. *Болей* въ почкахъ, мочеточникахъ, пузырьѣ, промежности и *пр. нтъ никакихъ*.

Геморрой когда-то, лѣтъ 40 назадъ, былъ.

На основаніи существованія варикозныхъ узловъ на ногахъ, я сдѣлалъ заключеніе, что, вѣроятно, подобные железы находятся и внутри пузыря, причемъ одинъ изъ нихъ могъ лопнуть и кровоточить. Назначено:

- | | |
|--------------------------|---|
| 1) <i>Гамамелисъ</i> х 2 | } по 2 капли черезъ 2 часа попеременно. |
| 2) <i>Кантарисъ</i> х 2 | |

Утромъ 2 стакана миндальнаго молока, а вечеромъ—3 стакана крѣпкаго чая съ липовымъ медомъ (для усиленія мочи).

Бутылки съ горячей водой, для согрѣванія большого мѣста, ставить на $\frac{1}{2}$ часа утромъ, передъ обѣдомъ и на ночь, одну надъ лобкомъ (пузырь), другую на промежность.

Діета, по настоянію больной, въ виду поста, постная: каша, супъ грибной, уха, рыба, зелень и пр.—Покой.

Навѣстивъ больную на другой день, я узналъ слѣдующее: назначенное мною лѣкарство она начала принимать вчера въ 5 час. дня, и продолжала до 11 час., когда уснула и проспала хорошо до 6 ч. утра, почему за это время лѣкарства *не* принимала, а начала принимать въ 6 ч. утра. Ночью мочиться не вставала, а мочилась около 7 ч. утра, причемъ моча была *ярко съ кровью еще*. Когда она помочилась въ 11 ч. утра, то уже моча была *абсолютно безъ крови* и съ тѣхъ поръ кровь *прекратилась*.

Значитъ больная выпила всего лѣкарства до прекращенія крови: 1) *Кантарисъ*—4 приема по 2 кап.=8 кап., и 2) *Гамаме-*

мисъ 3 по 2 капли = 6 кап. Дѣйствіе лѣкарства было *магическое!* Я назначилъ ей *Хина* х 2, капли желудочно-укрѣпляющіе, пить по 5 кап. $\frac{1}{2}$ ч. послѣ приѣма пищи, въ продолженіе *двухъ* недѣль. Прошла *одна* недѣля послѣ остановки крови и больная совершенно *отправилась*, благодаря и славя гомеопатическое лѣченіе!

Г.г. представители „научной медицины“ этому бы не повѣрили, или же приписали бы это событіе „случайному совпаденію“. Но больная—на лицо. Чѣмъ бы, однако, кто не объяснялъ происшедшаго, а фактъ останется всегда фактомъ. И это случилось съ особой 78 лѣтъ, т. е. того роковаго возраста, когда и „*vis medicatrix naturae*“ трудно объясняетъ исцѣленіе.

Случай этотъ также можетъ быть *назидателенъ* и для поклонниковъ 30, 200 и т. п. фантастическихъ дѣленій, такъ излюбленныхъ яркими послѣдователями гомеопатіи. А я вотъ уже 16 лѣтъ употребляю „низкія“ потенціи (х 2—х 3) и, *horribile dictu*, *всегда* очень доволенъ ими, если лѣкарство выбрано по закону подобія.

Надо помнить, что главная причина дѣйствія лѣкарства на болѣзнь заключается не въ количествѣ, а въ *качествѣ* его.

II.

Излѣченіе ипсіасъ (воспаленіе сѣдалищнаго нерва) **и** **и**гнаціей.

Сравненіе между игнаціей и нуксъ вомика Д-ра Pierre Jousset. Парижъ.

Переводъ провизора *Б. В. Бореля*.

Евгеній Ф. 53 лѣтъ, слесарь, пришелъ 21-го декабря 1905 года въ гомеопатическую больницу Св. Якова. У него были классическіе признаки невралгіи праваго сѣдалищнаго нерва: болѣзненные точки *Valleix* и симптомъ *Lasègue*'а. Боли молніеносныя, часты послѣ волненія. Онѣ появляются особенно по ночамъ и заставляютъ больного постоянно мѣнять положеніе. Днемъ онъ страдаетъ мало.

Нуксъ вомика, показанная молніеносными болями, прописывается по 15 капель ежедневно. Три дня такого лѣченія не приносятъ облегченія. Нукс. вом. замѣняется *Игнаціей* 5 капель. Съ первой же ночи больной чувствуетъ значительное облегче-

ніе, которое держится и въ послѣдующіе дни: больной немного спитъ по ночамъ, а днемъ онъ можетъ прогуливаться. Русъ токсикод. 3 разв. дають для завершения лѣченія. Онъ показанъ вслѣдствіе ослабленія болей. Но онъ не подѣйствовалъ и боли вернулись какъ до начала лѣченія. Тогда мы повторили *игнацію*, улучшение наступило въ первую же ночь, держалось безъ перерыва и больной выписался черезъ нѣсколько дней здоровымъ.

Интересъ даннаго случая состоитъ въ сравненіи дѣйствія нуксъ вом. и игнація. Патогенезъ обоихъ средствъ очень схожъ, и если прочесть у Ганемана описаніе нуксъ вом. и игнац., то кажется, что читаешь объ одномъ и томъ же средствѣ.

Между тѣмъ клиника уже давно говоритъ, что симптомы обоихъ средствъ сильно разнятся и что одно не можетъ замѣнить другого. Это намъ доказалъ также только что приведенный случай ишіасъ.

Пользуясь случаемъ, мы поговоримъ объ одномъ заблужденіи, проповѣдуемомъ Ганеманомъ и принятомъ почти всѣми его первыми учениками. Ганеманъ хотѣлъ, чтобы врачи при терапіи не считались со своимъ клиническимъ опытомъ. Наша же школа стремится оправдать результатами лѣченія тѣ правила, которыя вытекають изъ закона подобія. Это воззрѣніе по нашему мнѣнію теперъ принято всѣми. Изъ сообщеннаго нами факта, само по себѣ и незначительнаго, видно, что хотя нуксъ вом. и игнація одинаково показаны молніеносными болями, нуксъ оказался совершенно безрезультатнымъ; между тѣмъ какъ игнація, которую мы примѣнили, вспомнивъ ея хорошее дѣйствіе въ аналогичныхъ случаяхъ, оказала благотѣльное вліяніе. Этотъ случай можетъ служить новымъ доказательствомъ, если бы таковое понадобилось, въ пользу важности клиническаго опыта при выборѣ средствъ.

Патогенезы малоизвѣстныхъ лѣкарствъ.

Изъ Dictionary of Materia Medica. J. H. Clarke.

Переводъ Ю. Ф.

(Окончаніе).

Aconitum ferox. Аконитумъ фероксъ. Acon. vigosum. Бишъ или Бикъ, Амбума. (Самый ядовитый изъ всѣхъ извѣстныхъ видовъ, содержащій наибольшую пропорцію аконита. Съ Гималайскихъ горъ). Rapunculaceae.

Тинктура изъ корня.

Клиническое употребленіе.—Боли жгучія. Дыханіе затрудненное. Желудочная боль. Невральгія. Ознобъ. Онѣмѣніе.

Характеристика.—Аконитумъ фероксъ былъ испытанъ Дворжакомъ, который испыталъ и аконитинъ. Акон. фероксъ производитъ болѣе интенсивныя, жгучія боли, чѣмъ алкалоидъ и вызываетъ болѣе интенсивную умственную дѣятельность, за которой слѣдуетъ большее угнетеніе.

Главная черта аконита, невыносимость страданій, была замѣчена у аконитумъ фероксъ. Тревога и боязнь задушенія вслѣдствіе паралича дыхательныхъ мышцъ; для облегченія дыханія необходимо на половину приподняться и поддерживать голову ладонями. Холодное питье, сидячее положеніе и кофе облегчаютъ, горячая пища ухудшаетъ.

Отношеніе къ другимъ лѣкарствамъ.—Сравни: Кураре и Фосфоръ (дыхательный параличъ).

С и м п т о м ы.

Душевное состояніе.—Особенная дѣятельность ума; наплывъ мыслей; непрерывный говоръ; легко запоминалъ малѣйшія обстоятельства своего прежняго опыта, сравнивалъ ихъ съ настоящими и легко выводилъ заключенія (черезъ 6 час.). Въ промежуткахъ между болѣзненными симптомами смѣялся и шутилъ по поводу своего комичнаго положенія, но когда возвращалось затрудненное дыханіе, тревога и т. п., не могъ, повидимому, тер-

пѣливо выносить этихъ страданій и отъ души ругалъ аконитъ и токсикологію вообще (черезъ 4 или 6 час. послѣ приема). Неспособенъ ни на какую умственную работу; не можетъ даже сдѣлать простого сложенія; отуманеніе умственныхъ способностей (на 2-й день),

Ротъ. — Языкъ почти нечувствителенъ; какъ будто кусокъ кожи во рту (черезъ 6 час.). Языкъ покрытъ толстымъ желтовато-бѣлымъ налетомъ. Сильное жженіе во рту (черезъ 2 мин.), возобновившееся при ѣдѣ (на 2 день). Облегченіе отъ холодной воды.

Горло. — Сильное жженіе въ зѣвѣ.

Желудокъ. — Давленіе въ желудкѣ съ болью. Ощущеніе жара въ желудкѣ. Жестокія тянущія боли въ желудкѣ и крестцовой области, быстро распространяющіяся по всему животу; ухудшеніе отъ давленія на подбрюшіе. При давленіи на желудокъ чувствуется внутренняя, тупая, давящая боль.

Животъ. — Бурчаніе въ кишечникѣ (черезъ 5 мин.), постоянное бульканіе (черезъ 4 часа).

Испражненіе. — Кишечникъ дѣйствовалъ два раза; испражненія водянистыя, темныя, необильныя (на 2-й день).

Мочевые органы. — Частое и обильное выдѣленіе мочи.

Дыхательные органы. — Дыханіе сдѣлалось такъ затрудненно, что испытатель былъ принужденъ полусидѣть, поддерживая голову ладонями, постоянно опасаясь задушенія вслѣдствіе дыхательнаго паралича.

Конечности. — Шатающаяся походка; особенная слабость въ нижнихъ конечностяхъ, особенно правой.

Общія симптомы. — Ощущеніе ползанія мурашекъ распространилось по всему тѣлу: оно менѣе замѣтно на холодныхъ частяхъ; ухудшалось или вызывалось переменною температуры или движеніемъ. Переходя отъ одного нерва къ другому, оно достигло наибольшаго ожесточенія въ 7 час. или 7 час. 30 мин. вечера. Оно вызывало бодрѣзвенное безпокойство, такъ что испытатель не могъ лежать спокойно долѣе нѣсколькихъ минутъ. Вставаніе съ постели немедленно снова вызывало весь рядъ симптомовъ, которые тотчасъ облегчались, когда онъ снова ложился.

Притупленное чувство, какъ будто на рукахъ надѣты перчатки; при щипаніи щекъ не ощущается боли; казалось, что ходить по мягкимъ коврамъ (на 2-й, 3-й и 4-й день).

Сонъ. — Бессонница. При пробужденіи сильное жженіе во рту и горлѣ; чувство жара въ желудкѣ; смутность въ головѣ.

Лихорадка. — Ледяной холодъ тѣла (черезъ 4 часа), объективный и субъективный; никакое укутываніе, ни наружное тепло не согрѣвали. Желаніе согрѣться заставило его вставать съ постели и сѣсть близъ печки. Шатаясь добрался до печки; тепло было пріятно, но послѣдовавшія за вставаніемъ головокруженіе, дрожаніе, тяжелое чувство и тошнота заставили опять возвратиться въ постель. Этотъ опытъ былъ повторенъ. Жгучій жаръ во лбу, щекѣ и рукахъ съ ощущеніемъ, какъ будто воткнуто множество раскаленныхъ проволокъ; облегченіе отъ потѣнія (черезъ 4—6 час.).

Aconitum Lycostopum. *Аконитумъ ликостонумъ.* *Ac. telyphorum.* Желтый аконитъ. Ranunculaceae.

Эссенція изъ свѣжаго растенія, собирающагося цвѣсти. (Единственный аконитъ, не содержащій аконитина).

Клиническое употребленіе. — Железъ увеличеніе. Грудей воспаленіе. Запоръ. Мочеотдѣленіе затрудненное. Печени разстройство. Поносъ. Свинины вредныя послѣдствія. Ходжкина болѣзнь.

Характеристика. — Симптомы аконитумъ ликостонумъ похожи въ нѣкоторыхъ отношеніяхъ на симптомы другихъ аконитовъ, но мы замѣчаемъ въ нихъ полное отсутствіе разстройствъ кожныхъ нервовъ, составляющихъ столь выдающіеся симптомы при испытаніи другихъ аконитовъ. Важнѣйшимъ симптомомъ является опухоль шейныхъ, подмышечныхъ и грудныхъ железъ.

Я получилъ хорошіе результаты отъ употребленія его при золотушныхъ glandax и даже въ тѣхъ случаяхъ, когда подозрѣвалось существованіе болѣзни Ходжкина. Поносъ послѣ свинины. Зудъ бываетъ выдающимся симптомомъ при испытаніи: зудъ въ глазахъ, носу, заднемъ проходѣ и женскихъ наружныхъ половыхъ органахъ. Потрескавшаяся кожа на носу. Бываетъ кашель, оставляющій во рту вкусъ крови. Симптомы ожесточаются послѣ полудня (какъ

у ликопод.); они ухудшаются отъ умственнаго напряженія, во время пищеваренія, особенно послѣ свинины, лука и вина.

Отношеніе къ другимъ лѣкарствамъ.—Сравни: Цист. Ляп. альб., Коніумъ, Іод., Спонг., Ликопод., Карбо аним., Пульсат. (послѣдствія свинины).

С и м п т о м ы .

Душевное состояніе.—Манія. Ярость. Смѣхъ. Тревога. Непостоянство мыслей. Страхъ передъ работой.

Голова.—Головокруженіе съ тошнотою. Стрѣляющая боль въ головѣ, проходящая черезъ глаза. При движеніи головы ощущеніе, какъ будто въ нее вбиваютъ гвоздь. Стукъ въ вискахъ. Боль въ черепѣ, какъ бы ревматическая, ожесточается отъ прикосновенія.

Глаза.—Стрѣляющая боль въ глазахъ, снаружи внутри. Болѣзненность вѣкъ. Зудъ въ вѣкахъ. Давленіе въ вѣкахъ и трудность поднять ихъ. Саднящая боль въ углахъ глазъ; сухость во внутреннемъ углу.

Уши.—Гнойное выдѣленіе изъ ушей; краснота за ушами.

Носъ.—Зудъ носа; чувствительность; покалываніе. Давленіе у корня носа. Потрескавшаяся кожа на носу. Слизисто-гнойное выдѣленіе изъ носа.

Лицо.—Блѣдное лицо; лоснящееся. Болѣзненные садины вокругъ рта. Боль въ лицевыхъ костяхъ. Натяженіе личныхъ мышцъ. Твердые, туберкулезные прыщи на лицѣ. Прыщики на губахъ. Кожа на лицѣ становится свѣтло-бурою. Онѣмѣніе челюсти, какъ бы при начинающемъ параличѣ; облегчается отъ надавливанія и отъ вина.

Зубы.—Жгучая боль въ верхнихъ зубахъ. Давленіе въ зубахъ. Рвущая боль въ нижнихъ зубахъ при открытіи рта. Десны синеватаго цвѣта; изъязвленныя.

Ротъ.—Вкусъ глинистый; вязущій.

Аппетитъ.—Сильная склонность къ утонченной ѣдѣ, фруктамъ, капустѣ. У курильщиковъ увеличенное желаніе курить. Отвращеніе къ пищѣ вообще, особенно къ жирнымъ вещамъ и молоку, которыя вызываютъ безпокойство. Сильный голодъ,

очень быстро уголяемый. Постоянная жажда, даже во время питья. Жгучая жажда. Жажда по ночамъ.

Желудокъ.—Отрыжка: тухлая, подобная гнилымъ яйцамъ; кислая съ ощущеніемъ тяжести на желудкѣ. Болѣзненная отрыжка. Икота. Наклонность въ рвотѣ послѣ ѣды; съ дрожью; съ голококруженіемъ. Рвота слизью при вставаніи съ постели; желтоватая рвота послѣ питья; съ обильнымъ выдѣленіемъ мочи.

Животъ.—Въ правомъ подреберьѣ ощущеніе разбитости; рвущая боль. При дыханіи болѣзненное чувство разбитости, какъ въ правомъ, такъ и въ лѣвомъ подреберьѣ. Ощущеніе давленія какъ бы въ грудобрюшной преградѣ. Безповойство; пульсація въ животѣ. Рѣжущія боли послѣ молока.

Испражненія.—Запоръ; задній проходъ кажется какъ бы сильно сжатымъ. Поносъ съ сильною рѣзью послѣ употребленія свинины. Бѣловатая испражненія. Послѣ испражненія въ заднемъ проходѣ ощущается боль, какъ будто въ немъ есть трещинки; дрожь. Судороги въ заднемъ проходѣ. Зудъ въ заднемъ проходѣ. Тенезмъ по ночамъ.

Мочевые органы.—Позывъ на мочу съ обильнымъ ея выдѣленіемъ. Позывъ съ безрезультатными усиліями. Моча горячая, мутная, оставляющая бѣлый осадокъ.

Женскіе половые органы.—Зудъ въ наружныхъ частяхъ. Зловонная менструація. Ссадины въ сгибѣ бедра послѣ менструаціи. Вязкія бѣли.

Дыхательные органы.—Затрудненное дыханіе. Небольшой кашель съ водянистымъ отхаркиваніемъ. Послѣ легкой простуды кашель оставляетъ во рту вкусъ крови.

Грудь.—Опуханіе грудныхъ железъ.

Шея и спина.—Опуханіе шейныхъ железъ.

Опуханіе шеи только на одной сторонѣ. Давящая боль въ зашейкѣ. Дрожь по спинѣ. Подергиваніе въ почечной области.

Верхнія конечности.—Опуханіе подмышечныхъ железъ. Давленіе; дергающія боли въ плечевыхъ суставахъ. Рвущая боль въ локтевыхъ суставахъ. Тугоподвижность въ локтяхъ и запястьяхъ. Ощущеніе полноты въ рукахъ. Потъ на рукахъ.

Нижнія конечности.—При вытягиваніи ногъ, заднія бедрен-

ныя мышцы вѣжутся сильно укороченными. Подергиваніе въ ногахъ. По вечерамъ зудъ въ лодыжкахъ ногъ. Стрѣляющая боль въ подъемѣ ноги во время стоянія. Горячая, красная, слегка болѣзненная сыпь на ногахъ и на ножныхъ пальцахъ.

Сонъ.—Сонливость; слишкомъ продолжительный сонъ. Извращеніе слуха во время сна. Онѣмѣніе тѣхъ частей тѣла, на которыхъ лежитъ.

Лихорадка.—Гусиная кожа. При снятіи одежды одна сторона тѣла начинаетъ тотчасъ же забнуть. Внѣшній холодъ по утрамъ при ощущеніи жара. Холодъ перемѣшивается съ жаромъ, за которымъ слѣдуетъ потъ. Во время жара блѣдное лицо, большой аппетитъ, жажда, боль въ кишечникѣ, безпокойство. Потъ продолжается и послѣ лихорадки.

Новости медицины.

Два случая примѣненія псорина. 1) Одна женщина страдала уже два года узловатымъ артритомъ и примѣняла разныя средства съ лишь кратковременнымъ успѣхомъ. При болѣе подробномъ разпросѣ оказалось, что въ юности своей она страдала накожными сыпями и крайне неприятнымъ запахомъ тѣла. Двѣ дозы *псорина* освободили ее отъ болей и отеки исчезли, такъ что, несмотря на обезображенные суставы, она въ состояніи была дѣйствовать руками и даже шить.

2) Другая пациентка болѣе 7 лѣтъ страдала кашлемъ, который являлся осенью и не проходилъ съ наступленіемъ теплаго времени года. Исслѣдованіе груди обнаружило лишь легкіи катарръ дыхательныхъ трубокъ (бронховъ), но при этомъ констатированы неприятный запахъ тѣла и экзематозная сыпь на обѣихъ рукахъ. *Псоринъ* въ 14 дней устранилъ кашель (это было зимою); равно и дурной запахъ тѣла. Бронхіальный катарръ съ того времени болѣе не появлялся.

Сульфуръ при невралгiи. Нижеслѣдующій случай обостренной лицевой невралгiи показываетъ, какую выдающуюся пользу можетъ принести сульфуръ при этой болѣзни, часто вообще крайне упорной. Болѣзнь длилась уже 28 лѣтъ, всѣ способы лѣченiя вплоть до перерѣзки нерва были испытаны, но вполне безуспѣшно. Боли были стрѣляющія, жгучія, рвущія и танущія и ухудшались отъ малѣйшаго движенiя до крайней степени. Цѣлый рядъ гомеопатическихъ лѣкарствъ былъ примѣненъ безъ удовлетворительнаго результата, но среди нихъ не было еще *сульфуръ*, о которомъ врачъ вспомнилъ при случайномъ заявленiи больной, что, когда ей было 17 лѣтъ, у нея была зудящая сыпь, исчезнувшая отъ втиранiя какой-то мази; вскорѣ, однако, послѣ ея исчезновенiя появилась лицевая боль. Это обстоятельство опредѣлило дальнѣйшее лѣченiе.

Былъ назначенъ сульфуръ, послѣ котораго вскорѣ на головѣ появилась сыпь (экзема), но вмѣстѣ съ тѣмъ невралгiю какъ рукой отняло. Теперь предстояла задача удаленiя этой сыпи, такъ какъ это, однако, врачу не такъ скоро удавалось, какъ желала пациентка, то послѣдняя потеряла терпѣнiе и обратилась къ аллопату. Прописанная послѣднимъ мазь устранила экзему, но за то—вновь появилась невралгiя. Больная обратилась опять къ гомеопату, но на этотъ разъ — тщетно: вновь назначенный сульфуръ остался безрезультатенъ. Больная стала ходить отъ одного врача къ другому и въ концѣ концовъ умерла отъ общаго истощенiя.

Колхицинъ при остромъ ревматизмѣ суставовъ. Д-ръ S. E. Allen считаетъ *колхицинъ*, если не совсѣмъ специфическимъ, то во всякомъ случаѣ однимъ изъ дѣйствительныхъ средствъ противъ остраго ревматизма суставовъ. Онъ назначаетъ его обыкновенно въ 3-мъ десятичномъ дѣленiи черезъ каждые 2—4 часа по 3—5 капель. Такъ какъ, однако, это средство въ такомъ низкомъ разведенiи довольно сильное, то необходимо строго слѣдить за дѣйствiемъ его. Какъ только появятся признаки разстройства пищеварительныхъ органовъ (рвота, колики въ животѣ, поносъ), то

прекращаютъ на время приемы этого лѣкарства, а затѣмъ даютъ его въ болѣе слабомъ дѣленіи (4—6). Дѣйствіе этого средства превосходное. Въ 2—3 дня боли обыкновенно уменьшаются, а дней семь спустя исчезаютъ и главнѣйшія разстройства. Средство это слѣдуетъ, однако, давать въ теченіе дней десяти для предупрежденія возвратовъ. Весьма важно, что колыцинъ не дѣйствуетъ ослабляющимъ образомъ на сердце, чего нельзя сказать, напримѣръ, о салициловыхъ препаратахъ.

Зубные симптомы стафизагрии. Зубы быстро чернѣютъ. Быстрое омертвѣніе (креозотъ). Боли послѣ ѣды, или отъ холоднаго питья. Каріозный зубъ чувствителенъ къ малѣйшему прикосновенію; малѣйшій остатокъ пищи въ каріозномъ зубѣ вызываетъ боль, которая переходитъ даже на корни здоровыхъ зубовъ; нарывы на деснахъ. Боль усиливается на свѣжемъ воздухѣ; при проникновеніи холоднаго воздуха въ ротъ ночью; рано утромъ, во время менструацій. Кровоточивость десенъ при давленіи и при чисткѣ зубовъ. Десны блѣдны и мягки; нагноеніе внутренняго края десенъ.

Х р о н и к а.

Первый гомеопатъ въ Японіи. Какъ сообщаетъ журналъ „Medical Advance“ въ Японіи поселился и практикуетъ врачъ-гомеопатъ В. Шварцъ—первый врачъ, которому разрѣшено было тамъ практиковать гомеопатію. Японцы, какъ извѣстно, очень быстро прогрессирующій народъ, и нѣтъ сомнѣнія, что, какъ только они убѣдятся въ значительномъ превосходствѣ этого способа лѣченія, они въ полной мѣрѣ и примутъ его. Ихъ врачебные отряды блестяще выказали себя въ санитарномъ отношеніи въ Манчжуріи во время минувшей войны; если они въ подходящихъ случаяхъ научатся примѣнять еще гомеопатію, то врачебные успѣхи ихъ станутъ еще гораздо болѣе блестящими. И быть того не мо-

жать, чтобы Японія, дѣлающая поразительно быстрые шаги впередъ вообще, долгое время игнорировала бы гомеопатію.

Первая гомеопатическая больница въ Голландіи (въ Утрехтѣ) открыта 1 мая (нов. стilia) сего года, очень хорошо оборудована и содержитъ пока 50 кроватей. Завѣдывающій этой больницей—одинъ изъ старѣйшихъ голландскихъ врачей-гомеопатовъ д-ръ *L. J. van Roeyen*.

Гомеопатія въ Испаніи. Въ Барселонѣ, благодаря стараніямъ тамошнихъ врачей-гомеопатовъ, основалось новое гомеопатическое учрежденіе, именно—расположенный на берегу моря *санаторій* для золотушныхъ дѣтей, на средства, собранныя путемъ подписки врачами уже существующей тамъ больницы („Hospital Homeopático del Niño Dios“), которая, устроенная первоначально на 100 кроватей, съ каждымъ годомъ все болѣе расширяется.

Отчетъ за первый годъ дѣятельности берлинской гомеопатической больницы въ Gross-Lichterfelde. Больница эта открыта была 1 января 1905 г. и въ теченіе перваго года ея дѣятельности въ ней перебивало 235 больныхъ: мужчинъ—78, женщинъ—135 и дѣтей—22. Излѣчены были—113, выписаны съ удучшеніемъ—47, неизлѣчено—23, умерло—23, осталось въ больницѣ на слѣдующій годъ—28. Изъ этого числа больныхъ:

28	бесплатныхъ провели въ больницѣ	945	дней
50	за половинную плату	3285	„
88	за полную плату въ 3 классѣ. .	2877	„
24	„ „ „ въ 2 классѣ. .	885	„
45	„ „ „ въ 1 классѣ. .	1269	„

Итого 235 больныхъ 9261 день.

Изъ отчета слѣдуетъ, что содержаніе каждаго больного въ теченіе года обходилось около 5 марокъ (4,97). Въ эту сумму входятъ расходы на питаніе, уходъ, медикаменты, перевязочный

матеріаль, отопленіе, освѣщеніе, равно какъ жалованье нисшему персоналу больницы. Не входитъ въ эту сумму врачебный гонораръ, ни жалованье высшимъ служителямъ больницы.

Для перваго года функціонированія больницы результатъ этотъ надо признать крайне благопріятнымъ.

Устройство ея въ настоящее время уже вполнѣ закончено, и ничего не было упущено, чтобы сдѣлать ее прямо образцовой, первоклассной. Такъ, при больницѣ разведенъ большой роскошный садъ. Этому способствовало то необычайное сочувствіе, съ какимъ къ этому благому учрежденію отнеслись многіе послѣдователи гомеопатическаго лѣченія, сочувствіе, выразившееся во всевозможныхъ подношеніяхъ и подаркахъ, козьянскихъ, обстановочныхъ, садовыхъ (деревья), также денежныхъ—довольно крупныхъ.

Наплывъ больныхъ былъ уже къ началу прошлаго года такъ великъ, что явилась необходимость построить изоляціонный флигель, и таковой дѣйствительно построенъ уже, для страдающихъ туберкулозомъ, съ цѣлью освободить мѣста въ другихъ отдѣленіяхъ.

Корреспонденція.

I ¹⁾.

Милостивый Государь, г. Редакторъ!

По поводу помѣщенной въ № 283 „Петербургскаго Листка“ за прошлый годъ статьи старшаго врача гомеопатической лѣчебницы Св. Архангела Михаила В. В. Соловьева о лѣченіи карбункула безъ ножа, прошу помѣстить слѣдующій мой отзывъ:

Я новичекъ въ гомеопатіи и, какъ таковой, интересуюсь каждой строчкой, что пишутъ о ней люди умудренные житейскимъ опытомъ и обладающіе спеціальнымъ медицинскимъ образованіемъ. Полагаю, что такихъ какъ я, интересующихся наукою

¹⁾ Печатаемъ эту корреспонденцію въ надеждѣ, что дальнѣйшіе опыты подтвердятъ пользу *Алкоголь сульфурисъ* какъ дополнительнаго средства къ давно испытанному при карбункулахъ и сибирской язвѣ *арсенику*.
Ред.

и горячо желающихъ послужить страждущему ближнему, много. Для такихъ-то новичковъ, мало опытныхъ, я пишу свой отзывъ, а не для ученыхъ врачей, которые не растеряются при неудачѣ надъ лѣченіемъ такихъ серьезныхъ болѣзней какъ разнаго рода карбункулы и безъ сомнѣнія найдутъ подходящее средство побѣдить болѣзнь.

Какъ извѣстно, уже въ половинѣ минувшаго столѣтія въ Мемелѣ жилъ д-ръ Краузе, въ Львовѣ д-ръ Антонъ Качковскій и другіе современные имъ врачи, которые успѣшно лѣчили, какъ карбункулы (Anthrax), такъ и карбункулы сибирской язвы (Pestes sibirica) и Pustulla maligna, безъ ножа. Можно безошибочно предположить, что лѣченіе карбункуловъ безъ ножа практиковалось уже при самомъ началѣ возникновенія новой школы лѣченія. И теперь много такихъ врачей, которые ножа никогда не примѣняютъ не только при лѣченіи карбункуловъ, но и вообще избѣгаютъ имъ пользоваться.

Старый гомеопатъ, д-ръ Л., посвятившій меня въ свои лѣчебныя тайны, въ своей долголѣтней практикѣ тысячи карбункуловъ лѣчилъ безъ ножа, не потерявъ ни одного больного и способъ, воспринятый мною отъ него, поразительно скоро вылѣчивающій карбункулы сибирской язвы и Anthrax'ы, свидѣтелемъ чего я былъ въ его практикѣ, и самъ имѣлъ случаи лѣчить, таковъ:

При всѣхъ родахъ карбункуловъ главное средство *арсеникс* $\times 5$. Его берутъ 8—10 капель на $\frac{3}{4}$ стакана горячей прокипяченной колодезной или чистой ключевой воды, и принимаютъ по чайной ложечкѣ чрезъ 10 минутъ, а въ опасныхъ для жизни случаяхъ даже чрезъ 5 минутъ. Снаружи на карбункулъ дѣлаютъ примочку или компрессъ изъ *арсеникс* $\times 2$ или $\times 3$ дѣленія по 10 капель на $\frac{3}{4}$ стакана горячей воды и въ горячемъ видѣ, насколько переноситъ тѣло; при этомъ надо смотрѣть за тѣмъ, чтобы тряпочка была постоянно мокрая. Во избѣжаніе быстрого высыханія, полотняную тряпочку или гигроскопическую вату, смоченную означеннымъ растворомъ, покрываютъ вощанной бумагой или клеенкою. *Арсеникс* дѣлаетъ свое дѣло быстро и уже чрезъ нѣсколько часовъ сибирская язва, ко-

торая сначала бывает совершенно черная, как смола, дѣлается бѣлѣе и бѣлѣе и въ концѣ концовъ принимаетъ совершенно бѣлый цвѣтъ и затѣмъ вскрывается, какъ обыкновенный нарывъ. Если видно, что арсеникъ недостаточно энергично дѣйствуетъ, то нрѣдка давать *аконитъ* $\times 3$ и *алкоголь сульфурисъ* $\times 5$ по 5 капель каждого на $\frac{3}{4}$ стакана воды и чередовать въ пріемахъ съ арсеникомъ по мѣрѣ надобности приблизительно такъ: арсеникъ принимать 3 раза подрядъ чрезъ опредѣленные промежутки времени и въ 4-й разъ *аконитъ*, затѣмъ чрезъ тотъ же промежутокъ времени *алкоголь сульфурисъ* и опять *арсеникъ* три раза.

Обращаю вниманіе, что *аконитъ* особенно полезенъ въ воспалительной стадіи, а *алкоголь сульфурисъ* въ нагноительной. Когда опасность миновала и идетъ замѣтное улучшеніе, то лѣкарства надо принимать все рѣже и рѣже.

Ученые еще съ похвалою отзываются о другихъ двухъ могучихъ средствахъ при карбункулахъ, это *ялезисъ* и *шарантула*, но къ нимъ едва-ли кому изъ имѣющихъ пользоваться описаннымъ мною способомъ лѣченія придется прибѣгать.

Обращаю еще вниманіе новичковъ на то обстоятельство, что нерѣдко случается, что если большая язва трудно заживаетъ, края ея покрываются возвышенными бугорками, которые долго не зарубцовываются, то въ такомъ случаѣ *креозотъ* $\times 3$ или $\times 5$ по 5—6 капель на $\frac{3}{4}$ стакана остуженной воды, принятый попеременно съ *арсеникъ* и *алкоголь сульфурисъ* скоро устранить бугорки и поможетъ заживленію раны.

При потенцированіи *креозота* и *алкоголь сульфурисъ* до $\times 4$ раведенія надо употреблять крѣпкій спиртъ.

Таково лѣченіе разнаго рода карбункуловъ у людей. Полагаю, что не лишнимъ будетъ при семъ присовокупить и лѣченіе такихъ у животныхъ. Тѣмъ болѣе, что изобрѣтенный способъ прививки сибирской язвы не оправдываетъ возлагавшихся на него надеждъ. Ученые ветеринары не хотятъ знать гомеопатическаго способа лѣченія и благодаря ихъ упорству и малому знакомству публики съ успѣхами гомеопатическаго способа лѣченія сибирской язвы, тысячи головъ скота ежегодно гибнутъ въ обширныхъ степяхъ и всѣхъ нашей родины.

Сибирская язва у животных протекает иногда столь быстро, особенно у овецъ, что испробовать то или другое средство некогда, а надо дѣйствовать навѣрняка. Во время эпидеміи сибирской язвы первымъ дѣломъ надо отдѣлать больной скотъ отъ здороваго, что вовсе не такъ легко, потому что карбункулы и опухоли не всегда на виду, да и не всегда бываютъ, и нерѣдко повидимому здоровыя животныя, чаще овцы, во время ѣды падаютъ на землю и чрезъ короткое время издыхаютъ.

При лѣченіи сибирской язвы у животныхъ опять таки главное средство *арсеникъ*. Его надо взять въ $\times 3$ дѣленіи и пропитать имъ чистую картофельную (крахмаль) или пшеничную муку-крупчатку и изъ приготовленной съ *арсеникомъ* $\times 3$ муки по ложечкѣ давать больнымъ животнымъ сначала чрезъ $\frac{1}{2}$ часа, а послѣ нѣсколькихъ пріемовъ, когда видимо лучше дѣлается, давать рѣже и рѣже. Кромѣ того и поило надо заправлять съ *арсеникъ* $\times 3$ и давать пить. Но для свиней *арсеникъ* $\times 3$ будетъ слабъ, имъ надо давать *арсеникъ* $\times 2$ -го или даже $\times 1$ дѣленія.

Если *арсеникъ* дѣйствуетъ слабо, то, какъ дополнительныя средства, хорошъ *аконитъ* $\times 3$ и *алкоголь сульфурисъ* $\times 5$, которыхъ надо приготовить такимъ же образомъ, какъ *арсеникъ* и чередовать приблизительно такъ же, какъ при карбункулахъ у людей, т. е., *арсеникъ* три раза и въ четвертый разъ *аконитъ*, затѣмъ *алкоголь сульфурисъ* и опять *арсеникъ* три раза. Если имѣются сильныя головныя симптомы, можно нерѣдка давать *белладонна* $\times 3$. Наружно опухшія мѣста надо смачивать разведеннымъ въ горячей водѣ *арсеник. амб.* въ пропорціи 1:1000.

Какъ предохранительное средство, надо давать всему стаду, по крайней мѣрѣ два раза въ день и непременно вечеромъ, лошадамъ, коровамъ и свиньямъ *арсеникъ* $\times 3$ по 10 капель въ тепломъ растворѣ, овцамъ достаточно 4--5 капель.

Если животныя прирученныя съ руки брать, то легко и удобно лѣкарства давать на сахарѣ, чистомъ бѣломъ хлѣбѣ, облаткахъ и т. п. Выздоровливающимъ же животнымъ, еще долго надо давать *арсеникъ*, по крайней мѣрѣ разъ въ день, такъ какъ нерѣдко случается, что болѣзнь чрезъ 3—4 мѣсяца и даже чрезъ

$\frac{1}{2}$ года, возвращается и истощенное прежнему болѣзнью животное гибнетъ.

Нѣкоторые указываютъ и на другія предохранительныя средства, напр. карболовую, соляную и азотную кислоты, но всѣ они мало надежны и во всемъ уступаютъ могучему побѣдителю сибирской язвы Арсенику. Въ 1905 году Dr. Nickolson (Нью-Йоркъ) расхвалилъ *Echinacea angustifolia*, отъ которой онъ получилъ при лѣченіи карбункуловъ и фурункуловъ блестящіе результаты, примѣняя означенное средство внутрь и наружно въ пропорціи 1:10 чистой теплой воды.

Діаконъ *Іоаннъ Стыдзе*.

II.

Въ „Новомъ Времени“ (№ 11206) читаемъ ¹⁾:

„М. г. Не откажите и мнѣ въ установленіи фактической и существенной точности моего письма въ № 11201, въ опроверженіе обстоятельствъ, изложенныхъ въ письмѣ доктора медицины Л. Е. Бразоля въ № 11203 „Нов. Вр.“. Предсѣдатель общества Л. Е. Бразоль считаетъ неблагоприятнымъ для меня рѣшеніемъ первую баллотировку, давшую 79 голосовъ за исключеніе и 37 противъ.

Это ошибка съ его стороны.

Изъ письма его видно, что онъ отождествляетъ понятіе „присутствующихъ въ собраніи“ съ „участвовавшими въ подачѣ голосовъ“.

Тогда какъ разница существенная и примѣненіе того или другого положенія зависитъ отъ постановленій устава.

Въ § 42 устава с.-петербургскаго благотворительнаго общества послѣдователей гомеопатіи изложено требованіе большинства $\frac{2}{3}$ присутствующихъ въ собраніи (а не баллотирующихъ) членовъ общества. Присутствовало 125 лицъ, по списку за собственноручными ихъ подписями— $\frac{2}{3}$ этого числа составятъ 84.

Подано 79, для всякаго очевидно, что не хватаетъ 5 голосовъ, недостатокъ голосовъ до 84 даетъ результатъ въ мою пользу.

Остальная часть письма г. Бразоля подтверждаетъ мое ука-

¹⁾ См. предыдущую книжку, стр. 192.

заніе на него, какъ иниціатора предложенія перебаллотировки, давшей результатъ для меня неблагоприятный.

Желательно вѣрить отсутствію соучастія съ правленіемъ Л. Е. Бразоля и допустить неосвѣдомленность его вообще въ вопросахъ, не касающихся медицинской части, а въ толкованіи устава подсчета голосовъ въ особенности, но самоличное предложеніе и единоличное рѣшеніе перебаллотировки и предложеніе протестующимъ подать особое мнѣніе наводятъ на размышленіе.

Неосвѣдомленностью предсѣдателя общихъ собраній Л. Е. Бразоля можетъ быть объяснена отмѣна с.-петербургскимъ окружнымъ судомъ по искамъ члена общества П. П. Шкота всѣхъ постановленій собраній въ 1906 г., бывшихъ подъ предсѣдательствомъ Л. Е. Бразоля.

Та же участь постигнетъ вѣроятно собраніе и текущаго года“.

Старшій врачъ гомеопатической лѣчебницы во имя св. архистратига Михаила докторъ *В. В. Соловьевъ*.

По примѣру прошлыхъ лѣтъ и въ виду перевода редакціи въ новое помѣщеніе слѣдующая книжка выйдетъ въ началѣ Сентября въ видѣ тройной (Іюль—Августъ—Сентябрь).

ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОМЕОПАТИЧЕСКАЯ АПТЕКА ГОМЕОПАТИЧЕСКАЯ ЛѢЧЕБНИЦА

И

Редакція „Врача Гомеопата“

въ началѣ августа будутъ переведены изъ теперешняго временнаго помѣщенія обратно на Гороховую улицу, у Краснаго моста, д. № 17 (входъ съ Мойки).

Въ виду предстоящаго, по семейнымъ обстоятельствамъ, выѣзда изъ г. Екатеринослава врача-гомеопата, практикующаго въ этомъ городѣ десять лѣтъ, приглашается врачъ-гомеопатъ — замѣститель. Справиться по адресу: г. *Екатеринослава, Гомеопатическая Аптека Лемберга*.

Гигіеническ. средство для кожи лица
(CRÈME AMYKOS)

КРЕМЪ АМИКОСЪ

употребляется съ успѣхомъ при всѣхъ легкихъ болѣзняхъ кожи лица какъ то: при лишаяхъ, веснушкахъ, прыщахъ и проч. Въ особенности рекомендуется гг. артисткамъ и артистамъ послѣ снятія гримма, какъ средства, уничтожающее жаръ и прочія послѣдствія гриммировки. Цѣна банки 1 руб. 25 коп., 2 банки высылаются за 3 руб. прямо отъ изобрѣтателей:

Торговый домъ „Парфюмерная Лабораторія І. ГОЛЛЕНДЕРЪ“,

С.-Петербургъ, Разъѣзжая ул., № 13.

ВЫШЛИ ОТДѢЛЬНОЙ БРОШЮРОЙ

ЗУБНЫЯ БОЛѢЗНИ

И

ИХЪ ЛѢЧЕНІЕ

Д. Д. ЦЫГУРЫ.

Цѣна 30 коп.

Аптечки по этой брошюрѣ:

- 1) Изъ 13 главныхъ средствъ по 2 драхмы. Цѣна 4 р.
- 2) Изъ 18 средствъ (полная) по 2 драхмы. Цѣна 5 р.

Зубной эликсиръ гомеопатическій со стафизагріей.
Цѣна флаконамъ разной величины: 40 к., 65 к., 75 к.,
1 р. 25 к. и 1 р. 50 к.

Зубной порошокъ со стафизагріей: коробка 25 к.; дюж.
коробокъ 2 р. 75 к.

Зубная паста со стафизагріей: трубочка 30 к.; дюж.
3 рубля.

Съ требованіями обращаться въ Центральную Гомеопатическую Аптеку, С.-Петербургъ, Морская, 30 (прежде Гороховая 15).

Открыта подписка на 1907—XVIII г.

(подписной годъ начинается съ 1-го Ноября)

ПРИРОДА и ЛЮДИ

одинъ изъ самыхъ распространенныхъ журналовъ въ Россіи, *это выдѣляющій собою оригинальнѣе содержаніе*. Совмѣщая въ себѣ достоинство литературнаго иллюстрированнаго издація, онъ въ то же время отличается широко поставленнымъ отдѣломъ по пудярной наукѣ, *что дѣлаетъ его въ высшей степени полезнымъ для всего.*

52 №№ художественно-литературн. журнала, въ которыхъ читатель найдетъ все, что необходимо въ настоящее время каждому, слѣдующему за всемирнымъ прогрессомъ.

48 книгъ **ПОЛНАГО** собранія сочиненій **ЖЮЛЯ ВЕРНА** свыше 8.000 стран. (Первое полное изданіе на русскомъ языкѣ)

ПОСЛѢДНІЕ, включая и посмертные, романы, изъ которыхъ многіе появятся въ первый разъ на русскомъ языкѣ.

Кн. 1—2. Сѣверъ противъ юга. Кн. 3—5. Матай Сандорфъ. Кн. 6—7. Два года наиниуль. Кн. 8. Переворотъ. Кн. 9. Родное знамя. Кн. 10—11. Забвѣніе чудана. Кн. 12—13. Братья Нинъ. Кн. 14—15. Юные путешественники. Кн. 16—17. Шотландскіе Браиннанъ. Кн. 18. Замокъ въ Нарпатахъ. Кн. 19. Клавді Бомбарнакъ. Кн. 20. Драма въ Ливоніи. Кн. 21. Разказы Мана-Мари Набулаена. Кн. 22—23. Удивит. приключ. учителя Антифера. Кн. 24—25. Островъ Элизъ. Кн. 26. Французская дорога. Кн. 27. Клеветъ Дарденаторъ. Кн. 28—29. Ледяной сфинксъ. Кн. 30—31. Великол. Ореико. Кн. 32. Леттерейный билетъ. Кн. 33. Робуръ—побѣдитель. Кн. 34—35. Второе отечество. Кн. 36. Деревья въ воздухѣ. Кн. 37—38. Поездки въ разказы. Кн. 39—40. Безымянное семейство. Кн. 41—42. Цезарь Наонабель. Кн. 43—44. Маленькій дѣрвиль. Кн. 45. Наместникъ моря. Кн. 46. Магия на ирландъ. Кн. 47. Властелинъ міра. Кн. 48. Золотой вулканъ, послѣдній, посмертный романъ Жюль Верна.

ПОДПИСНАЯ ЦѢНА на 1907 г. на журналъ „ПРИРОДА и ЛЮДИ“ съ приложеніемъ 48 томовъ полнаго собранія сочиненій Жюль Верна безъ доставки въ С.-Петербургъ. 6 руб., съ доставкою и пересылкою по всей Россіи 7 руб.—Допускается разсрочка: при подпискѣ 3 руб., къ 1 февраля 1 руб., къ 1 апрѣля 3 руб. и къ 1 июля остальные.

ЖЕЛАЮЩИЕ могутъ получить, кромѣ вышеознач. 48 книгъ соч. ЖЮЛЬ ВЕРНА

40 **ПЕРВЫХЪ** **КНИГЪ** СВѢЩЕ 6.500 страницъ.

Кн. 1—2. Приключенія капитана Гаттераса. Кн. 3. Путешествіе въ центръ земли. Кн. 4. Пять недѣль на аэростатѣ. Кн. 5—7. Дѣти капитана Гранта. Кн. 8. Отъ земли до луны. Кн. 9. Вокругъ луны. Кн. 10—11. 80,000 верстъ подъ водой. Кн. 12. Плавающий городъ. Кн. 13. Приключенія трехъ русскихъ и трехъ англичанъ. Кн. 14. 80 дней вокругъ свѣта. Кн. 15. Докторъ Огюстъ. Кн. 16—17. Въ странѣ шхалъ. Кн. 18. Шанселеръ. Кн. 19. Черная Идида. Кн. 20—22. Таинственный островъ. Кн. 23—24. Михаилъ Стрелковъ. Кн. 25—26. Генералъ Серваданъ. Кн. 27—28. 15 лѣтъ капитана. Кн. 29. 500 милліоновъ Богуми. Кн. 30. Бѣдственныя приключенія одного китайца въ Китаѣ. Кн. 31—32. Паровой домъ. Кн. 33—34. Мангада. Кн. 35. Зеленый лучъ. Кн. 36. Школа Ребинзеновъ. Кн. 37—38. Ураионецъ Мерабаль. Кн. 39. Южная звезда. Кн. 40. Архимедъ въ огнѣ.

ВМѢСТѢ съ журналомъ „ПРИРОДА и ЛЮДИ“ за 1906 г. и кромѣ того, роскошнымъ изданіемъ „Свѣточъ русскаго самоознанія на пути къ свободѣ“ за 3 р. 50 и безъ перес., съ перес. въ предѣлахъ Европѣйской Россіи за 7 руб.—Допускается разсрочка: при задаткѣ въ 3 руб. высылается 30 кн. соч. Ж. Верна, при доплатѣ 3 руб.—журналъ „Природа и Люди“ за 1906 г. и книга „Свѣточъ“, при уплатѣ остальныхъ—остальными 30 кн. соч. Ж. Верна.

До сихъ поръ полнаго собранія сочиненій Жюль Верна не было нигдѣ, такимъ образомъ подписчики журнала „Природа и Люди“ первые будутъ имѣть возможность пополнить свою бібліотеку всѣми сочиненіями выдающагося писателя. Въ отдѣльной продажѣ полное собраніе соч. Жюль Верна по цѣнамъ книжныхъ магазиновъ стоитъ свыше 100 руб.

● Главная контора и редація: СПб., Стремянная, № 12, совств. д.
Редакторъ-Издатель И. П. СОБЪЕНЪ.

МЫЛО ГОЛЛЕНДЕРЪ ВАЗЕЛИНОВОЕ ТУАЛЕТНОЕ,

ЛУЧШЕЕ ДЛЯ ЛИЦА. Кусокъ 30 в.
 Желающим получить настоящее вазелиновое мыло необходимо спрашивать ТОЛЬКО МЫЛО
 Голлендеръ вазелиновое туалетное. Продажа во всѣхъ городахъ Имперіи—въ аптекарскихъ
 магазинахъ и аптекахъ, Торговый домъ „Парфюмерная Лабораторія Г. ГОЛЛЕНДЕРЪ“
 С.-Петербургъ, Разъѣзная ул. № 13

XXXI ГОДЪ ИЗДАНИЯ

ОТКРЫТА ПОДПИСКА НА 1907 ГОДЪ

ЗАДУШЕВНОЕ СЛОВО.

ДВА ЕЖЕНЕДЕЛЬНЫЕ
 иллюстрированное журналъ для дѣтей и юно-
 шества, основанное С. М. МАКАРОВОЙ
 и издаваемое подъ редакціей П. М. ОЛЬХИНА.

ПОДПИСНОЙ ГОДЪ НАЧАЛСЯ 1-го НОЯБРЯ 1906 г. — ПЕРВЫЕ №№ ВЫСЫЛАЮТСЯ НЕМЕДЛЕННО.

Гр. годовые подписки журнала „З. Сл.“ для дѣтей

МЛАДШАГО ВОЗРАСТА

(отъ 6 до 9 лѣтъ) получать

52 №№ и 42 ПРЕМИИ.

Въ числѣ вознагражденій: БОЛЬШУЮ КАРТИНУ въ 22 ерса. МА-
 ЛЕНЬКЕ, ДА УДАЛЕНЬКЕ—12 ерсовъ ИГРЪ И ЗАНИМЪ
 на разсѣлахъ, чекъ вознагражденія „МАЛЕНЬКИЙ РУССКИЙ ИСТОРИКЪ“;
 6 ер. „БИБЛИОТЕКИ МАЛЕНЬКАГО ЧИТАТЕЛЯ“ и др.

Кроме того, при каждомъ изданіи будутъ высылаться „ДЕДАГОГИЧЕСКАЯ БИБЛИОТЕЧКА“ и „ДЕТСКАЯ МОДА“.

Подписная цѣна каждаго изданія „Задушевнаго Слова“, со всѣми объясненіями премій
 и приложеніями, съ доставкой и поросылкой,—за годъ ШЕСТЬ РУБЛЕЙ.

Допускается разсрочка на 3 срока: 1) при подпискѣ, 2) въ 1 февралѣ и 3) въ 1 мая—по

Съ требованіемъ, съ обозначеніемъ изданія (возраста), обращаться: въ контору „ЗАДУШЕВНАГО СЛОВА“, при
 ближайшихъ магазинахъ Т-ва М. О. Вольфъ—С.-ПЕТЕРБУРГЪ: 1) Гостиный Дворъ, 18, или 2) Невский пр., 13.

Гр. годовые подписки журнала „З. Сл.“ для дѣтей

СТАРШАГО ВОЗРАСТА

(отъ 9 до 14 лѣтъ) получать

52 №№ и 37 ПРЕМИЙ.

Въ числѣ вознагражденій: АВАРИЙНУЮ КАРТИНУ—ПОСЛѢДНЯЯ
 НАДЕЖДА“; „ИСТОРИЮ ИПОЛИОНА“; „ПЛОДЪ ЖАБ“; „ЛЕРМОН-
 ТОВЪ ВЪ ИЛлюСТРАЦІИ“; 12 иллюстр. ил. ПОВѢСТЕЙ и
 РАССКАЗОВЪ для юношества и др.

Кроме того, при каждомъ изданіи будутъ высылаться „ДЕДАГОГИЧЕСКАЯ БИБЛИОТЕЧКА“ и „ДЕТСКАЯ МОДА“.

Подписная цѣна каждаго изданія „Задушевнаго Слова“, со всѣми объясненіями премій
 и приложеніями, съ доставкой и поросылкой,—за годъ ШЕСТЬ РУБЛЕЙ.

Допускается разсрочка на 3 срока: 1) при подпискѣ, 2) въ 1 февралѣ и 3) въ 1 мая—по

Съ требованіемъ, съ обозначеніемъ изданія (возраста), обращаться: въ контору „ЗАДУШЕВНАГО СЛОВА“, при
 ближайшихъ магазинахъ Т-ва М. О. Вольфъ—С.-ПЕТЕРБУРГЪ: 1) Гостиный Дворъ, 18, или 2) Невский пр., 13.

2 р.

ЗА ГОДЪ — 6 рублей, РАЗСРОЧКА — по 2 рубль.

XXXI ГОДЪ ИЗДАНИЯ

ВРАЧЪ-ГОМЕОПАТЪ

ЕЖЕМЪСЯЧНЫЙ ПОПУЛЯРНЫЙ ЖУРНАЛЪ.

О безусловномъ вредѣ прививокъ

(Посвящается V всероссійскому съѣзду земскихъ дѣятелей).

Нашествіе санитарно-эпидемиологическаго бюро на мирныхъ гражданъ столицы грозитъ ей не малыми бѣдами, если вѣрить тому рвенію городскихъ врачей, о которомъ повѣствуетъ въ своей брошюрѣ представитель ихъ д-ра А. Н. Оппенгеймъ.

«Въ высшей степени важно (говорить д-ръ Оппенгеймъ,—но не говорить для кого важно) приучить населеніе къ впрыскиванію подь кожу не только оспенной лимфы, но и антитоксическихъ сыворотокъ противъ дифтеріи, чумы, холеры и т. п. болѣзней». «Врачъ посѣщаетъ квартиру и входитъ такъ-сказать въ семью» (очень скоро). «Здѣсь въ домашней обстановкѣ, онъ свободно можетъ выяснитъ несложную технику впрыскиваній, объяснятъ ихъ значеніе и готовить населеніе къ тому, что такія же прививки имѣются и по отношенію къ другимъ заразнымъ болѣзнямъ. Около врача собирается цѣлая аудиторія, которой легко воспользоваться, какъ проводникомъ сознательнаго отношенія населенія къ санитарнымъ мѣропріятіямъ столицы».

Наѣздъ на мирныхъ обывателей въ 1906 году обошелся нашей богатой средствами столичной думѣ въ 5000 р., причемъ атакованы были по преимуществу приказчики въ количествѣ 2,310 лицъ. Брошюра скромно умалчиваетъ, во что обошелся этотъ медицинскій наѣздъ г.г. приказчикамъ, ихъ хозяевамъ и прочей компаніи.

Не видно также изъ брошюры, была-ли какая польза хоть кому-нибудь изъ обращенныхъ отъ прививки въ „сознательные“ изъ „безсознательныхъ“?..

Но вредъ, конечно, былъ, и вредъ не малый, судя по сознанию самого д-ра Оппенгейма... Онъ говоритъ:

Довольно многія побочныя дѣйствія прививокъ, не безразличныя для организма, таковы: на мѣстѣ прививки кожа припухаетъ, воспаляется, появляется лихорадка, бредъ, нарывы, экзема, сыпи, судороги, рвота; поносъ, бѣлокъ въ мочѣ и т. п. Всѣ или часть этихъ явленій въ однихъ случаяхъ, повидимому, благополучно разрѣшаются, а въ другихъ пріобрѣтаютъ (по крайней мѣрѣ, мѣстами) наглядно разрушительный характеръ и во всякомъ случаѣ служатъ толчкомъ къ развитію различныхъ дремлющихъ и наслѣдственныхъ болѣзней: золотуха, туберкулезъ, болѣзни печени, почекъ, катарры, малокровіе и проч..».

Болѣе откровеннаго признанія страшнаго вреда, причиняемаго прививками изъ за мнимой опасности, — нельзя и требовать. По этому поводу А. Никитинъ въ „Н. Вр.“ (21 мая) пишетъ:

Слѣбое подчиненіе народонаселенія всего цивилизованнаго міра вакцинаціи объясняется боязнью послѣдствій оспы: неизгладимаго обезображенія зеркала души — лица человѣка. Такимъ образомъ прививка оспенной лимфы понятна — страхуется подлинно или воображаемо красота человѣка, но совершенно невѣроятно, чтобы населеніе какого бы то ни было города въ мірѣ сознательно позволило себя на всякій случай отравлять предохранительными прививками ядовъ отъ другихъ заразныхъ болѣзней, а городскія управленія поощряли бы трату г.г. санитарамъ денегъ на столь, выражаясь тоннымъ языкомъ брошюры, «не безразличную для организма» антисанитарную затѣю.

Да это было бы совершенно невѣроятно, если бы люди жили своимъ умомъ; но такъ какъ кѣмъ-то вычислено, что изъ десяти тысячъ едва-ли одинъ способенъ къ независимому мышленію, а 9,999 изъ нихъ совершенные попугаи, то ничего нѣтъ удивительнаго, что натасканные въ извѣстномъ направленіи, они идутъ на прививки также неосмысленно, какъ „другъ человѣка“ идетъ на бойню. Если васъ натаскиваютъ изъ поколѣнія въ поколѣніе, если вокругъ себя вы слышите дружный хоръ спеціалистовъ, поддерживающихъ ваше заблужденіе, то было бы удивительно, если бы вы сами не лѣзли въ петлю...

Основное правило медицины „не вредить больному“, — но кто же изъ привилегированныхъ медиковъ обращаетъ вниманіе на это правило?

Кому оно нужно? больнымъ... но и больные готовы лучше подчиниться всевозможнымъ истязаніямъ и ихъ послѣдствіямъ,

чѣмъ затруднить себя размышленіемъ: можетъ-ли быть польза для здоровья отъ явно нанесеннаго ему вреда?!

Прежде бурсаковъ отчаянно драли по субботамъ съ цѣлью предохранить ихъ отъ лѣности на слѣдующей недѣлѣ: вѣдь могъ же и хорошій ученикъ получить дурную отмѣтку?.. отчего же его не отстегать загодя думалъ ученый и опытный педагогъ? И это казалось настолько въ порядкѣ вещей, что заботливые и сердобольные родители просили, кого слѣдуетъ, драть ихъ дѣтей не на животъ, а на смерть, лишь бы вывести въ люди. И драли. То же дѣлають теперь предупредительные санитары. Имъ ни почемъ „наглядно разрушительный характеръ“ ихъ предохранительныхъ прививокъ, имъ нужно сдѣлать намъ прививку: сегодня одну, завтра другую, тамъ десятую, много много прививокъ, чтобы на случай дурной отмѣтки, то бишь, какой-нибудь болѣзни вы были предохранены „малокровіемъ“, „золотухой“, „туберкулезомъ“ и т. п. полезными для борьбы съ предполагаемой болѣзною агентами.

Читатель скажетъ: но, вѣдь, есть же у нихъ какія-нибудь данныя, чтобы получать отъ правительства субсидіи для института вырожденія людей? Увы, никакихъ.

Если бы были—они бы ихъ предъявили. Правда, они говорятъ, что есть польза, но каждый понимаетъ, что говорятъ только изъ „патріотизма“, и чтобы вамъ пусгить пыль въ глаза количествомъ выпущенныхъ ими флаконовъ „зловредной“ сыворотки. Весь ихъ успѣхъ,—по ихъ же словамъ,—заключается въ томъ, что раньше услуги ихъ больнымъ были еще губительнѣе. Вотъ, напр., что пишетъ въ „Нов. Вр.“ отъ 16-го мая нѣкто „Я“ въ статьѣ своей: „Борьба съ невидимыми врагами“.

«Не стѣсняемый въ средствахъ и не отвлекаясь преподаваніемъ, институтъ (экспериментальной медицины) дѣятельно изучаетъ какъ общіе законы животнаго организма, такъ, въ особенности, природу болѣзнетворныхъ бактерій, и, вмѣстѣ съ тѣмъ, ведетъ самую безпощадную борьбу съ ними».

Но сколько погибло въ этой безпощадной борьбѣ невидимыхъ враговъ и сколько довѣрчивыхъ здоровыхъ людей, изъ статьи этого совсѣмъ не видно.

Видно только, что въ 1905 г. институтъ разослалъ

«по Россіи 36,695 флаконовъ лѣчебныхъ сыворотокъ разныхъ наименованій, въ томъ числѣ — противодифтеритныхъ 35,950 флаконовъ, противоскарлатинной 1,509 флаконовъ. Въ 1906 г. цифры эти возросли для противодифтеритной сыворотки до 43,534 флаконовъ, для противоскарлатинной—до 4,838 флаконовъ. Чтобы сдѣлать эти цифры болѣе ощутительными», хвалится г. «Я», «слѣдуетъ сказать что одного флакона сыворотки достаточно для прививки многимъ заболѣвшимъ. Въ дѣятельности института былъ бы пробѣлъ громадной важности, если бы это учрежденіе не вооружилось противъ страшнѣйшаго врага человѣчества—чумы... Русскій докторъ Хавкинъ, изучавшій чуму въ Бомбей, выработалъ активныя противочумныя прививки, которыя спасли жизнь множеству заразившихся чумой индусовъ... Лабораторныя работы надъ чумными бактеріями сопряжены съ нѣкоторой опасностью для самихъ работающихъ въ лабораторіи. Въ случаѣ же появленія въ лабораторіи чумы, вслѣдствіе легкости ея распространенія, возникаетъ уже серьезная опасность для окрестнаго населенія.

Въ Европѣ за періодъ времени 1898—1903 гг. было нѣсколько случаевъ зараженія чумой при лабораторныхъ работахъ... Подобная же лабораторія была устроена институтомъ экспериментальной медицины и въ Россіи... Къ несчастью, работы въ лабораторіи не обошлись безъ жертвъ.

Въ 1904 г. умеръ завѣдующій лабораторіей д-ръ В. П. Выжниковичъ, заразившись во время работъ чумой черезъ дыхательные пути, 17-го февраля настоящаго года скончался д-ръ М. Ф. Шрейберъ, заразившись при работахъ въ лабораторіяхъ той же легочной формой чумы...

Смерть двухъ самоотверженныхъ врачей не испугала остальныхъ работниковъ лабораторіи, продолжающихъ мужественно стоять на аванпостѣ русской медицины, охраняя родину отъ страшнаго невидимаго врага, бокъ о бокъ съ грозными твердынями, охраняющими ее отъ врага видимаго».

И этакую, съ позволенія сказать, белиберду, ни на чемъ не основанную, печатаетъ на своихъ страницахъ „Нов. Вр.“, въ конецъ одурманивая своихъ читателей и легко обращая ихъ изъ „бессознательныхъ“ въ „сознательные“ прививкоманы.

Идеаль же „ученныхъ прививкомановъ“—ввести всеобщее сознательное употребленіе всевозможныхъ предохранительныхъ прививокъ отъ всевозможныхъ заразныхъ болѣзней: туберкулеза, дифте-

рита, скарлатины, холеры, кори, тифа, сапа, сибирской язвы, собачьяго бѣшенства, менингита, инфлуенцы, сифилиса и пр., и пр. „Сознательное отношеніе“ — это когда не васъ уговариваютъ сдѣлать предохранительную прививку, а когда вы сами упрашиваете пожаловать къ вамъ для прививокъ. Нѣтъ нужды, что ваша кровь вся будетъ загажена всевозможной сывороточной гнилью, не только безъ малѣйшей пользы для вашего здоровья, но съ огромнымъ ущербомъ для него даже въ будущихъ поколѣніяхъ вашихъ. Не стѣсняться же дипломированнымъ санитарамъ основнымъ закономъ лѣченія: „не вредить больному“! Вѣдь законы для того и пишутъ, чтобъ „умные“ люди обходили ихъ. Достаточно къ слову прививка прибавить „предохранительная“ и дѣло въ шляпѣ, а предохраняетъ она или нѣтъ, кто же станетъ разбираться, когда мы и сами хорошо этого не знаемъ. Борьба жертвъ испугительныхъ просить. Будетъ время, когда-нибудь научимся и мы обходиться безъ жертвъ. А пока мы слѣдуемъ современной теоріи медицинской науки, благо, подъ флагомъ науки, мы внѣ контроля правительства, общество, благодаря печати, можно нафанатизировать въ нашу пользу такъ, что оно само пойдетъ въ какую угодно петлю. Было же время, когда кровь разливалась широкой волной отъ кровопусканій, банокъ, пиявокъ, и у всѣхъ, рѣшительно у всѣхъ только и было на умѣ: кровь бросить. „Если гомеопаты не обходятся безъ прививокъ, то чего же намъ стѣсняться!“ — такъ утѣшаютъ себя маниаки прививокъ, упуская изъ виду, что и въ лагерѣ аллопатовъ, съ каждымъ днемъ люди науки, а не диплома, — все сильнѣй и сильнѣй возмущаются безуміемъ охватившимъ прививочниковъ, кстатіи сказать совсѣмъ не обращающихъ вниманія на побочныя дѣйствія, выражаясь языкомъ д-ра Оппенгейма „не безразличныя для организма“ и въ психическомъ отношеніи.

Эта сторона организма г.г. прививочниками игнорируется, какъ будто она вовсе не существуетъ, а между тѣмъ она вносить въ кровь, не безъ вліянія для будущихъ поколѣній, не мѣнѣе „разрушительный характеръ“ и также служить пагубнымъ „толчкомъ къ развитію различныхъ дремлющихъ и наследственныхъ болѣзней“ психическихъ.

Только крайнее легкомысліе, полное отсутствіе неизвѣстнаго отъ какою партизанности правительственнаго контроля, разнажные своеволіе лицъ, дипломированныхъ титуломъ врача, недобросовѣстность печати, все покрывавшей въ своихъ матеріальныхъ интересахъ могли привести цѣлую почтенную школу къ злобредной маніи искать выхода изъ безвыходнаго состояніи старой медицинской школы во всевозможныхъ прививкахъ, безусловно загаживающихъ кровь, все достоинство которой и заключается въ ея естественной чистотѣ.

Передъ войной съ Японіей, въ ученый комитетъ военно-медицинскаго управленія сдѣланъ былъ запросъ о значеніи предохранительныхъ прививокъ, рекомендуемыхъ проф. кievскаго университета В. К. Высоковичемъ для защиты отъ заболѣваній брюшнымъ тифомъ. „Ученый комитетъ посвятивъ обсужденію даннаго запроса особое засѣданіе. Выяснилось, что польза подобныхъ прививокъ не установлена; сами же прививки вызываютъ въ организмѣ сильную реакцію, которая отзывается очень тяжело на войскахъ въ нихъ изнурительной походной жизни“. Въ то же время и „военно-медицинскій ученый комитетъ не призналъ возможнымъ рекомендовать противохолерныхъ прививокъ, какъ какъ повмѣ въ наукѣ еще твердо не установлена польза прививокъ противохолерныхъ токсиновъ съ предохранительной цѣлью, какъ и дизентерійныхъ и брюшно-тифозныхъ“. Нѣтъ надобности говорить о полной невозможности бороться съ эпидеміей предохранительными прививками на пространствѣ въ 400 кв. миль и при полной недостаткѣ врачей; не говоря о томъ, что необходимо не только пресловутое предохраненіе, но и лѣченіе. Эпидемія 1905 г. холеры въ Эриванской губерніи наглядно доказала всю неосновательность надеждъ, возлагаемыхъ на прививки и всю преступность прививочниковъ, если они примѣняли ихъ въ этой эпидеміи съ небывалымъ еще процентомъ смертности.

Докторъ Оппенгеймъ особенно подчеркиваетъ, совершенно голословно, „выработанныя докторомъ Хавкинымъ активныя противочумныя прививки“, совсѣмъ не выясняя этой активности.

Прививки свои д-ръ Хавкинъ давно рекламировалъ, но, судя по ужасающему проценту смертности въ Индіи и особенно въ

Египтѣ, гдѣ англичанами ведется усердная борьба съ чумой достигающей здѣсь болѣе 80 проц. смертности, можно сказать почти съ увѣренностью, что активность эта несравненно болѣе вредить больному, чѣмъ виновнику его болѣзни ¹⁾.

Извѣстно, что изготовленная институтомъ экспериментальной медицины противочумная сыворотка и доставленная въ Индію русской чумной комиссіей, была испробована у 50 больнѣхъ, изъ которыхъ 40 умерли.

При появленіи чумы въ Оporto, Пастеровскій институтъ послалъ туда двухъ врачей, по поводу усердной дѣятельности которыхъ „Британскій Медицинскій Журналъ“ писалъ: „дѣла въ Оporto становятся все хуже и чума все болѣе завладѣваетъ городомъ. Самый дурной признакъ тотъ, что несмотря на принятіе всѣхъ мѣръ, извѣстныхъ наукѣ, число случаевъ значительно возрасло въ теченіе послѣднихъ двухъ недѣль. Значеніе пастеровскаго института достаточно уже выяснилось послѣ того, какъ триста человекъ, которымъ были сдѣланы прививки, скончались отъ водобоязни.

Прививкоманы особенно хвалятся „антидифтеритными“ прививками. Какъ съ старину считалось преступленіемъ обойтись безъ кровопусканія, хотя бы даже при остромъ малокровіи или чахоткѣ, такъ теперь протезируется тотъ же взглядъ относительно сыворотки. „Въ домашней обстановкѣ“ врачъ и слышать не хочетъ о какомъ бы то ни было вредѣ сыворотки. Но факты говорятъ иное. Такъ, д-ръ Vagiot свидѣтельствуетъ о 15 случаяхъ смерти, наступившей послѣ впрыскиванія сыворотки въ больницѣ Труссо. Д-ръ Ротштейнъ указываетъ на 7 случаевъ. И очень многіе изъ врачей указываютъ на смертельное дѣйствіе антидифтеритной сыворотки. Кромѣ того, многіе авторы, какъ Гамалея, Жихаревъ, Коссель, Видергоферъ и другіе заявляютъ, что впрыскиванія сыворотки не предохраняютъ отъ возвратовъ дифтерита, а нѣкоторые заявляютъ даже, что при сывороточномъ лѣченіи возвраты какъ будто стали повторяться чаще и

¹⁾ «Нов. Вр.» недавно еще сообщало, помнится, о 6-ти милл. погибшихъ за послѣднее время отъ чумы въ Индіи.

второе заболѣваніе нерѣдко бываетъ тяжелѣе перваго. „Ernst видѣлъ вслѣдствіе примѣненія сыворотки большую смертность, чѣмъ при прежнемъ лѣченіи.

Опубликованы случаи, когда „пленка оставалась на мѣстѣ нѣсколько недѣль подрядъ, несмотря на неоднократное впрыскиваніе сыворотки; въ другомъ случаѣ пленка продолжала разрастаться, въ третьемъ появились новыя на мѣстѣ отставшихъ“. Извѣстный Эммерихъ заявляетъ, „что животныя, пользовавныя противодифтеритнымъ противоядіемъ, легче погибаютъ отъ зараженія стафилококками и стрептококками“ и т. д.

„Еще болѣе убѣдительно смертные случаи, наступающіе послѣ впрыскиванія сыворотки съ предохранительною цѣлью, гдѣ дѣло идетъ съ здоровыми организмами, и слѣдовательно смерть можетъ быть обязана только отравляющему вліянію самой сыворотки“.

Если при сывороткѣ наблюдается меньшій проц. смертности, чѣмъ при прежнемъ лѣченіи, то это результатъ лишь меньшей убійственности сывороточнаго яда, чѣмъ ядовъ прежняго лѣченія. Толковать же эту меньшую степень отравляющаго дѣйствія сыворотки, какъ дѣйствіе цѣлебное и благотѣльное, это значить умышленно извращать истину, умышленно совершать преступленіе.

Аллопаты торжествуютъ, получая отъ 20—30 проц. смертности при сывороткѣ. Но тѣ же аллопаты, примѣнявшіе гомеопатическій *цианистый меркурій* получали проц. смертности несравненно меньшій. Такъ, аллопаты д-ръ Kothe получилъ 3—4 проц. смертности, д-ръ Selden лично 2,5 проц.; онъ же собралъ изъ литературы свыше 700 случаевъ другихъ врачей съ общей смертностью въ 7,5 проц. (Allgem. med. Centr. Ztg. 1886, № 37). И т. д. и т. д.

Извѣстно безсиліе въ борьбѣ съ холерой аллопатическими средствами влючительно съ холерными прививками, а равно и могущество гомеопатическихъ средствъ.

Журналъ Министерства Внутреннихъ Дѣлъ, послѣ эпидеміи 1830—31 г. заявляетъ, что при „употребленіи гомеопатическаго лѣченія при первыхъ припадкахъ болѣзни, какъ-то: боли въ го-

ловѣ или подѣ ложечкою, въ желудкѣ—ни одинъ изъ больныхъ не умиралъ“.

«Я все время хочу лишь одного—не повредить больному, который обращается ко мнѣ за помощью, но это никакъ не дается»...

открыто свидѣтельствуеть безпристрастный Вересаевъ передъ обществомъ и правительствомъ. Но и общество и правительство остается глухимъ къ этому воплю наболѣвшей души честнаго человѣка, „всякъ сверчокъ знай свой шестокъ“ остается непоколебимымъ принципомъ въ бюрократической сферѣ, несмотря на то, что этотъ принципъ съ 1831 года стоитъ государству не одинъ миллионъ жертвъ, не одинъ миллиардъ рублей. Но, можно ли винить правительство, когда само общество съ поразительнымъ равнодушiемъ относится къ самымъ кровнымъ для него нуждамъ?!...

Городскія больницы переполнены, эпидемiи, несмотря на широкія санитарныя затраты не только не ослабляются, но кажется усиливаются пропорціонально этимъ затратамъ. Спросъ на своевременную и существенную медицинскую помощь городскимъ населенiемъ и рабочимъ классомъ предъявляется все энергичнѣе и настойчивѣе, а между тѣмъ докладъ объ организаціи *народной самопомощи въ болѣзняхъ*, поданный христоробивымъ обществомъ въ городскую управу нѣсколько мѣсяцевъ тому назадъ,—лежитъ безъ движенія въ городской больничной комиссіи. И это тѣмъ болѣе странно, что для столицы, внѣ организаціи народной самопомощи въ болѣзняхъ выхода нѣтъ.

Въ рѣшеніи этого самого неотложнаго и самого существеннаго вопроса должны принять живѣйшее участіе не только спеціалисты обѣихъ школъ, но и все общество при содѣйствіи *добросовѣстной* печати. Пора перестать обманывать себя. Обманъ этотъ требуетъ слишкомъ много, и самыхъ дорогихъ, жертвъ.

На имя предсѣдателя V земскаго съѣзда отправленъ краткій докладъ съ необходимыми къ нему матеріалами для выясненія значенія народной самопомощи въ болѣзняхъ, какъ чрезвычайно дешевой, общедоступной, безвредной, удобопримѣнимой *борьбы съ чрезмѣрной смертностью народа, его вырожденiемъ и обнищанiемъ*.

Наука давно рѣшила вопросъ въ пользу гомеопатіи. Дѣло стало за рѣшеніемъ вопроса: врачи для народа или народъ для врачей.

Истинная наука, какъ гомеопатія, не знаетъ ни моды, ни авторитета. Ея законъ вѣченъ, какъ законъ природы.

Д-ръ Реонаръ, въ своей „Исторіи медицины“, говоритъ: „Что можемъ мы отвѣчать, когда эти гомеопаты говорятъ намъ: «наиболѣе дѣйствительныя средства — специфическія, которыя, какъ всѣмъ извѣстно, производятъ самыя краткія, быстрыя и прочныя излѣченія, опровергаются оффиціальной медициной»... Что можемъ мы отвѣчать на такой аргументъ? Ничего положительно *ничего серьезнаго и логичнаго!*».

Извѣстно, что институтъ фельдшеровъ считается „язвой“ земской медицины. Что можетъ отвѣчать почтенное земство на предложеніе *ознакомить фельдшеровъ съ гомеопатическимъ мѣщеніемъ?*

„Ничего серьезнаго и логичнаго“, — скажемъ мы съ Реонаромъ. А между тѣмъ, отъ *какого безчисленнаго количества страдающей избавленъ былъ бы народъ*, не говоря объ уменьшеніи $\frac{0}{100}$ смертности людей и домашнихъ животныхъ. Не жертва, а милость нужна русскому народу!

Н. Федоровскій.

Значеніе симптомовъ по профес. Kent.

Съ нѣмецкаго перевелъ провизоръ Б. В. Борель.

Когда врачъ-гомеопатъ прекрасно понимаетъ состояніе больного, но не умѣетъ оцѣнить значенія отдѣльныхъ симптомовъ, его задача неисполнена. Онъ можетъ написать себѣ длинный перечень симптомовъ и все-таки не будетъ знать, какое лѣкарство подобрать. Если онъ этотъ перечень представить хорошему гомеопату, тотъ найдетъ, что въ немъ нѣтъ настоящей картины болѣзни, такъ какъ не приведено самое характерное. Для того,

чтобы получить такую картину, надо симптомы разсматривать по ихъ свойствамъ и по степенямъ:

Свойство симптомовъ:	}	общіе. обычныя. спеціальныя.																											
Степень симптомовъ	}	<table style="border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="padding-right: 10px;">общіе</td> <td style="font-size: 2em; padding-right: 10px;">{</td> <td style="padding-right: 10px;">первая степень.</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td style="padding-right: 10px;">вторая ”</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td style="padding-right: 10px;">третья ”</td> </tr> <tr> <td style="padding-right: 10px;">обыч- ныя</td> <td style="font-size: 2em; padding-right: 10px;">{</td> <td style="padding-right: 10px;">первая ”</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td style="padding-right: 10px;">вторая ”</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td style="padding-right: 10px;">третья ”</td> </tr> <tr> <td style="padding-right: 10px;">спеці- аль- ныя</td> <td style="font-size: 2em; padding-right: 10px;">{</td> <td style="padding-right: 10px;">первая ”</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td style="padding-right: 10px;">вторая ”</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td style="padding-right: 10px;">третья ”</td> </tr> </table>	общіе	{	первая степень.			вторая ”			третья ”	обыч- ныя	{	первая ”			вторая ”			третья ”	спеці- аль- ныя	{	первая ”			вторая ”			третья ”
общіе	{	первая степень.																											
		вторая ”																											
		третья ”																											
обыч- ныя	{	первая ”																											
		вторая ”																											
		третья ”																											
спеці- аль- ныя	{	первая ”																											
		вторая ”																											
		третья ”																											

Если вы поняли это подраздѣленіе, вы можете рѣшить, вѣрно-ли вы оцѣнили картину болѣзни. Непониманіе значенія симптомовъ является причиной безрезультатности лѣченія многихъ гомеопатовъ при единичныхъ, тяжелыхъ заболѣваніяхъ.

Я не говорю, что все, что вы написали, не имѣетъ значенія, но симптомы необходимо индивидуализировать и классифицировать, ихъ значеніе надо понять и при выборѣ средства рѣшить, какой изъ симптомовъ важный и какой самый важный.

Вы не можете индивидуализировать, если вы не знаете, что характерно. Характернымъ считается такое явленіе, которое наводитъ на размышленіе.

Допустимъ, что вы изучаете большое количество случаевъ кори или коклюша,—вамъ непременно попадетъ такой, который окажется для васъ непонятнымъ, неожиданнымъ. Вы недоумѣваете, размышляете и такимъ образомъ приходите къ заключенію, что данный случай особенный; и что вы не знаете, какое средство ему подходитъ. Вы справляетесь въ книгахъ, или у авторитетныхъ коллегъ и узнаете, что есть такое средство, для котораго этотъ симптомъ является характернымъ, и что какъ больной, такъ и средство имѣютъ нѣчто своеобразное. Въ ста случаяхъ кори вы могли не встрѣтить этого симптома. Этотъ симп-

томъ характеренъ только для даннаго случая, а не для этой болѣзни вообще и какъ разъ этотъ симптомъ является ключемъ для нахождения настоящаго средства, которое излѣчитъ данный случай. Если данный симптомъ на ряду съ этимъ средствомъ встрѣчается и въ другихъ средствахъ, то все-таки этому симптому надо приписать особое значеніе и если вы найдете 2—3 такихъ особыхъ симптомовъ, то это и будутъ „характерные симптомы“.

Что такое обычный симптомъ? Обычными симптомами называются такіе, которыхъ мы ждемъ и которые встрѣчаются при всѣхъ случаяхъ кори. Возьмемъ случай лихорадки. У больного высокая температура появляется вечеромъ, ночью усиливается, руки и ноги горячія, языкъ сухой. Обычное-ли явленіе при этомъ жажда? Да, жажда въ такихъ случаяхъ „обычное“ явленіе, такъ какъ она встрѣчается почти у всѣхъ лихорадящихъ. Отсутствіе жажды при лихорадкѣ необычно и удивительно. Вы сами себя спросите, не удивительно-ли, что при такой высокой температурѣ не наблюдается жажды? Въ умѣ вы пересматриваете тѣ средства, которыя не даютъ „жажды“.

Никому, конечно, не придетъ въ голову примѣнить такое средство, которое имѣетъ „жажду“, какъ нѣчто особенное. Но что патогномично, то и обычно, ибо оно „обычно“ встрѣчается при данной болѣзни, но отсутствіе патогномического симптома, какъ то: сыпи при кори, дѣлаетъ болѣзнь особенной для даннаго больного. Необходимо, если хочешь быть настоящимъ гомеопатомъ, хорошо знать болѣзнь не только съ точки зрѣнія патологій или физической діагностики, но и со стороны симптомовъ, этого языка природы. Гомеопатическое предписаніе не можетъ быть сдѣлано, руководствуясь спеціальной патологіей, ибо опыты надъ лѣкарствами не были сдѣланы въ этомъ направленіи. Тотъ, кто знаетъ только патологію или патологическую анатомію случая не можетъ раобразъ вѣрнаго гомеопатическаго средства. Къ своимъ діагностическимъ способностямъ гомеопатъ долженъ прибавить еще одно спеціальное знаніе. Онъ долженъ хорошо знать какими симптомами выражается каждая болѣзнь. Онъ долженъ знать, какъ каждое средство дѣйствуетъ на память, умъ и волю организма, ибо другихъ признаковъ нѣтъ,

чтобы судить какъ средство дѣйствуетъ на мозгъ и на „духъ“. Онъ долженъ знать, какъ средство дѣйствуетъ на отравленіе организма, ибо другихъ средствъ нѣтъ, чтобы узнать дѣйствіе лѣкарства на „тѣло“. Если же врачъ знаетъ какъ болѣзнь выражается въ своихъ симптомахъ, тогда онъ понимаетъ, чѣмъ одинъ случай отличается отъ другого. Одна и та же болѣзнь поражаетъ различно разныхъ людей и это обстоятельство дѣлаетъ симптомы замѣчательными и характерными. Въ лѣкарствѣ надо особенно изучать то, что патогномично, ибо лѣкарство находится въ тѣсной связи съ больнымъ. Это тѣ симптомы духа и ума, которые гомеопатъ долженъ удерживать въ своей памяти, чтобы начать изученіе лѣкарствъ.

Симптомы лѣкарствъ должно изучать сообразно съ ихъ важностью. Тотъ, кто признаетъ ихъ всѣ равнозначущими, не умѣетъ ставить точнаго средняго діагноза. Что хорошо для одного, то не подходитъ другому. Въ то время какъ жажда является особеннымъ симптомомъ при хронической болѣзни, она является обычнымъ при лихорадкѣ. Хроническія болѣзни являются часто противоположностью острымъ.

Допустимъ, что при воспаленіи околоушной железы больной говоритъ: „Не давите очень больно!“ Будетъ это обычнымъ или особеннымъ симптомомъ? Было бы удивительнымъ не чувствовать боли при воспаленіи железы и потому эта боль при давленіи не симптомъ, на который можно опираться.

Масса лѣкарствъ даютъ боль въ железахъ и потому для лѣченія данной болѣзни надо взять такое лѣкарство, которое даетъ тѣ же характерные симптомы, которые представляетъ больной. Иногда симптомы кажутся характерными, когда въ нихъ нѣтъ ничего характернаго, на примѣръ, если больной всегда держитъ ноги на скамейкѣ, высоко, сейчасъ же врачъ отмѣчаетъ: „ухудшеніе при низкомъ держаніи ногъ“. Но дѣло въ томъ, что когда больной спускаетъ ноги, то очень болѣзненное мѣсто придавливается стуломъ и потому больной вынужденъ держать высоко ноги. Это совсѣмъ другое дѣло!

Можетъ встрѣтиться случай съ воспаленной предстательной железой у старика, у котораго боль появляется при опуска-

ніи ногъ. Тогда, значить мы имѣемъ дѣло съ железой, болѣзненной при надавливаніи, это самый обыкновенный симптомъ. Бываютъ случаи, когда при опусканіи ногъ больной себя чувствуетъ лучше, напримѣръ, при воспаленіи надкостницы. Никто этого не можетъ объяснить. Больной ложится поперегъ кровати со спущенными ногами, потому что онъ иначе не можетъ. Этому соответствуетъ *коніумъ* и вы не удивитесь, что и остальные симптомы больного подходятъ къ *коніумъ*. Всѣ другіе симптомы обычны, этотъ же „характерень“.

Теперь мы встрѣчаемъ въ лѣкарствахъ еще „общіе симптомы“. Все, что больной говоритъ о себѣ, это общіе симптомы. Все, что онъ говоритъ объ отдѣльномъ органѣ, это „спеціальные симптомы“. Если больной говоритъ, что онъ чувствуетъ жажду, то хотя онъ ее ощущаетъ во рту, но все его тѣло требуетъ воды. Все, что больной начинаетъ словами „я чувствую“, все это общіе симптомы. Когда больной говоритъ „я чувствую жженіе“, то вы констатируете, что голова горитъ, кожа горитъ, задній проходъ горитъ, моча горитъ и т. д. Словомъ „жженіе“ является общимъ симптомомъ, накладывающимъ свою печать на все страданіе. Если больной рассказываетъ о своихъ чувствахъ и склонностяхъ или же о своихъ антипатіяхъ, то это также общіе симптомы. Если у человѣка является отвращеніе къ жизни, то это общій симптомъ, ибо это выраженіе общей болѣзни организма, и значеніе его выше всякихъ другихъ. Если у него является мысль о самоубійствѣ, то это затрагиваетъ самую суть его жизни. Лѣкарства раньше всего дѣйствуютъ на чувства, склонности и желанія. Но что онъ раньше любилъ, онъ разлюбилъ, и у него являются странныя желанія. Или же лѣкарство дѣйствуетъ на его психику и онъ совершаетъ поразительныя глупости. Или же оно дѣйствуетъ на его волю и у него появляются страшные сны, настоящіе психическіе симптомы. Симптомы, связанные тѣсно съ человѣкомъ и его жизнью, относятся къ „общимъ симптомамъ“. Менструація тоже къ нимъ относится. Женщина говоритъ: „мнѣ нездоровится“, при этомъ она не упоминаетъ ни о своихъ яичникахъ, ни о маткѣ. Поэтому все, что больной высказываетъ о себѣ и что начинается словами „я чувствую“, напримѣръ, „я чув-

ствую сильную жажду, я забну при каждой переменѣ погоды, я задыхаюсь въ „теплой комнатѣ“—все это „общіе симптомы“. Они чрезвычайно важны и должны стоять на первомъ мѣстѣ. Когда всѣ эти симптомы уже рассмотрѣны, можно заняться „спеціальными“ симптомами отдѣльныхъ органовъ.

Чрезвычайно важно знать, что понимаютъ подъ общими, обычными и спеціальными симптомами. Если вы рассмотрите часть человѣческаго тѣла, то у васъ будутъ только спеціальныя симптомы. Если вы разсматриваете симптомы печени, то это будутъ спеціальныя симптомы. Если вы рассмотрите симптомы глазныя, ушныя или симптомы другихъ частей тѣла безъ связи со всѣмъ организмомъ, то у васъ получатся спеціальныя симптомы. Если собрать теперь всѣ спеціальныя симптомы всѣхъ частей тѣла, а нѣкоторые симптомы повторяются при каждой области тѣла, то вы получите общіе симптомы чрезвычайной важности. Симптомы, которые встрѣчаются во всѣхъ частяхъ тѣла, говорятъ уже о цѣломъ человѣкѣ, а не объ отдѣльныхъ частяхъ его.

Возьмемъ для примѣра симптомы, относящіеся ко сну. Можно было бы думать, что эти симптомы спеціально вызваны мозгомъ, но мозгъ спитъ не больше всего организма. „Я не могъ спать всю ночь“, говоритъ больной, и такимъ образомъ о всемъ организмѣ, а потому это „общій“ симптомъ. Или онъ говоритъ „мнѣ снилось“; ясно, что весь человѣкъ принимаетъ участіе во снѣ, когда онъ движется, говоритъ и т. д. Отсюда вытекаетъ важность симптомовъ сна и сновъ. Не менѣе важна менструація и ея проявленія.

Менструація такъ тѣсно связана съ остальной жизнью женщины, что симптомы въ этомъ направленіи заслуживаютъ сильнѣйшаго вниманія. Органы чувствъ также тѣсно связаны со всѣмъ человѣкомъ, такъ, напримѣръ, запахи, которые ему пріятны, или непріятны, являются общими симптомами, если только ихъ нельзя приписать патологическимъ измѣненіямъ въ носу; въ послѣднемъ случаѣ они дѣлаются менѣе важными спеціальными симптомами. Запахъ пици пріятенъ, когда человѣкъ голоденъ; это относится ко всему человѣку; если же у больного катарръ носа и измѣненія вслѣдствіе этого въ чувствахъ обонянія, то это

уже специальный симптомъ, ибо онъ исходитъ далеко изъ носа. Когда больной говоритъ: „я вижу людей, которыхъ на самомъ дѣлѣ нѣтъ“, то это общій симптомъ. Но если глазъ самъ боленъ и фигуры, видимыя больнымъ, зависятъ отъ анатомическихъ измѣненій въ глазѣ, то это специальный симптомъ.

Когда собраны всѣ симптомы больного, то сначала выбираютъ эти симптомы главнымъ образомъ. Если такимъ образомъ установленъ анамнезъ общихъ симптомовъ, то, по большей части, приходится выбирать только между 2—3 лѣкарствами, а иногда и существуетъ одно подходящее. Изъ 90 случаевъ на сто можно больше не разбирать отдѣльно специальныхъ симптомовъ, такъ такъ они уже находятся въ томъ лѣкарствѣ, которое подходитъ для общихъ симптомовъ. Если вы нашли лѣкарство, которое имѣетъ многочисленныя общія симптомы, ясно соответствующія данному случаю, то это и будетъ то *simillimum*, которое вылѣчитъ данную болѣзнь. При этомъ можетъ встрѣтиться масса специальныхъ симптомовъ, которые ему противорѣчатъ, но ни одинъ специальный симптомъ не можетъ считаться важнѣе общаго. Сильный общій симптомъ устраняетъ массу специальныхъ. „Ухудшеніе отъ тепла“ никогда не потребуетъ *арсеникумъ*, хотя бы и дюжина специальныхъ симптомовъ говорили за *арсеникумъ*.

Теперь перейдемъ къ „обычнымъ“ симптомамъ. Часто больныя жалуются на сильное давленіе книзу въ животѣ, какъ будто бы все выпиралось кнаружи. Это обычный симптомъ и по немъ еще нельзя подыскать средства; для такихъ симптомовъ существуетъ цѣлый рядъ средствъ. Если для одного симптома подходитъ 15—20 средствъ, то можно почти съ увѣренностью сказать, что это обычный симптомъ. Какъ намъ отличить въ данномъ случаѣ, нужно-ли давать *сеня*, *лиліумъ тир.*, *мурексъ*, *белладонна*, *пulsат.*, *нукс.-вом.*, *натр. muriat.*? Чтобы найти въ этой группѣ нужное средство, слѣдуетъ изучить общія и специальные симптомы; раньше всего общіе.

Если это проявленіе встрѣчается у пациентки, требующей *нукс.-вомика*, что она должна сказать о себѣ, чтобы васъ навести на мысль о *нукс*? Она зябнетъ, у нея насморкъ, носъ заложень въ теплой комнатѣ, она легко возбуждается, раздра-

жается, хотѣла бы кинуть своего ребенка въ огонь, убить своего мужа. Она страдает запоромъ и всякая боль заставляетъ ее бѣгать опорожнить кишечникъ. Позывы на низъ, но испражнений выходитъ мало, хотя она дѣлаетъ частыя попытки. Это случай *нуксъ вом.* по его общимъ симптомамъ и потому вполне безразлично, какіе у нея еще спеціальныя симптомы; все равно въ связи съ общими симптомами они должны дать картину *нуксъ*, потому только переходятъ отъ общихъ симптомовъ къ спеціальнымъ.

Допустимъ, что это случай *сенія*. Что вы найдете у пациента? То же давленіе книзу, но вмѣстѣ съ тѣмъ обморочное ощущеніе въ области желудка и ей становится лучше, когда она садится и скрещиваетъ ноги. У нея постоянное ощущеніе шара въ прямой кишкѣ, что ее позываетъ на низъ. Но иногда цѣлыми днями у нея не бываетъ позыва; она блѣдна и болѣзненна; жалуется на расстройство желудка и имѣетъ желтое сѣдлообразное пятно на носу. Она чувствуетъ антипатію къ своимъ дѣтямъ, она грустна, потому что не можетъ любить своего мужа, хотя онъ этого заслуживаетъ. Вотъ что она рассказываетъ о себѣ вообще. Ея жалобы на желудокъ и прямую кишку хотя „спеціальныя симптомы“, но все-таки своеобразныя. Но давленіе самый обычный симптомъ.

Нѣкоторые симптомы, касающіеся отдѣльныхъ частей тѣла, являются въ одно и то же время спеціальными и обычными симптомами.

Для иллюстраціи приведемъ скарлатину. Возьмемъ вмѣстѣ всѣ симптомы: видъ слизистыхъ оболочекъ, воспаленный зѣвъ, лихорадка, исторія болѣзни, предварительныя симптомы. *Белладонна*, *айлантусъ*, *атисъ*, *русъ* представляютъ симптомы скарлатины; *сульфуръ* и *фосфоръ* имѣютъ схожую сыпь. Если симптомы собрать, то средства, покрывающія ихъ, окажутся средствами для обычныхъ симптомовъ. Остается еще рѣшить въ какомъ случаѣ давать одно средство, въ какихъ другое. Иногда по мѣстнымъ симптомамъ можно судить объ общихъ, на примѣръ при *арумъ трифилл.* Характернымъ для данного случая является то обстоятельство, что больной такъ долго копаетъ въ носу и губахъ,

пока показывается кровь. Если точнѣе распросить, мы узнаемъ, что эти части, а также пальцы руки и ногу зудятъ; въ конечностяхъ, гдѣ кровообращеніе затруднено и гдѣ находится масса тонкихъ нервовъ, наблюдается опущеніе ползанія мурашекъ, что побуждаетъ больного постоянно тереть эти мѣста. Если разсмотрѣть носъ и губы, мы замѣтимъ выдѣленіе серозной, слегка кровянистой жидкости на расчесанныхъ мѣстахъ. Это уже относится къ общему состоянію.

Фосфоръ имѣетъ типичную скарлатинозную сыпь; сыпь становится темнѣе и пурпурно-красной, а въ отдѣльныхъ мѣстахъ наблюдается наклонность къ нагноенію. Мы получаемъ отекъ затылка, рукъ, пальцевъ, который проявляетъ наклонность къ нагноенію. Иногда дѣло доходитъ до нагноенія, и гной до того гнилостенъ и дурно пахнетъ, что запахъ ощущается какъ только входить въ комнату больного. У ребенка неутолимая жажда и онъ требуетъ постоянно холоднаго питья. Лицо впалое, глаза распухли и покраснѣли. Отдѣльные септические гнойнички замѣчаются на скарлатинозной сыпи. *Фосфоръ* излѣчить подобный случай. Красной нитью проходитъ въ этомъ случаѣ наклонность къ нагноенію и септическое общее состояніе.

Теперь перейдемъ къ градаціи: важность симптомовъ раздѣлена на 3 степени: общіе, спеціальныя и обычныя. У *Bönnig-hausen* встрѣчается еще 4-ая степень, по моему не нужная. Четвертую степень даютъ лѣкарства, дѣйствіе которыхъ не вполне достовѣрно и которыя требуютъ новаго изслѣдованія въ видѣ опытовъ и точнаго клиническаго разслѣдованія симптомовъ.

Общіе симптомы первой степени суть такіе, которые встрѣчались у всѣхъ изслѣдователей или у большинства, на примѣръ при *анисъ*: „почти не можетъ дышать въ теплой комнатѣ“; всѣ изслѣдователи, или большинство, такимъ образомъ поражались при приемахъ *анисъ*. Всѣ изслѣдователи *пумсатила* чувствовали себя хуже въ теплой комнатѣ.

Въ такихъ случаяхъ нѣтъ сомнѣній, такъ какъ всѣ изслѣдователи одинаково характеризуютъ свое состояніе. *Кали идр.*, *пумсат.*, *iodъ* и *анисъ* находятся между тѣми, которые на первомъ мѣстѣ имѣютъ этотъ симптомъ ухудшенія въ теплой комнатѣ, затруд-

неніе дыханія. И такъ какъ эти симптомы, которые приведены столькими изслѣдователями, постоянно повторяются въ практикѣ и излѣчиваются постоянно вышеприведенными лѣкарствами, то такіе симптомы имѣютъ право принадлежать къ первой степени. Если только одинъ изслѣдователь приводитъ извѣстный симптомъ, то еще съ достовѣрностью нельзя рѣшить, вызванъ-ли онъ дѣйствиємъ лѣкарства; если многіе изслѣдователи его подтверждаютъ, то онъ становится все болѣе достовѣрнымъ. Если подобный симптомъ устраняется даннымъ средствомъ, прописаннымъ врачомъ, то онъ такимъ образомъ подтверждается практикой; такимъ образомъ симптомы приводятся изслѣдователями, подтверпляются контрольными опытами и подтверждаются примѣненіемъ на больныхъ.

Если изслѣдователи говорятъ, что при *пульсатилла* состояніе ухудшается въ теплой комнатѣ, а это сообщеніе подтверпляется опытами другихъ изслѣдователей и подтверпляется излѣченіемъ больныхъ, то этотъ общій симптомъ *пульсат.* долженъ считаться первостепеннымъ.

Пульсат. дальше даетъ симптомъ: частое мочеиспусканіе. Это спеціальныи симптомъ, такъ какъ относится только къ части организма. Если всѣ изслѣдователи получали при опытѣ раздражительный мочевои пузырь, слѣдующіе изслѣдователи также, а въ практикѣ такіе симптомы излѣчивались *пульсат.*, то между спеціальными симптомами такой симптомъ долженъ быть отнесенъ къ первой степени. Такъ точно и симптомъ: давленіе внизу живота между обычными симптомами долженъ быть отнесенъ къ первой степени.

Допустимъ, что мы имѣемъ симптомы, найденные у немногихъ только изслѣдователей, которые позже подтверпляются нѣкоторыми другими изслѣдованіями и также подтверждаются при случаѣ практикой, то такіе симптомы не могутъ претендовать на первую степень и относятся ко второй степени. Это вѣрно, какъ для общихъ, такъ и для обычныхъ симптомовъ.

Перейдемъ къ третьей степени. Отъ времени до времени изслѣдователь приводитъ симптомъ, хотя еще не подтвержденный контрольными изслѣдованіями, но подтверпленный излѣченіемъ больного, имѣвшаго этотъ симптомъ; этотъ симптомъ относится къ третьей степени.

Масса симптомовъ 4-ой степени *Bönnighausen*'а относятся къ третьей степени. Этотъ же послѣдній ихъ относилъ къ четвертой, потому что ему неприятно было обращаться съ симптомами, не подтвержденными практикой.

Его четвертая степень состоитъ изъ симптомовъ, взятыхъ изъ клиническаго опыта въ тѣхъ случаяхъ, когда онъ не считалъ себя въ правѣ отнести ихъ къ третьей степени.

Въ 4-ой степени встрѣчаются и такіе, которые иногда наблюдались у изслѣдователей, но не были подтверждены клиническими опытами. Онъ ихъ туда помѣщаетъ до новаго болѣе убѣдительнаго изслѣдованія.

Міръ безконечно-малыхъ какъ область научнаго обоснованія гомеопатіи.

Очеркъ магистра *А. М. Семенова*.

(Продолженіе).

ГЛАВА IV-я.

Міровая энергія и лучистая матерія.

Сужденіе о внѣшнемъ мірѣ вообще и стало быть о тѣлахъ получается только въ томъ случаѣ, если до насъ доносятся впечатлѣнія изъ этого міра, а эти впечатлѣнія доносятся лишь въ томъ случаѣ, когда между нашими органами чувствъ и внѣшнимъ міромъ существуютъ какія то разности. Такъ, если напр. температура всего окружающаго насъ пространства была неизмѣнна и равна температурѣ нашего тѣла, то мы не знали бы тепловыхъ ощущеній и точно также не чувствовали бы теплоты какъ не чувствуемъ въ обыкновенныхъ условіяхъ атмосфернаго давленія; точно также если бы напряженность и качество освѣщенія всего внѣшняго міра были во всякій моментъ одинаковыми, то зрительныя ощущенія для насъ не существовали бы. Отсюда ясно, что наши сужденія о внѣшнемъ мірѣ основаны

только на существованіи *разности* между напряженностью „чего-то“ во внѣшнемъ мірѣ и напряженностью „чего-то“ въ нашихъ органахъ чувствъ.

Подъ этимъ „что-то“ новая школа энергетическая (Джиббсъ, Гельмъ, Оствальдъ) ¹⁾ — разумѣетъ *энергію*. И такъ какъ наши органы чувствъ доносятъ намъ только объ энергетическихъ разностяхъ между ими и окружающей ихъ средой, то этимъ исчерпывается все, что намъ дано въ опытѣ. Допущеніе существованія чего либо другого, кромѣ этихъ энергетическихъ разностей и стало быть энергіи, является вполнѣ произвольнымъ и гипотетическимъ. Поэтому, если мы задаемся цѣлью построить міросозерцаніе, свободное отъ гипотезъ, т. е. міросозерцаніе, построенное только на томъ, что намъ дано въ опытѣ, то должно принять энергетизмъ во всемъ его объемѣ.

По Оствальду, энергія есть та первичная *субстанція* или тѣ первичныя субстанціи, изъ которыхъ слагается для нашего ума вся природа т. е. какъ наше я, такъ и все, внѣ нашего я существующее (подразумѣвается не вещество въ общепринятомъ смыслѣ, не матерія, а *существо*, у нѣмцевъ „Ding“ или „Urding“ — первичная субстанція). Обнаруживается для насъ энергія въ различныхъ формахъ работы. Ислѣдуя окружающій насъ міръ съ такой точки зрѣнія, мы принуждены допустить существованіе *нѣсколькихъ видовъ энергіи*; между нѣкоторыми изъ этихъ видовъ мы можемъ установить зависимости и соотношенія; между другими — нѣтъ. Но всѣ наши познанія объ этихъ видахъ энергіи приводятъ насъ къ одному важному выводу: если субстанціи, которыя мы называемъ энергіями, какимъ либо образомъ измѣрять во время ихъ всѣхъ превращеній, то окажется, что сумма ихъ остается неизмѣнною. Это и есть такъ называемый законъ *сохраненія энергіи*, который при энергетической точкѣ зрѣнія включаетъ въ себя и законъ сохраненія матеріи, ибо массы суть также форма энергіи ²⁾.

„Міръ сотканъ изъ энергіи“ — таковъ лозунгъ новаго ученія,

¹⁾ W. Ostwald. Vorlesungen über Naturphilosophie pag. 159 и 160.

²⁾ М. Ю. Гольштейнъ. О нерѣшенныхъ проблемахъ біологіи. Обращеніе. 1904, № 9.

которымъ какъ будто отрицается видимая и ощущаемая реальность—матерія. Но что бы стать на точку зрѣнія энергетиковъ, необходимо помнить, что намъ не доступны „вещи въ себѣ“, что мы своими ограниченными чувствами познаемъ только образы, которые, отлившись въ формы пространства, времени и причинности, доходятъ до сознанія при посредствѣ чрезвычайно ограниченныхъ органовъ воспріятія. Мы не можемъ напр. воспринимать ультрафіолетовыхъ лучей спектра; они не доступны нашему глазу,—для воспріятія же электричества у насъ совсѣмъ нѣтъ органа. Мы должны, поэтому, допустить возможность и даже полную вѣроятность существованія многихъ, донинѣ совершенно неизвѣстныхъ явленій природы, которыя только потому остаются до сихъ поръ скрытыми, что мы еще не обладаемъ средствами обнаружить ихъ непосредственно сознаніемъ.

И вотъ, конецъ XIX вѣка даритъ насъ открытіемъ элемента, который съ одной стороны какъ бы олицетворяетъ собою массу, сотканную изъ энергіи, а съ другой—пробиваетъ пути къ новому міропониманію, къ иному представленію о сущности вещей, близкому къ тому, что проповѣдуетъ школа энергетиковъ. Я разумѣю элементъ Радій. Нѣтъ надобности говорить о томъ, въ какой мѣрѣ появленіе его на научномъ горизонтѣ возбудило интересъ и вызвало цѣлый рядъ изслѣдованій въ специальныхъ вопросахъ науки. Его таинственная способность издавать лучистыя энергіи и эманацию безъ уменьшенія своего вѣса, т. е. безъ затраты матеріала и переходъ его въ другой элементъ—гелій—составляютъ такіе явленія, такія факты, которые невольно въ нашемъ представленіи отождествляютъ понятіе о матеріи съ понятіемъ объ энергіи и указываютъ на единство происхожденія всѣхъ такъ называемыхъ простыхъ химическихъ элементовъ отъ одного общаго корня, того нематеріальнаго „протила“ по выраженію Вилльяма Крукса, который послужилъ основаніемъ къ формированію атомовъ и электроновъ, носителей міровой энергіи.

Открытіе темной лучистой энергіи безспорно составило новую эру въ наукѣ и мы не можемъ не остановиться на этомъ замѣчательномъ открытіи въ предѣлахъ нашей задачи. Физическія изслѣдованія послѣднихъ лѣтъ обнаружили совершенно не-

ожиданно широкую область радиоактивныхъ явленій и лежащихъ въ основѣ ихъ темныхъ лучистыхъ энергій. Сюда могутъ быть отнесены герцевскія электрическія волны, распространяющіяся въ пространствѣ и обнаружившія различныя дѣйствія—основа беспроволочнаго телеграфа; переменные токи Теслы и д'Арсонваля, замѣчательные по своему дѣйствию на живые организмы; рентгеновскіе X—лучи, обладающіе свойствомъ проникновенія черезъ непрозрачные для свѣта предметы, химическимъ воздѣйствіемъ на свѣточувствительную фотографическую пластинку, способностью ионизировать воздухъ, т. е. дѣлать его электропроводимымъ и разряжать электричество. Вслѣдъ за рентгеновскими лучами открываются Беккерелемъ его темные лучи, издаваемые урановыми солями, послужившіе преддверіемъ къ величайшему открытію супругами Кюри таинственнаго и величаваго по своему значенію новаго элемента радія со всѣми его темными лучистыми энергіями—катодными и закатодными лучами, X—лучами и особой эманацией, переходящей постепенно въ другой элементъ—гелій.

Наиболѣе характеристичной чертой лучистой матеріи, а въ частности радія и торія, является фактъ, что не только эти вещества сами издаютъ лучи, но и всѣ предметы, которые приходятъ съ ними въ непосредственное соприкосновеніе или при посредствѣ воздуха и газовъ, становятся на болѣе или менѣе продолжительное время также радиоактивными, не исключая почвы, воды, воздуха и живыхъ организмовъ. Замѣчательно при этомъ, что эта, такъ называемая, радиоактивная индукція лучистой матеріи не зависитъ отъ испускаемыхъ ею лучей, такъ какъ вещества, запаянныя въ стеклянныхъ трубкахъ, даже самыя сильныя препараты радія, ее не проявляютъ и она выступаетъ только тогда, когда эти препараты остаются открытыми, а въ особенности если они находятся въ растворахъ. На мірѣ живыхъ организмовъ воздѣйствіе радія сказывается сверхъ того еще рядомъ замѣчательныхъ явленій; такъ оказалось, что онъ, дѣйствуя на зародыши живыхъ организмовъ, можетъ измѣнять ходъ ихъ развитія и давать уродливыя формы; дѣйствуя на кожу, вызываетъ холодные ожоги и язвы, вліяя на мозгъ и нервы, мо-

жетъ вести ихъ постепенно къ разрушенію и разстройству нервныхъ отравленій организма и даже къ смерти. Изъ всего этого вытекаетъ, что радій представляетъ энергичный по своимъ свойствамъ элементъ, могущій дѣйствовать на одушевленную и неодушевленную природу.

Rutherford, на основаніи собственныхъ изслѣдованій, а также изслѣдованій другихъ авторовъ, пришелъ къ заключенію, что радиоактивная индукція зависитъ отъ особой *материальной* субстанции, обладающей свойствами *газа*, частицы которой содержатъ огромный запасъ энергіи и эту энергію постепенно расходуютъ въ формѣ беккерелевскихъ лучей. Вещество это названо *эманацией*. Для радія доказано самымъ точнымъ образомъ, что постоянному выдѣленію эманации сопутствуетъ постоянное выдѣленіе теплоты, независимо отъ окружающей температуры и что вслѣдствіе этого радій и его соединенія обладаютъ какъ бы собственной температурой, которая почти на 3° выше температуры окружающей среды. Удивительнѣе же всего—что не смотря на эманацию, соединенія эти, повидимому, не теряютъ въ вѣсѣ, а такъ какъ количество эманации вовсе не зависитъ отъ физическихъ агентовъ, каковы: температура, давленіе и проч., то пришлось для объясненія даннаго явленія прибѣгнуть къ новой гипотезѣ, по которой явленіе эманации зависитъ отъ процессовъ, происходящихъ въ самихъ атомахъ. Подтверженіе тому хотятъ видѣть въ сравнительно высокомъ атомномъ вѣсѣ элементовъ, дающихъ лучистую матерію (Ураній—240, Торій—232 и Радій—225), объясняя процессы огромнымъ запасомъ энергіи, вслѣдствіе которой атомы подвергаются частичному распаденію, эманация же является результатомъ постоянного отдѣленія отъ нихъ чрезвычайно мелкихъ частицъ, все еще обладающихъ большимъ запасомъ энергіи. Этотъ процессъ распаденія атомовъ сопровождается образованіемъ опредѣленнаго количества теплоты. Количество вещества, теряемаго въ силу такого распаденія, однако, такъ незначительно, что напр. радій, наиболѣе радиоактивный элементъ, какъ полагаютъ, теряетъ только одну сотую своего количества въ теченіи 130 лѣтъ при этомъ образуется въ миллионъ разъ больше калорій теплоты по сравненію съ той,

которая является при образовании соответствующаго количества воды.

По Stark'у, характерную черту радиоактивности составляет процесс перегруппировки *частей* химическаго атома, соединенный съ выходомъ и перестановкой нѣкоторыхъ изъ нихъ въ новые атомы, иными словами—превращеніе одного химическаго атома въ другіе съ иными свойствами. Выдѣленіе электрическихъ лучей не есть необходимый признакъ радиоактивности; это свойство можетъ принадлежать громадному числу веществъ и протекать незамѣтно, благодаря отсутствію необходимыхъ приемовъ для его обнаруженія. Электрическое излученіе не представляетъ точнаго показателя радиоактивности, такъ какъ оно можетъ вызываться и другими условіями, напр. измѣненіемъ температуры.

Такое обобщенное опредѣленіе радиоактивности вытекаетъ изъ изученія превращеній радиоактивныхъ тѣлъ, не сопровождающихся излученіемъ. Въ такихъ превращеніяхъ продукты распада не приобретаютъ достаточныхъ скоростей, необходимыхъ для іонизаціи газовъ или для дѣйствія на фотографическую пластинку. Обычные методы изслѣдованія явленій радиоактивности не приложимы, поэтому, въ данномъ случаѣ ¹⁾.

Мы привели взгляды химиковъ на феноменальныя явленія, которыя даютъ намъ радиоактивные элементы. Какъ всякая гипотеза, выдвигаемая химиками гипотеза, согласно которой радій постепенно теряетъ накопившуюся въ немъ потенциальную энергію вслѣдствіе разрушенія его атомовъ, ровно ничего не доказываетъ и не объясняетъ многого изъ наблюдаемыхъ явленій, не говоря о томъ, что такое представленіе не согласуется съ нашими современными атомистическими представленіями.

Въ то же время мы видимъ, что радиоактивныя вещества излучаютъ энергію не одинаковаго свойства, не одинаковаго напряженія; одни лучи, какъ подтвердили Мейеръ и Швейдлеръ, а также Кюри и Беккерель, отклоняются магнитомъ совершенно такимъ же образомъ, какъ отклоняются катодные лучи, другіе не испытываютъ магнитнаго отклоненія. Работы французскихъ

¹⁾ Н. Сл. 1904 кн. IX стр. 93.

исслѣдователей показываютъ, что лучи вообще не однородны и могутъ быть разложены на двѣ группы: отклоняемыхъ магнитнымъ полемъ, обладающихъ свойствомъ проникновенія, и не отклоняемыхъ, легко поглощаемыхъ даже самымъ тонкимъ листочкомъ алюминія. Но и въ одномъ и томъ же радиоактивномъ веществѣ могутъ излучаться лучи, одинаково неотклоняемые магнитомъ, съ неодинаковой способностью проникновенія и поглощенія.

Затѣмъ, есть вещества, которыя не считаются радиоактивными въ общепринятомъ смыслѣ и однако даютъ тѣ же явленія; напр. фосфоръ, который подобно лучамъ Беккереля, сообщаетъ воздуху электропроводность—іонизируетъ его и, подобно радію, озонируетъ его; то же можно сказать и о сѣрнокисломъ хининѣ, относительно котораго Ле Бонъ наблюдалъ, что въ безводномъ состояніи онъ, притягивая воду во влажномъ состояніи, не только сильно фосфоресцируетъ, но и іонизируетъ окружающій воздухъ. Это явленіе, до сихъ поръ ускользавшее отъ наблюденія, не смотря на то, что оно обращаетъ на себя вниманіе, все еще остается необъясненнымъ.

Съ другой стороны, несомнѣнно есть въ природѣ не мало веществъ съ дѣйствительной радиоактивностью, при совершенномъ отсутствіи всякихъ слѣдовъ активныхъ элементовъ урана, торія, радія, актинія, полонія. Такъ, изъ цѣлаго ряда минераловъ, изслѣдованныхъ Афанасьевымъ ¹⁾ съ помощью фотографической пластинки, финляндскій минераль ларинскитъ оказался радиоактивнымъ, хотя въ немъ нельзя было обнаружить присутствія какого либо изъ названныхъ элементовъ. Благодаря многочисленнымъ опытамъ, нынѣ вполне доказано, что во всѣхъ минеральныхъ водахъ, за малымъ исключеніемъ, можно установить присутствіе большого или меньшаго количества эманациі, которая по своей природѣ больше всего напоминаетъ эманацию радія. Новѣйшія изслѣдованія указываютъ, что въ сущности радиоактивностью обладаютъ всѣ металлы и, повидимому, выдѣляютъ эманацию. Мало того, если для радія является вполне

¹⁾ Афанасьевъ. Журн. Русск. Физ. Хим. Об-ва 32, 603, 1900.

доказаннымъ фактомъ, что его эманация, теряя энергію путемъ лучеиспусканія, постепенно переходитъ въ гелій, то не менѣе доказаннымъ, по опытамъ Dr. Ch. Mougeon¹⁾, — представляется присутствіе гелія въ газахъ многихъ минеральныхъ источниковъ.

Мы должны признать вмѣстѣ съ химикомъ Старкомъ, что свойство радиоактивности можетъ принадлежать громадному числу веществъ, быть можетъ, оно разлито во всей вселенной и, если въ большинствѣ случаевъ протекаетъ незамѣтно, то исключительно благодаря лишь отсутствію необходимыхъ приемовъ для его обнаруженія.

А разъ это такъ, то отождествляя энергію лучистой „матеріи“ съ электрической энергіей, мы неизбежно приходимъ къ точкѣ зрѣнія энергетической школы, для которой нѣтъ вещества, а есть существо, нѣтъ матеріи, а есть энергія, нѣтъ атомовъ, а есть электроны. Съ точки зрѣнія химизма мы приходимъ къ тому, между прочимъ, къ чему приходили въ конечныхъ своихъ выводахъ Дальтонъ, Фарадей, Гладстонъ, Бенжаминъ, Броди, Грэмъ, Милль, Штокъ, Локиеръ. Эти служители науки пришли къ убѣжденію, что признаваемые въ настоящее время за элементы вещества не составляютъ послѣдняго слова, сущности и конечной цѣли химіи. Къ тому же пришелъ современный химикъ Круксъ²⁾, пытающійся распространить на такъ называемые элементы, на первичныя вещества, изъ которыхъ одинаково состоятъ и планеты и организмы, принципъ эволюціи. Но что такое по существу это первичное начало—энергія, какъ думаютъ послѣдователи новой школы, т. е. нѣчто не вещественное и только производящее на насъ впечатлѣніе телѣсности или матеріальная субстанція, какъ совокупность безконечно дробимыхъ атомовъ и атомныхъ группъ—мы не знаемъ, какъ не знали этого при самомъ зарожденіи науки.

Однако же, и не зная сущности, мы можемъ, пародируя Мильтона, сказать: Всемогушій создалъ одну матерію, одну

¹⁾ Журн. З. и Ж. 1905 № 14—15, 235.

²⁾ В. Круксъ. О происхожд. химическ. элементовъ. 1902.

энергію, которая постепенно прошла различныя ступени вещества или уплотненія и приобрѣла различный видъ ¹⁾).

Г Л А В А V-ая.

Жизненная энергія и трансформизмъ.

Профессоръ Felix le Dantese ²⁾, въ одной изъ своихъ лекцій говоритъ: изучать жизнь научно—значить создавать философію, единственную философію, достойную этого названія. Если же начать дѣло прямо уже съ готовой, законченной, такъ сказать, философіи, заранѣе выработанной, чтобы въ послѣдствіи только перейти къ естественнымъ наукамъ, если начать съ опредѣленій жизненныхъ явленій, основываясь на вѣрѣ во взгляды признанныхъ авторитетовъ, чтобы перейти къ изученію жизни, то это все равно, что надѣвать хомутъ съ хвоста, а такой, какъ извѣстно, способъ давно осужденъ народной мудростью.

Съ другой стороны, если отказаться отъ всякой предвзятой мысли, то придется ограничиться одними фактами, доставляемыми наблюденіемъ и опытами, фактами, связь которыхъ не всегда ясна.

Чтобы выйти изъ этого положенія и главное—не строить никакихъ гипотезъ, представляется полезнымъ подчинить естественно-историческій или біологическій матеріалъ общимъ формуламъ, всегда болѣе или менѣе удобнымъ предоставляющимъ высокую философскую цѣнность. Такою формулою въ нашемъ случаѣ является *трансформизмъ*, который совершенно и во всемъ преобразовалъ даже самую форму вопросовъ, выдвигаемыхъ учеными по поводу различныхъ проявленій жизни; мы наталкиваемся на него вездѣ, на каждомъ шагѣ.

Вотъ почему мы въ настоящей главѣ рядомъ съ жизненной энергіей поставили трансформизмъ, ибо что такое въ сущности эта, названная нами жизненной энергіей, какъ не эволюція

¹⁾ Мильтонъ. „Потер. Рай“ кн. V.

²⁾ Лекціи Fel. Dantese „Препоп. естест. наукъ, какъ орудіе философскаго воспитанія“. З. и Ж. 1905 № 16.

жизненных формъ, какъ не рядъ превращеній и переходовъ отъ простѣйшаго къ сложнѣйшему, свойственныхъ всему „бытію“?

Въ біологіи нѣтъ статики, какъ нѣтъ ея во всемъ мірѣ. Уподобляя энергію электричеству, мы не можемъ себѣ представить ее иначе, какъ непрерывное движеніе, какъ постоянное притяженіе и отталкиваніе частицъ, безразлично къ тому—будутъ ли онѣ нѣчто тѣневое, невещественное какъ электрическіе атомы-электроны или вѣсомое, какъ химическіе атомы и молекулы. Всѣ живыя существа проходятъ свою эволюцію послѣдовательно, незамѣтно для наблюдателя и въ этомъ заключается вся трудность изученія жизненныхъ явленій. Если бы можно было кинематографическимъ путемъ въ теченіи нѣсколькихъ минутъ развернуть передъ глазами наблюдателя полную эволюцію какаго нибудь большого дерева съ увядшими листьями, начавъ съ почвованія и кончая осеннимъ паденіемъ листьевъ, то онъ увидѣлъ бы какъ *растетъ* дерево, какъ передвигаются соки въ немъ, какъ окристаллизовывается и вновь растворяется строительный матеріалъ, какъ вырастаютъ вѣтки изъ мѣстъ опаденія листьевъ. Но хотя мы и не можемъ видѣть всѣхъ измѣненій, всѣхъ послѣдовательныхъ моментовъ эволюціи, тѣмъ не менѣе мы знаемъ, что растенія растутъ, такъ какъ можемъ припомнить отдѣльныя стадіи и формы ихъ развитія. Такъ же точно, замѣняя минуты вѣками, мы знаемъ, что виды организованныхъ существъ (растеній и животныхъ) мѣняютъ свои формы; хотя мы никогда не видѣли, какъ на самомъ дѣлѣ видоизмѣняется родъ даннаго существа, но можемъ судить объ этомъ, опираясь на факты, доставляемые палеонтологіей.

Говоря о жизненной энергіи, мы не должны понятіе это суживать, относя его только къ одушевленной природѣ. Жизненная энергія распространяется одинаково на всѣ царства природы и лишь проявляется въ различныхъ формахъ. Въ потенциальномъ состояніи она заложена и въ пшеничномъ зернѣ, и въ клѣточкѣ живого организма, и въ спорѣ сибиреязвенной бактерии, и въ кристаллическомъ зародышѣ горнаго хрустала, и въ атомѣ радиоактивнаго радія. Идея трансформизма и эволюціи вполне примѣнима какъ къ міру животныхъ существъ, организ-

мовъ живыхъ, такъ и къ міру, условно именуемому „мертвой природой“. Какъ покойное состояніе растенія, его неподвижность есть явленіе, только кажущееся, такъ точно мы наглядно не представляемъ себѣ созидательныхъ процессовъ движенія въ мертвой природѣ. Съ точки зрѣнія трансформизма кристалль одаренъ той же „жизненной“ энергіей, какъ и живая клѣтка; онъ есть простѣйшій минеральный организмъ, своего рода живое существо „мертвой“ природы. Всѣ тѣ чудеса, которыя виталисты приписываютъ жизненной силѣ, имѣются, но конечно въ зачаточномъ состояніи, и въ такъ называемомъ мертвомъ царствѣ и у насъ есть достаточное основаніе говорить о жизненныхъ явленіяхъ въ этомъ царствѣ.

Всѣ тѣ наиболѣе типичные признаки, которые приводятся для характеристики „живой“ природы, имѣются и въ мірѣ кристалловъ. Гольдштейнъ ¹⁾ послѣдовательно рассматриваетъ эти признаки и на основаніи точно установленныхъ фактовъ доказываетъ, что кристаллы возникаютъ изъ растворовъ двоякимъ путемъ: иногда путемъ самозарожденія (непонятнымъ для насъ), а въ большинствѣ случаевъ путемъ попаданія въ соотвѣтственныя условія (т. е. въ пересыщенный растворъ) кристаллическихъ зародышей—мелкихъ пылинокъ кристаллическаго вещества, носящихся въ воздухѣ.

Противъ „жизненности“ явленій въ кристаллахъ выдвигается тотъ признакъ, свойственный „живымъ“ организмамъ, что они обладаютъ способностью, поглощая изъ среды извѣстныя питательныя вещества, видоизмѣнять ихъ химически и эта способность считается принадлежностью живой протоплазмы; но, спрашиваетъ Гольдштейнъ, не обладаетъ ли тою же способностью и кристалль? и отвѣчаетъ на это утвердительно. Въ самомъ дѣлѣ, пусть у насъ имѣется кристалль обыкновенныхъ квасцовъ; мы его погружаемъ въ растворъ, содержащій нѣкоторое количество *безводныхъ квасцовъ* и нѣкоторое количество воды; кристалль въ этомъ растворѣ *растетъ*, при чемъ заставляеть воду и безводные квасцы соединиться между собою химически.

¹⁾ М. Ю. Гольдштейнъ „Живое и мертвое“ Міръ Бож. 1896 г.

Кристаллъ беретъ изъ раствора элементы; въ своемъ „тѣлѣ“ заставляеть ихъ между собою соединяться въ строго опредѣленной пропорціи и обращаетъ ихъ въ свое организованное „я“. Очевидно, стало быть, и способность химически видоизмѣнять поглощаемыя или подлежащія поглощенію вещества не принадлежитъ только „живой“ протоплазмѣ „живыхъ“ организмовъ, но принадлежитъ также и „протоплазмѣ“ кристалла, считаемой мертвою.

Гольдштейнъ утверждаетъ, что между явленіями размноженія наипростѣйшихъ организмовъ (амебъ напр.) и явленіями размноженія кристалловъ существуетъ полное сходство, т. е., что при размноженіи кристалловъ мы наблюдаемъ явленія, аналогичныя явленіямъ дѣленія и почкованія. Если въ пересыщенный растворъ какой либо соли опустить кристаллическій зародышъ ея, то зародышъ этотъ начинаетъ расти, но въ то же время въ жидкости—въ разныхъ мѣстахъ ея—появляются кристаллики. Очевидно, что погруженный въ жидкость кристалликъ является источникомъ возникновенія цѣлой массы кристаллическихъ зародышей, попадающихъ въ разныхъ мѣстахъ взятой жидкости, ибо почему же начинаютъ являться въ ней кристаллики не только въ мѣстѣ соприкосновенія ея съ погруженнымъ первымъ кристалликомъ, но и въ различныхъ мѣстахъ. Такъ какъ въ пересыщенныхъ растворахъ появляются кристаллы лишь въ тѣхъ мѣстахъ, куда попадаютъ кристаллическіе зародыши, то мы должны допустить, что разъ кристаллики появляются въ разныхъ мѣстахъ, значитъ туда попали эти зародыши, но такъ какъ нами первоначально взяты былъ *одинъ* кристаллъ, то значитъ онъ именно послужилъ источникомъ появленія цѣлой массы кристаллическихъ зародышей, распредѣлившихся по всей жидкости. Такимъ образомъ, введенный кристаллъ играетъ здѣсь роль родителя цѣлой массы кристалловъ. Ясно, что приведенный здѣсь фактъ свидѣтельствуетъ о явленіяхъ размноженія кристалловъ путемъ дѣленія или быть можетъ, и почкованія, представляющаго, какъ извѣстно, явленія того же порядка, что и дѣленіе.

Если измельчить кристаллъ и отдѣльныя его пылинки помѣстить въ соответственный растворъ, то каждая изъ нихъ

обращается въ цѣлый кристаллъ. Этотъ фактъ вполне аналогиченъ факту, наблюдаемому на нѣкоторыхъ организмахъ (напр. на прѣсноводномъ полипѣ), которые, будучи разрѣзаны на нѣсколько частей, даютъ изъ каждой части новый экземпляръ того же организма.

Гольдштейнъ остроумно приводитъ слѣдующую параллель: въ пресыщенный растворъ помѣщается *кристалликъ*; въ питательную среду помѣщается *микроорганизмъ* „одинъ единственный“. Черезъ нѣкоторое время въ разныхъ мѣстахъ раствора появляются *кристаллики*. Черезъ нѣкоторое время въ различныхъ мѣстахъ питательной жидкости появляются *микроорганизмы*. Появившіеся въ разныхъ мѣстахъ кристаллики образуются изъ первоначально взятаго кристалла путемъ отдѣленія отъ него *мелкихъ кристаллическихъ частичекъ* и затѣмъ дальнѣйшаго роста ихъ на счетъ составныхъ частей раствора; появившіеся въ разныхъ мѣстахъ питательной жидкости микроорганизмы образуются изъ первоначально взятаго микроорганизма путемъ дѣленія его или почкованія и дальнѣйшаго роста отдѣлившихся тѣлецъ на счетъ составныхъ частей питательной жидкости. По прошествіи извѣстнаго времени и при извѣстныхъ условіяхъ въ пресыщенномъ растворѣ подъ вліяніемъ одного единственнаго кристалла появится „цѣлое полчище“ кристалловъ. По прошествіи извѣстнаго времени и при извѣстныхъ условіяхъ въ питательной жидкости, подъ вліяніемъ одного единственнаго микроорганизма появится „цѣлое полчище“ микроорганизмовъ.

Черезъ шесть лѣтъ послѣ того, Оствальдъ пишетъ въ своей натурфилософіи:

„Переходъ растворенныхъ въ питательной жидкости веществъ въ организмъ бактерій связанъ съ уменьшеніемъ свободной энергіи. Совершенно также, какъ изъ раствора, не содержащаго въ себѣ твердаго тѣла, какъ таковаго, а содержащаго только составныя части его, все-таки можетъ выдѣлиться это твердое тѣло (кристаллы), образуясь при своемъ отвердѣваніи изъ своихъ составныхъ частей, точно также находящіяся въ питательной жидкости вещества въ общемъ обращаются въ организмѣ въ другія формы, при чемъ это превращеніе сопровождается потерей энергіи

въ организмѣ; это превращеніе мы можемъ себѣ представить вызваннымъ причинами, подобными тѣмъ, которыя вызываютъ ростъ кристалла въ его питательной жидкости“.

Мы видимъ, такимъ образомъ, что проводимая здѣсь мысль совершенно устраняетъ границы между живой и мертвой природой. Мысль эта не нова. Въ своей благодарной памяти я не могу не вспомнить, что ту же мысль проводилъ на своихъ блестящихъ лекціяхъ въ срединѣ 80-хъ годовъ покойный минералогъ М. А. Толстопятовъ, который надѣлялъ міръ кристалловъ творческой силой, присущей живой природѣ.

Какъ бы мы не отнеслись къ приведеннымъ фактамъ, мы не можемъ никоимъ образомъ отрицать того, что общая причина, которая заставляетъ кристаллическій зародышъ обращаться въ кристаллъ, преобразуетъ спору въ микроорганизмъ, жолудь превращаетъ въ дубъ и яйцо въ живую особь,—что причина эта есть именно жизненная энергія, которая въ одномъ случаѣ именуется кристаллообразовательной, въ другомъ — жизненной силой виталистовъ, въ третьемъ—силой химическаго средства и т. д.

Генезисъ этихъ силъ не подлежитъ никакому сомнѣнію и каждая изъ нихъ выражается тѣмъ или другимъ состояніемъ энергіи. Въ пшеничномъ зернѣ, какъ и въ кристаллѣ мѣднаго купороса жизненная энергія заложена въ потенциальномъ состояніи и при ихъ проявленіи ничто въ мірѣ не можетъ нарушить основныхъ законовъ біологіи и эволюціи; энергія перваго направитъ его къ росту пшеницы, а второй всегда будетъ формироваться и расти въ формѣ триклиническихъ ромбоэдровъ. Если бы мы взяли вмѣсто купороса, какъ вещества по своему составу принадлежащаго къ „безжизненной“ природѣ, вещество органической природы, а еще лучше такое, которое вырабатывается въ жизненной лабораторіи живыхъ организмовъ, напр., мочевины, то увидѣли бы, что оно, какъ часть организма, несетъ въ себѣ запасъ жизненной энергіи, заставляющей его кристаллическіе зародыши подобно купоросу формироваться въ пучки кристаллическихъ волоконъ. Конечно, процессы кристаллизаціи не такъ чудесны, какъ развитіе растенія или животнаго изъ ихъ зародыша, но они не менѣе чудесны и столь же быстротечны, какъ размноженіе бактеріальныхъ колоній.

Органическій ростъ идетъ медленно и постепенно, тогда какъ кристаллизація симметричныхъ формъ совершается почти мгновенно. Но и въ кристаллообразованіи процессъ роста, при которомъ получаютъ крупные кристаллы, идетъ такъ же медленно, какъ и ростъ организмовъ и такъ же совершается только при наличности благопріятныхъ для ихъ развитія условій. Кристаллизація гигантскихъ кристалловъ горнаго хрустала несомнѣнно происходила въ вѣковые періоды земной формаціи.

Какъ въ процессахъ роста живыхъ организмовъ, такъ и въ процессахъ кристаллообразованія обнаруживается зодческая сила, одинаковая для живой и безжизненной матеріи; сущность этой силы и ея направляющее вліяніе пока еще для насъ остаются загадкою.

Мы можемъ, однако, видѣть на многочисленныхъ примѣрахъ удивительную стойкость или напряженность этой силы, я бы сказалъ—живучесть для каждой данной организаціи. Выше мы уже останавливались на примѣрахъ съ превращеннымъ въ пыль кристалломъ и съ размельченнымъ на мелкіе куски прѣсноводнымъ полипомъ. Приведемъ еще примѣры. На Ямайкѣ и нѣкоторыхъ другихъ островахъ Вестъ-Индіи растетъ ползучій мохъ, слывущій у туземцевъ подъ названіемъ „жизненное растение“. Его жизнеспособность поразительна: умертвить его возможно только путемъ дѣйствія кипящей воды или раскаленного до красна желѣза, т. е. посредствомъ сожженія. Если разрѣзать или разорвать это растение на мягкіе кусочки, оно продолжаетъ жить: каждая частичка пускаетъ корешки и даетъ почки; растение не теряетъ своей жизнеспособности и продолжаетъ расти и развиваться даже будучи заключено въ герметически закупоренный и лишенный влаги сосудъ.

Остановимся болѣе подробно на примѣрахъ изъ области регенеративныхъ явленій.

Если мы прослѣдимъ процессы регенераціи, т. е. способности нѣкоторыхъ животныхъ возстановлять отрѣзанныя или удаленныя инымъ путемъ части тѣла, то мы поразимся съ одной стороны стойкостью и напряженностью жизненной энергіи, а съ другой — силою приспособляемости къ борьбѣ съ неблагопріят-

ными для сохраненія вида условіями. Классическимъ примѣромъ этой интересной способности можетъ служить маленькая прѣсно-водная гидра. Швейцарецъ Трамблей ¹⁾ первый сдѣлалъ наблюденіе, что если разрѣзать гидру на нѣсколько частей, то каждая изъ этихъ частей вырастаетъ въ новую особь. Цѣлый рядъ ученыхъ, какъ Бюффонъ, Реомюръ, Бэкеръ, Бонне и др. провѣрили и дополнили наблюденіе Трамблея и связали съ этимъ исключительнымъ явленіемъ, названнымъ регенераціей, интереснѣйшія разсужденія о жизни—этой таинственной загадочной силѣ, которую, оказывается, можно искусственно разбить на нѣсколько новыхъ жизней, изъ которыхъ каждая будетъ продолжаться самостоятельно. Резель фонъ-Розенгофъ продѣлывалъ удивительные эксперименты надъ гидрой; онъ даже не разрѣзалъ ее, а дѣлалъ на ней только надрѣзы и въ результатѣ выращивалъ прямо какое-то уродливое существо изъ десятковъ сросшихся между собою тѣлъ съ сотнями щупалецъ.

Регенерація описана теперь почти во всѣхъ группахъ животнаго царства, причемъ замѣчено, какъ общее правило, что регенеративная способность тѣмъ меньше, чѣмъ выше данная группа животныхъ стоитъ на зоологической лѣстницѣ, чѣмъ сложнѣе ея анатомическая организація. Поэтому, у человѣка, и млекопитающихся мы сталкиваемся съ явленіемъ регенераціи гораздо рѣже, чѣмъ у низшихъ позвоночныхъ, наур., рыбъ, гадювъ или у беспозвоночныхъ. У самыхъ низшихъ беспозвоночныхъ такъ назыв. простѣйшихъ, тѣло которыхъ состоитъ всего изъ одной клѣтки, регенеративная способность очень велика. Инфузорію, извѣстную подъ названіемъ трубача, можно разрѣзать на 2, 3 и т. д. частей и каждая изъ нихъ вырастетъ въ новую инфузорію. Франкъ Липли задался цѣлью выяснитъ на этомъ объектѣ предѣлы дѣлимости живого существа и пытался для этого опредѣлить, какова можетъ быть наименьшая величина отрѣза, способнаго его регенерировать. Оказалось, что низшая граница колеблется около $\frac{9}{1000}$ миллиметра и что, слѣдовательно, кусочекъ, равный $\frac{1}{25}$ части инфузоріи, способенъ еще вырости въ цѣлаго

¹⁾ О регенераціи. А. Немиловъ. Жур. З. и Ж. 1905, № 21—23.

трубача. У небольших плоских червей, называемых турбеммеріями, можно вырѣзать изъ середины тѣла кусочки и они регенерируютъ недостающія части. Червь *Phoronis*, при наступленіи неблагоприятныхъ условій жизни—холода, голода, вредныхъ измѣненій воды—самъ сбрасываетъ свою головку, которая потомъ опять регенерируетъ. Изъ группы иглокожихъ морскія звѣзды, въ цѣляхъ защиты, часто произвольно отбрасываютъ одинъ или нѣсколько своихъ лучей, которые потомъ отрастаютъ. У голотурій наблюдается еще болѣе удивительное явленіе. Какъ только возьмешь голотурію въ руки, чтобы поближе рассмотреть ее, она судорожно сжимается и выбрасываетъ свои собственныя внутренности. Крукенбергъ показалъ, что это выбрасываніе внутренностей замѣчается и всякій разъ, когда голотурія начинаетъ ощущать недостатокъ кислорода. Животное не умираетъ послѣ изверженія внутренностей и возстановленіе утраченныхъ частей происходитъ довольно быстро, по Земперу—уже въ десять дней. Въ группахъ моллюсковъ (ракушки, улитки, осьминоги) и членистоногихъ (ракообразныя, насѣкомыя, паукообразныя) способность возстановлять утраченныя или отрѣзанныя части тѣла выражена слабѣе, чѣмъ у иглокожныхъ. Еще рѣже регенерація замѣчается у низшихъ позвоночныхъ. У рыбъ можно отрѣзать непарные плавники и они отрастаютъ. Головастику пробовали (Барфуръ, Торнье) глубоко надрѣзать спинную поверхность хвоста и на мѣстѣ раны выросталъ второй хвостъ. Ящерицы, если ихъ пытаются поймать за хвостъ, судорожнымъ сокращеніемъ мышцъ, отламываютъ его и убѣгаютъ. Потомъ хвостъ у нихъ регенерируетъ. У гадовъ, напр., тритона, иногда регенерируютъ лапы, если ихъ отрѣзать; верхній край радужины глаза, при удаленіи хрусталика, обладаетъ способностью регенерировать новый хрусталикъ. Наконецъ, у высшихъ позвоночныхъ: птицъ, млекопитающихся и человѣка возстановленія цѣлыхъ отрѣзанныхъ органовъ не бываетъ и регенерація ограничивается только отдѣльными тканями; напр., ткани возобновляются при заживаніи ранъ, переломанныя кости срастаются; у женщинъ послѣ менструацій возстановляется утраченный во время этого процесса маточный эпителий и т. д.

И такъ на цѣломъ рядѣ интересныхъ фактовъ въ мѣрѣ животныхъ организмовъ мы видимъ проявленіе таинственной силы, таинственной лишь по столько, по сколько мы не знаемъ еще сущности жизненной энергіи, наблюдая ее лишь съ чисто внѣшней стороны. Но и этого достаточно, чтобы на почвѣ внѣшнихъ фактовъ построить разсужденія болѣе общаго характера. Мы вновь должны замѣтить, что было бы ошибкой считать проявленіе жизненной энергіи въ явленіяхъ регенераціи присущимъ только такъ называемой живой природѣ. Опыты Рауберга ¹⁾ явно указываютъ, что и въ мѣрѣ кристалловъ также наблюдаются явленія регенераціи, вполне аналогичныя явленіямъ въ живой природѣ. Стало бытъ и въ этомъ отношеніи единство дѣятельной силы сближаетъ живую и мертвую природы. Съ другой стороны, если мы остановимъ вниманіе хотя бы на одномъ изъ приведенныхъ фактовъ—на регенеративной смѣнѣ головки червя *phogonis*, сбрасываемой имъ по желанію, при извѣстныхъ неблагоприятныхъ условіяхъ, то въ немъ мы увидимъ явленіе приспособленія, сходное съ фактомъ сбрасыванія листьевъ деревьями на холодное время.

Е. Шульцъ, подробно изучавшій это самокалѣченіе червя⁴ считаетъ такое отбрасываніе частей тѣла явленіемъ приспособленія; животному легче перенести неблагоприятныя условія въ такомъ „упрощенномъ“ видѣ, безъ головы и оно предпочитаетъ дожидаться прекращенія холода, не обременяя себя „лишними“ органами, голова же для червя *phogonis* не является столь важнымъ органомъ, чтобы не пожертвовать ею на время, безъ видимыхъ печальныхъ для него послѣдствій. Шульцъ справедливо сравниваетъ это явленіе съ осеннимъ листопадомъ. „Въ нашемъ климатѣ“, говоритъ онъ, „происходитъ то же самое съ листовыми растеніями каждую осень, когда они, въ видѣ приспособленія къ холодному времени года, сбрасываютъ листья. У нѣкоторыхъ изъ нихъ листопадъ происходитъ, когда листья еще свѣжи и жизнеспособны... Часто отбрасываются цѣлыя вѣтви и части

¹⁾ О регенераціи. А. Немиловъ тамъ же, № 23, стр. 379.

цвѣтовъ. Различныя пораненія, высыханіе, холодъ, недостатокъ свѣта вызываютъ всегда у растеній тѣ же явленія редуцціи⁴.

Такимъ образомъ, раздѣленіе природы на три царства—животное, растительное и минеральное, которое дѣлаетъ наука въ своихъ утилитарныхъ цѣляхъ, совершенно рушится какъ только изъ области догматики мы переходимъ въ область „науки жизни“, въ область истиннаго знанія, для котораго нѣтъ ни непогрѣшимыхъ догматовъ, ни авторитетовъ, нѣтъ ничего неизблемаго, устойчиваго, отлившагося въ окончательную форму. Удѣлъ знанія—вѣчно безпокойное исканіе, сомнѣніе, отрицаніе и анализъ. Истинная наука — не символъ вѣры, а вѣчно волнующееся и бурлящее, мѣняющееся въ каждый данный моментъ море разнообразныхъ теорій, гипотезъ, направлений, фактовъ и наблюденій¹⁾.

Пусть въ явленіяхъ регенераціи одни видятъ подтвержденіе теоріи приспособленія, другіе—первичное свойство живыхъ матерій, третьи—законъ борьбы за существованіе,—но всѣ подобныя авторитетныя разсужденія не должны заслонять отъ насъ той безспорной истины, что законы природы съ величайшей цѣлесообразностью управляютъ каждымъ атомомъ вселенной, каждой молекулой, каждой системой сдѣпленія атомовъ отъ амебы въ микрокосмосѣ до Юпитера—въ макрокосмосѣ, всѣ они щедро одарены таинственной силой жизни — запасомъ міровой энергіи, въ предѣлахъ которой и проявляютъ доступныя для нашего наблюденія свойства.

Великій физикъ Эрштедъ выразился; „законы природы суть мысли Божіи“. Слѣдовательно, познавать законы природы—значить читать эти мысли, значить раскрывать смыслъ всего творенія, значить приближаться къ пониманію верховной истины. Наше знаніе этихъ законовъ, однако, еще очень не совершенно и наши человѣческія научныя системы, въ лучшемъ случаѣ, должны быть очень неполными выраженіями истины.

Одностороннее міросозерцаніе, когда человѣкъ считаетъ себя центромъ вселенной, исключительнымъ созданіемъ, для котораго

¹⁾ Немиловъ, тамъ же.

все растеть, движется и прозябаетъ, — это міросоверщаніе отошло въ вѣчность. Геніальный „выродокъ“ обезьяны, человѣкъ, по законамъ эволюціи сталъ лишь на высшую ступень зоологической лѣстницы, отмѣчающую его величайшимъ развитіемъ мозговыхъ функцій, но какъ твореніе Божіе, какъ пылинка въ мірозданіи, человѣкъ есть не больше, какъ комплексъ атомовъ и молекулъ, заряженныхъ тою же жизненной энергіей, каковая разлита во весь міръ существующемъ.

Къ лабораторіи, гдѣ происходятъ всевозможные процессы нашей внутренней „механики“, гдѣ зодческая сила жизненной энергіи проявляетъ свою работу, къ органической клѣткѣ мы и перейдемъ въ слѣдующей главѣ.

Г Л А В А VI-я

Органическая клѣтка, какъ основная ячейка жизненныхъ функцій.

Какъ въ химіи, при изученіи всѣхъ превращеній, условно недѣлимая частичка вещества или то наименьшее количество вещества, которое вступаетъ во взаимодѣйствіе, называется молекулой, такъ въ фізіологіи, при изученіи жизненныхъ процессовъ, наименьшая частица организованнаго вещества называется *протоплазмой* или *клеткой*. Многія живыя существа состоятъ изъ одной только клѣтки, изъ одного комочка протоплазмы, но у большинства путемъ повторнаго дѣленія такой клѣтки, образуется весьма большое число клѣтокъ, которыя остаются въ соединеніи другъ съ другомъ и, усложняясь при своемъ ростѣ (дифференцируясь) различнымъ образомъ, образуютъ *ткани*; изъ тканей въ свою очередь образуются *органы*, совокупность которыхъ и составляетъ жизнь цѣлаго—*организмъ*.

Но и отдѣльная клѣтка, составляетъ ли она часть сложнаго существа или ведетъ самостоятельную жизнь, имѣетъ хотя намъ мало извѣстный, но во всякомъ случаѣ очень сложный составъ; поэтому клѣтку также можно назвать *организмомъ*.

На такихъ напр. свободно живущихъ комочкахъ протоплазмы,

каковы амебы, можно видѣть многія изъ жизненныхъ явленій, наблюдаемыхъ у сложныхъ организмовъ. Такія амебы на глазахъ наблюдателя поглощаютъ постороннія вещества, измѣняютъ ихъ такимъ образомъ, что они становятся составными частями ихъ тѣла и выдѣляютъ непотребленныя части наружу; онѣ производятъ движенія, поглощаютъ кислородъ, выдѣляютъ углекислоту и т. д. Всѣ эти процессы обусловливаются свойствомъ протоплазмы, сложный химическій составъ которой, къ сожалѣнiю, намъ слишкомъ мало извѣстенъ. Несомнѣнно, всякая протоплазматическая клѣтка, какъ основа живой организаціи и какъ микроскопически малый организмъ, реагируетъ на всѣ внѣшнія раздраженія, на всѣ энергетическія разности и включаетъ, такимъ образомъ, въ себѣ въ мѣру развитія все то, что принято называть инстинктомъ жизни, а въ томъ числѣ, конечно, и зачатки психическаго міра. Главные процессы, которые мы можемъ наблюдать въ клѣткѣ—это процессъ питанія и явленія обмѣна веществъ, о которыхъ мы и скажемъ нѣсколько словъ.

Вещества изъ внѣшней среды входятъ въ тѣло животнаго, а другія, выработанныя внутри животнаго его жизненными процессами, выходятъ изъ него. Это относится одинаково къ каждой клѣткѣ, къ каждой частицѣ сложнаго организма, ибо каждая изъ этихъ частицъ болѣе или менѣе пропитана водой и омывается водянистой жидкостью (тканевымъ сокомъ), которая всюду находится между составными частями тканей; это и составляетъ обмѣнъ веществъ. Явленія движенія, о которыхъ здѣсь идетъ рѣчь, суть молекулярныя движенія, т. е. они происходятъ въ мельчайшихъ частицахъ, изъ которыхъ, по господствующему въ наукѣ міровоззрѣнiю, состоитъ матерія. Эти явленія называются диффузіей. Свойство перепонокъ—диффузія съ обмѣномъ имѣетъ большое значеніе для болѣе тонкихъ процессовъ во всѣхъ тканяхъ и особенно въ железахъ. Кровь находится въ капиллярныхъ сосудахъ подъ давленіемъ и довольно высокимъ, поэтому черезъ каждую капиллярную стѣнку должна совершаться какъ диффузія между кровью и тканевымъ сокомъ (при чемъ кровь отдаетъ одни вещества и получаетъ другія), такъ и фильтрація, вслѣдствіе которой часть кровяной сыворотки выходитъ изъ со-

судовъ. Но эта часть не всегда имѣеть одинъ и тотъ же составъ, какъ и кровяная плазма и ея составъ можетъ въ различныхъ мѣстахъ быть различенъ, въ зависимости отъ качества капиллярныхъ стѣнокъ. Отсюда нетрудно понять, почему напр. въ Мальпигіевыхъ клубочкахъ почекъ, гдѣ происходитъ фильтрація крови, не проходитъ бѣлокъ при нормальныхъ условіяхъ. Мы можемъ произвести опытъ съ растворомъ поваренной соли и бѣлка,—пропуская этотъ растворъ чрезъ животную перепонку, увидимъ, что отъ бѣлка ничего не перейдетъ въ фильтратъ или едва замѣтные слѣды и фильтратъ будетъ содержать почти только поваренную соль. Но, конечно, эти отношенія взаимнаго обмѣна очень сложны, такъ что ихъ трудно анализировать, особенно же если принять во вниманіе то, что въ железахъ напр. железистый эпителий имѣеть особую способность не только притягивать къ себѣ извѣстныя составныя части крови, но и измѣнять ихъ химически, такъ что образуются новыя вещества, которыхъ не было въ крови.

Такъ какъ всѣ многообразные способы воспроизведенія и размноженія сводятся въ своей основѣ къ дѣленію клѣтки, то мы приведемъ интересныя данныя о дѣленіи клѣтки, главнымъ образомъ въ связи съ обмѣномъ веществъ и предѣльностью ихъ роста.

Спенсеръ ¹⁾ задается вопросомъ „почему индивидуальный ростъ имѣеть предѣлъ? и отвѣчаетъ на него такъ: „въ тѣлахъ одинаковой формы массы измѣняются пропорціонально кубамъ объемовъ, между тѣмъ какъ силы измѣняются какъ квадраты объемовъ“ и далѣе: въ подобныхъ тѣлахъ поверхности измѣняются какъ квадраты объемовъ, а массы—какъ кубы. Спенсеръ примѣняетъ эти положенія къ объясненію причинъ существованія предѣльной величины роста у высшихъ животныхъ и если въ этомъ случаѣ онъ находитъ возможнымъ считать ихъ за подобныя тѣла, то въ примѣненіи къ клѣткамъ его формула должна быть еще ближе къ истинѣ.

М. Ферворнъ ²⁾ говоритъ: „чѣмъ меньше клѣтка, тѣмъ ея

¹⁾ Спенсеръ. Основанія Біологіи, т. I СПБ. 1870, стр. 88, пер. А. Герда.

²⁾ М. Ферворнъ. Общ. Физіол. В. 2 пер. Мензбира и Иванова стр. 457.

поверхность по отношенію къ массѣ больше и чѣмъ больше клѣтка растеть, тѣмъ меньше растеть ея поверхность по отношенію къ массѣ, такъ какъ вообще поверхность будетъ расти по отношенію къ массѣ, какъ квадратъ къ кубу". Разсужденія свои онъ резюмируетъ такъ: при тѣсной зависимости другъ отъ друга отдѣльныхъ частей клѣтки вещественный обмѣнъ въ ней долженъ подвергнуться глубокимъ измѣненіямъ, увеличивающимся тѣмъ болѣе, чѣмъ болѣе клѣтка растеть. Вещественный обмѣнъ клѣтки, пока она находится въ постоянномъ ростѣ, не является, поэтому, ни въ одинъ моментъ времени такимъ же, какъ въ предъидущемъ и послѣдующемъ.

Согласно идеямъ Спенсера и Ферворна, дѣленіе наступаетъ, когда достигнута величина, при которой размѣры поверхности не достаточны для обезпеченія обмѣна между клѣткой и окружающей ее питательной средой и самое дѣленіе является актомъ увеличенія поверхности.

В. Комаровъ ¹⁾, указывая на противорѣчащіе этимъ идеямъ факты многочисленныхъ случаевъ клѣточного дѣленія и размноженія при голоданіи или при незначительномъ ростѣ, далеко не достигающемъ предѣла, вноситъ слѣдующую поправку къ основному положенію Спенсера-Ферворна:

Моментъ дѣленія—X обусловливается не только величиной $\frac{A}{B}$, соотвѣтствующей отношенію между поверхностью (A) и объемомъ (B), но и величиной C, соотвѣтствующей концентраціи среды. Словами концентрація среды указывается отношеніе между дѣйствительнымъ и оптимальнымъ насыщеніемъ окружающаго клѣтку пространства тѣмъ изъ входящихъ въ обмѣнъ веществъ, которое находится по отношенію къ другимъ веществамъ въ минимумѣ. Иначе говоря, если напр. клѣтка типа *протококка* находится въ такомъ растворѣ, гдѣ углекислота и всѣ минеральныя составныя части, нужныя клѣткѣ, представлены въ оптимальномъ процентномъ отношеніи къ водѣ, а кислородъ въ меньшемъ противъ оптимальнаго, то первый импульсъ къ дѣленію

¹⁾ В. Комаровъ. Нѣкоторыя дополн. къ гипотезѣ Спенсера-Ферворна. Труды ИМПЕР. Сиб. О-ва Естественн. 1904 № 5 стр. 349.

появится тогда, когда поступленіе кислорода на единицу поверхности не будетъ достаточно для поддержанія обмѣна въ соотвѣтствующей единицѣ массы, хотя бы увеличеніе кѣтки и не имѣло мѣста, отношеніе между поверхностью и объемомъ осталось прежнее и питаніе было вполне достаточнымъ.

Какъ слѣдствіе этой поправки, является признаніе двухъ основныхъ импульсовъ для кѣточного дѣленія, связанныхъ тѣмъ, что оба они сводятся на недостаточное развитіе поверхности кѣтки, а именно: Во 1-хъ, быстрый ростъ кѣтки при наличности благоприятныхъ условій ассимиляціи и диссоціаціи вызываетъ уменьшеніе поверхности по отношенію къ массѣ, обмѣнъ понижается, поглощающая поверхность перестаетъ снабжать массу протоплазмы необходимыми для обмѣна соединеніями. Является необходимость въ увеличеніи поверхности, что и вызываетъ перегруппировку веществъ ядра и протоплазмы и дѣленіе кѣтки. Это дѣленіе результатъ обильнаго питанія и быстрого роста.

Во 2-хъ, измѣненіе концентраціи въ ней какого либо изъ элементовъ обмѣна и безъ уменьшенія поверхности кѣтки вызоветъ необходимость въ дѣленіи ея, связанномъ съ увеличеніемъ поверхности, такъ какъ послѣдняя тогда только будетъ достаточною для извлеченія прежняго количества элементовъ обмѣна и изъ болѣе слабаго раствора. Здѣсь—дѣленіе является результатомъ пониженнаго питанія при отсутствіи роста.

Въ итогѣ, какъ измѣненіе величины $\frac{A}{B}$, такъ и измѣненіе величины C , независимо одно отъ другого вызываетъ дѣленіе. Съ измѣненіемъ величины $\frac{A}{B}$ мы получимъ дѣленіе послѣ обильнаго питанія и послѣ отсутствія періода покоя (образованія яйцекѣтокъ), т. е. получимъ основной типъ процесса, извѣстнаго въ растительномъ царствѣ подъ наименованіемъ воспроизведенія или безполагаго размноженія.

Съ измѣненіемъ величины C мы получимъ дѣленіе при недостаткѣ влажности или при пониженіи дыхательнаго процесса, съ наличностью предшествующаго дѣленія или слѣдующаго за

нимъ періода покоя (образованія яйцеклѣтокъ). Здѣсь мы имѣемъ основной типъ полового размноженія.

Въ 1884 году появились интересныя изслѣдованія де Фриза надъ ростомъ растеній. На примѣрѣ растенія *Tradescantia discolor* де Фризь освѣтилъ условія роста растительной клѣтки въ ея живомъ состояніи. Благодаря естественной окраскѣ содержаемаго клѣтки этого растенія (фіолетовая окраска содержаемаго), легко было убѣдиться въ слѣдующемъ: если *tradescantia* помѣщена въ достаточно концентрированный растворъ соли, то подъ микроскопомъ видно, что содержимое клѣтки отстаетъ отъ ея оболочки, клѣтка испытываетъ, слѣдовательно, процессъ плазмолиза и ростъ ея останавливается, растеніе вянетъ. Если же мы помѣстимъ клѣтку въ воду, то содержимое опять возвращается къ оболочкѣ и клѣтка начинаетъ расти и дѣлиться.

Все это становится яснымъ, если принять, что наружный слой клѣточного содержаемаго обладаетъ способностью пропускать только воду и не пропускать растворенныхъ въ водѣ веществъ. Де Фризь воспользовался этими растительными перепонками и доказалъ, что граммъ-молекула вещества одной и той же группы притягиваетъ съ одинаковой силой воду и на этомъ основаніи установилъ коэффиціенты изотоніи, т. е. равенства осмотическаго давленія въ клѣткахъ, о чемъ мы будемъ имѣть случай говорить въ слѣдующей главѣ.

Черезъ два года послѣ работъ де Фриза, Гамбургеръ подтвердилъ и расширилъ его изслѣдованія, но уже на клѣткахъ животнаго организма, воспользовавшись полупроницаемыми перепонками красныхъ кровяныхъ тѣлецъ. Удовлетворяющую всѣмъ требованіямъ полупроницаемую перепонку мы и до сихъ поръ не въ состояніи искусственно приготовить, между тѣмъ какъ въ растительныхъ и животныхъ клѣткахъ мы находимъ объекты съ готовыми совершенными полупроницаемыми перепонками. Поэтому то изотонія, т. е. равенство осмотическаго давленія для различныхъ веществъ впервые могла быть изучена на живыхъ клѣткахъ.

Изъ немногаго, сказаннаго выше относительно роста органической клѣтки, ея дѣленія и условій, при которыхъ совер-

шается объёмъ веществъ, т. е. ея питаніе, мы видимъ, что Клетка какъ свободно живущая, такъ и въ связи съ другими, въ составѣ ткани, представляетъ собою микроскопически малый организмъ, подверженный, какъ и всѣ сложные организмы, воздѣйствию окружающихъ его внѣшнихъ раздражителей, управляющейся совокупностью закономѣрныхъ силъ природы, цѣлесообразно построенный Всемогущей и Зодческой Силой, одаренный разумной способностью приспособливаться къ условіямъ жизни и специализироваться въ работѣ, множиться путемъ дѣленія въ моменты, исключительно для него благоприятные и ему одному вѣдомые и, наконецъ, какъ увидимъ ниже, включаетъ въ себѣ не только сложнѣйшую біологическую лабораторію, но и зачатки психо-чувственной природы.

Не могу воздержаться, чтобы не сдѣлать сравненія и любопытнаго сопоставленія двухъ крайнихъ міровъ: клетки, какъ наименьшаго, доступнаго нашему наблюденію организма въ микрокосмосѣ и любой изъ планетъ въ макрокосмосѣ. Надо признаться, что сопоставленіе такое въ отношеніи величины не укладывается въ нашихъ представленіяхъ, хотя въ дѣйствительности величины эти соизмѣримы и могутъ быть выражены въ числахъ. Но мы хотимъ сдѣлать сравненіе исключительно со стороны закономѣрности, приложимой въ одинаковой мѣрѣ къ клеткѣ и къ планетѣ. При ростѣ и дѣленіи клетокъ мы наблюдаемъ ту же законность, какая съ большой вѣроятностью, хотя и гипотетически, кладется въ основу теоріи образованія планетъ.

Въ сочиненіи Клейна ¹⁾ приводится слѣдующее: Извѣстно, что поверхности шаровъ относятся какъ квадраты радіусовъ, объемы же относятся какъ кубы радіусовъ; поэтому, у мелкихъ шаровъ поверхности всегда больше съ объемомъ, чѣмъ у крупныхъ.

Примемъ солнце за центръ, а среднія разстоянія планетъ за радіусы; опишемъ этими радіусами нѣсколько шаровыхъ поверхностей. Шаръ, описанный радіусомъ орбиты Нептуна (какъ самой удаленной отъ солнца планеты), будемъ считать за единицу.

¹⁾ Клейнъ. Прошлое, настоящее и будущее вселенной. Стр. 144.

При этих условиях получатся следующие отношения между поверхностями и объемами описанных шаров:

Планеты.	Объемъ.	Поверхность.
Нептунъ (самая удаленная)	1	1
Уранъ	$\frac{1}{4}$	$\frac{2}{5}$
Сатурнъ	$\frac{1}{31}$	$\frac{1}{10}$
Юпитеръ	$\frac{1}{133}$	$\frac{1}{33}$
Марсъ	$\frac{1}{770}$	$\frac{1}{389}$
Земля	$\frac{1}{27000}$	$\frac{1}{904}$
Венера	$\frac{1}{72000}$	$\frac{1}{1728}$
Меркурій (самая близкая)	$\frac{1}{47000}$	$\frac{1}{6034}$

Какой выводъ слѣдуетъ изъ этой таблицы? Мы знаемъ, что объемъ первичной туманности постепенно уменьшался, потеря же теплоты вслѣдствіе лучеиспусканія должна была сравнительно увеличиться. Поэтому, сжатіе туманности и образованіе колецъ, давшихъ планеты, шло все быстрѣе и быстрѣе. Для образованія Нептуна понадобился очень большой промежутокъ времени; зато Уранъ отдѣлился скорѣе, Сатурнъ еще скорѣе; наконецъ, промежутокъ между образованіемъ Меркурія и солнца былъ самымъ короткимъ. Понятно, затѣмъ, почему дальнія планеты, по крайней мѣрѣ Юпитеръ и Сатурнъ, донинѣ остаются раскаленными, тогда какъ внутреннія планеты отъ Марса до Меркурія давно остыли. Дальнія планеты крупнѣе, теплоты въ нихъ больше, потеря же теплоты происходитъ медленнѣе, потому что поверхность ихъ мала сравнительно съ громадностью массы.

Мы видѣли, сколь могущественную роль играетъ въ жизни клѣтка, законъ отношенія поверхности къ объемамъ тѣлъ. „Въ тѣлахъ одинаковой формы поверхности измѣняются какъ квадраты объемовъ, а массы—какъ кубы“. Чѣмъ меньше клѣтка, тѣмъ ея поверхность къ массѣ больше и чѣмъ больше клѣтка растеть, тѣмъ меньше растеть ея поверхность. И если, при образованіи и дальнѣйшей формировкѣ исполнскихъ міровъ солнечной системы, законъ этотъ обеспечиваетъ ближайшимъ къ солнцу планетамъ, напр. землѣ и Марсу, сравнительно большею поверхностью этихъ „маленькихъ“ шаровъ гораздо большій нагрѣвъ отъ солнца,

чѣмъ напр. нагрѣвъ Юпитера, то съ другой стороны этотъ же законъ даетъ возможность живой клѣткѣ обезпечить себѣ, своевременнымъ дѣленіемъ и увеличеніемъ чрезъ то поверхности, наиболѣе выгодныя условія для обмѣна веществъ и дальнѣйшаго ихъ роста.

Практическія наблюденія.

Отравленіе свѣжими яйцами.

Д-ра *Villechauvais*.

Съ французскаго перевелъ провизоръ Б. В. Борель.

I.

Врачъ совѣтуетъ больному свѣжія яйца и слышитъ въ отвѣтъ: „докторъ, мой желудокъ не переноситъ яицъ“. Такое возраженіе вполнѣ справедливо. Существуютъ дѣйствительно желудки, которые не переносятъ яицъ.

Долгое время мы только констатировали это явленіе, не разыскивая его причинъ. Недавно ученые направили свое вниманіе на это обстоятельство и открыли его причины.

Первый г. *Loisel*, профессоръ Сорбонны, дѣлая опыты надъ животными разныхъ породъ, доказалъ, что половыя вещества содержатъ извѣстнаго рода яды (токсины). Въ яйцахъ ядовитость должна быть приписана холину или нейрину и въ особенности ихъ токсальбуминамъ. Онъ признаетъ, конечно, что въ нѣкоторыхъ случаяхъ яйца приносятъ несомнѣнную пользу своей питательностью и возбужденіемъ, которое его токсическія вещества вызываютъ въ нервной системѣ; но онъ также обращаетъ вниманіе врачей на тѣ припадки, которые вызываются иногда яйцами.

„Врачъ часто убѣждается“, говорилъ онъ, „что вредно прописывать яйца людямъ, у которыхъ больная слизистая оболочка пищеварительныхъ путей даетъ возможность быстро всосаться яичнымъ

токсинамъ. Наши опыты объясняютъ такимъ образомъ случаи отравленія пирожными съ кремомъ, о которыхъ столько говорилось въ послѣднее время; а также какимъ образомъ нѣкоторые лица, болѣе чувствительныя къ токсинамъ, отравляются сырыми или вареными яйцами“.

Профессоръ *Linossier* подтверждаетъ опасность отъ употребленія яицъ и ихъ продуктовъ. Отравленіе яйцами характеризуется тѣми же симптомами, какъ и отравленіе колбасами, но только ограничивается желудочно-кишечными симптомами. Очередныхъ нервныхъ явленій не наблюдается, вѣроятно потому, что рвота и поносъ мѣшаютъ всасыванію большого количества яда, а также по нашему мнѣнію потому, что токсины яйца слишкомъ слабы, чтобы дѣйствовать на нервную систему. Впрочемъ, очень немногіе чувствительны къ яду свѣжихъ яицъ. Но тѣ, которые чувствительны, отравляются очень малыми дозами и постоянно. Слѣдовательно, они представляютъ спеціальную чувствительность къ яичному токсину.

Эти субъекты страдаютъ нервной диспепсіей (несвареніемъ). Поэтому, можно было бы предположить, что самовнушеніе играетъ большую роль въ появленіи этихъ симптомовъ. Но это не такъ, ибо предрасположенные субъекты, съѣдая самыя малыя количества свѣжихъ яицъ, не зная объ ихъ присутствіи въ пищѣ, представляютъ всѣ симптомы отравленія яичнымъ токсиномъ.

Linossier считаетъ овотоксинъ (яичный токсинъ) *относительнымъ* токсиномъ, ибо только нѣкоторые субъекты чувствительны къ нему. Таковы же спеціальныя токсины, находящіяся въ земляникѣ, въ ракообразныхъ, въ морскихъ рыбахъ и вызывающія крапивную лихорадку.

Человѣкъ, получающій крапивницу отъ земляники, ѣстъ безнаказанно рыбу или раковъ. Значитъ, нѣкоторые организмы имѣютъ извѣстное предрасположеніе къ извѣстной рыбѣ и сопротивляются подобнымъ или похожимъ токсинамъ.

Овотоксинъ существуетъ особенно въ желткѣ, но его нельзя встрѣтить въ бѣлкѣ.

Brocq установилъ, что одинъ бѣлокъ вызываетъ крапивницу.

Приведу ясный примѣръ отравленія свѣжими яйцами.

Прошлымъ лѣтомъ меня позвали къ дѣвочкѣ 12-ти лѣтъ, которая заболѣла вскорѣ послѣ завтрака.

Родители рассказали, что черезъ часъ послѣ завтрака у дѣвочки заболѣла голова; затѣмъ у нея появилось головокруженіе, такъ что она должна была лечь; въ то же время она почувствовала холодъ во всемъ тѣлѣ, лицо то краснѣло, то блѣднѣло, временами оно становилось зеленымъ. Появилась тошнота, а затѣмъ и рвота; черезъ нѣкоторое время появился поносъ, который очень облегчилъ больную.

Это было легкое отравленіе.

Я спросилъ, что ребенокъ ѣлъ къ завтраку. Мнѣ отвѣтили: яйцо въ смятку, рыбу подъ бѣлымъ соусомъ; все было хорошаго качества и свѣжее. Не зная, какому блюду приписать отравленіе, я прописалъ молоко и питье съ *пульсатилла* θ , 10 капель въ 125 граммахъ воды.

Вечеромъ дѣвочка была совершенно здорова. Черезъ 15 дней меня позвали къ той же дѣвочкѣ изъ-за такого же припадка. Въ этотъ разъ дѣвочка съѣла только яйцо въ смятку. Тутъ уже не было сомнѣнія; это было отравленіе свѣжимъ яйцомъ. Выздоровленіе наступило также быстро, какъ и въ первый разъ. Дѣвочкѣ больше не давали яицъ и припадки больше не повторялись съ тѣхъ поръ.

Такой чувствительности я больше не встрѣчалъ. До этого случая и послѣ я встрѣчалъ взрослыхъ и дѣтей, у которыхъ дѣлалась рвота отъ яицъ, но другихъ симптомовъ не было, подобныхъ тѣмъ, которыя были у описанной мною больной.

Послѣ того, какъ была написана эта статья д-ръ *André Lécocq* выпустилъ очень обоснованную статью, въ которой онъ резюмируетъ главнѣйшія работы, вышедшія до сихъ поръ по этому вопросу; онъ приводитъ новыя наблюденія (д-ръ *André Lécocq*: „Отравленія пирожными съ кремомъ, этиологія, патогонезъ, профилактика“. Парижъ, диссертация 1906 г.).

Вотъ его заключенія:

I. Отравленія пирожными съ кремомъ не зависятъ отъ случайно попавшаго туда минеральнаго яда отъ посуды, употреб-

ленной для ихъ приготовления или отъ составныхъ частей крема.

II. Благодаря методу исключения, а не прямыми доказательствами, можно установить, что токсическое вещество находится въ яйцахъ куриныхъ или утиныхъ.

III. Чаще припадки вызываются свѣжими яйцами.

Эти яйца становятся токсическими:

- a) или вслѣдствіе заразительной среды во время совокупленія.
- b) или вслѣдствіе зараженія бѣлка во время его образованія въ яйцепроводной трубѣ, содержащей болѣзнетворныя начала.

IV. Бѣлокъ яйца играетъ большую роль, чѣмъ желтокъ, и онъ одинъ виновенъ въ явленіяхъ отравленія свѣжими яйцами; это зависитъ:

- 1) отъ способа его образованія;
- 2) отъ того, что его употребляютъ сырымъ и взбитымъ, между тѣмъ какъ желтокъ стерилизуется варкой.

Последнее практическое заключеніе: чтобы избѣжать риска отравиться, ѣшьте только яйца достаточно сваренныя во всѣхъ ихъ частяхъ. Для доказательства вышеприведеннаго могу сослаться на свою больную, которая отравилась отъ яйца въ смятку, но ѣсть безнаказанно хорошо прожаренную яичницу и даже твердое яйцо. Вареніе нейтрализуетъ овотоксинъ и дѣлаетъ безвредной пищу, которая въ непроваренномъ видѣ можетъ стать вредной.

II.

Носоглоточное пространство у дѣтей ¹⁾.

Робертсона Дэй, врача по дѣтскимъ болѣзнямъ при Лондонской Гомеопатической больницѣ.

(Изъ ж. „Homoeopathic World“ за декабрь 1906 года).

Перев. Ю. Ф.

Ни одна часть организма не требуетъ врачебной помощи такъ часто, какъ носоглоточное пространство у дѣтей.

Въ извѣстномъ возрастѣ ткань, называемая аденоидной, раз-

¹⁾ Читано въ Куперовскомъ клубѣ 25 октября 1906 года.

вивается особенно сильно. Она отсутствует въ самомъ раннемъ дѣтствѣ; у новорожденныхъ дѣтей никогда не бываетъ увеличенныхъ миндалевидныхъ железъ и аденоидовъ, но около того времени, когда заканчивается прорѣзаніе первыхъ зубовъ, ткань эта обильно разрастается.

Она такъ широко распространяется, что мы находимъ ее почти во всѣхъ частяхъ тѣла.

Лимфатическія железы или лимфатическіе узлы состоятъ почти исключительно изъ нея; она находится въ селезенкѣ, въ одиночныхъ железахъ, въ кишечникѣ, въ глоточныхъ железахъ и въ зѣвѣ и, кромѣ того, въ видѣ многочисленныхъ маленькихъ узелковъ, въ носоглоточномъ пространствѣ.

Съ наступленіемъ возмужалости ткань эта перестаетъ размножаться, и дѣятельность ея ослабѣваетъ, когда въ организмъ начинается развиваться дѣятельность другихъ органовъ.

Во время періода особенной дѣятельности аденоидной ткани огромное большинство дѣтей въ наше время страдаютъ отъ болѣе или менѣе многочисленныхъ симптомовъ, вызванныхъ увеличеніемъ миндалевидныхъ железъ и аденоидами въ верхнихъ дыхательныхъ путяхъ.

Увеличенныя миндалины и аденоиды встрѣчаются вмѣстѣ или въ отдѣльности.

Видъ ребенка, страдающаго отъ аденоидовъ, хорошо извѣстенъ и не требуетъ подробнаго описанія. Ребенокъ имѣетъ характерную фізіономію съ глупымъ выраженіемъ лица, открытымъ ртомъ, отвислой нижней челюстью, у него высокій сводъ нѣба; онъ страдаетъ воспаленіемъ уха и глухотою съ течью изъ ушей, при чемъ бываетъ неправильно развитая грудная клѣтка. Такихъ дѣтей мы встрѣчаемъ сплошь и рядомъ. Мы не будемъ останавливаться на этиологіи этого состоянія, какъ бы интересна она не была. Куперовскій клубъ—терапевтическое общество, а потому мы перейдемъ прямо къ рассмотрѣнію средствъ для излѣченія.

Предупредительныя мѣры. Нѣтъ другой болѣзни, въ которой было бы такъ важно, какъ въ этой, пріостановить ее въ самомъ началѣ.

Маленькія дѣти легко простужаются и результатомъ про-

студы является катарральное состояніе слизистой оболочки носа съ опухолью и суженіемъ носовыхъ проходовъ. Это принуждаетъ ребенка дышать ртомъ, и такимъ образомъ у него появляется эта вредная привычка.

Такихъ дѣтей слѣдуетъ сразу начать лѣчить: давать *арсеникумъ 3*, дѣлать горячія припарки къ носу и держать ихъ въ теплой, но хорошо вентилируемой комнатѣ, не выпуская на воздухъ, пока не прекратится насморкъ. Послѣ *арсеникумъ*, можетъ быть, потребуется какое нибудь конституціональное средство, смотря по симптомамъ. Нерѣдко бываетъ туберкулезное или сифилитическое зараженіе, что, само по себѣ, поддерживаетъ хроническій насморкъ. Заложеніе носа у ребенка внушаетъ сильное подозрѣніе въ сифилисѣ, а если при этомъ бываетъ кровянистое выдѣленіе, то это служитъ характернымъ признакомъ. Въ подобныхъ случаяхъ я нахожу пригоднымъ *меркуріусъ viv. x 2* и еженедѣльные дозы *сифиликумъ 200*.

Туберкулезный типъ дѣтей, у которыхъ аденоиды встрѣчаются часто, требуетъ *туберкулинумъ 30*.

Когда присутствіе аденоидовъ вполне удостовѣрено, нужно узнать, до какой степени они служатъ помѣхою при дыханіи. Для этого слѣдуетъ заставить ребенка, если онъ достаточно взрослый, хорошенько высморкаться, затѣмъ, держа его ротъ закрытымъ, испытать каждую ноздрю отдѣльно. Если при такихъ условіяхъ не оказывается препятствій для прохожденія воздуха, то случай этотъ можетъ быть измѣненъ посредствомъ лѣварствъ.

Иногда приходится имѣть дѣло съ острымъ катарромъ, сдѣлавшимся хроническимъ и производящемъ на время полную закупорку; но и въ такомъ случаѣ не надо отчаиваться въ возможности излѣченія. Подобный случай былъ у меня сегодня: дыханіе ртомъ, отсутствіе увеличенныхъ железъ, но полная закупорка обѣихъ ноздрей и водянистое выдѣленіе развѣдаютъ носъ. Я прописалъ *меркур. сол. 6* и мѣстные припарки и вполне надѣюсь на хорошіе результаты.

Такіе, менѣе серьезные случаи аденоидовъ излѣчимы, но требуютъ времени, болѣе или менѣе продолжительнаго, смотря по развитію болѣзни и степени вниманія, которое можетъ быть имъ удѣлено.

Аграфисъ 12 оказался полезнымъ во многихъ случаяхъ; я назначалъ его при отсутствіи указаній на другія, болѣе извѣстныя средства.

Калькарея фосфор. 12, повидимому, особенно пригодна при аденоидахъ и фолликулярномъ фарингитѣ. —

Пулсатилла x 3 пригодна въ тѣхъ случаяхъ, гдѣ катарръ распространился по евстахіевой трубѣ къ среднему уху.

Симплекъ 12 и 30 полезна, если есть течъ изъ ушей.

Когда увеличены и миндалевидныя железы, что случается часто, то *барита карб.* 12 или *барита іодата* 12 являются прекрасными средствами.

Я назначаю *фитолякку* x1 или x 2 въ тѣхъ случаяхъ, гдѣ замѣчаю опухоль шейныхъ лимфатическихъ железъ. Я употребляю ее также снаружи съ примѣсью глицерина для смазыванія миндалевидныхъ железъ и какъ впрыскиваніе въ носъ.

Если увеличены миндалевидныя железы, сами по себѣ, или въ связи съ аденоидами, то очень полезнымъ оказывается *идрастисъ* съ глицериномъ для смазыванія или какъ впрыскиваніе.

Такія хронически увеличенныя миндалевидныя железы бывають подвержены частымъ обостреніямъ, при чемъ фолликулы закупориваются и воспаляются. Въ такихъ случаяхъ *меркур. цианат.* 12 даетъ весьма удовлетворительные результаты.

Рахитизмъ часто сопровождаетъ эту болѣзнь, и тогда прекраснымъ средствомъ служить *калькарея карб.* 6 или 12.

Я нахожу, что не существуетъ такого специфическаго средства, которое годилось бы для всѣхъ случаевъ; каждый случай требуетъ отдѣльнаго лѣченія.

Болѣзнь эта нуждается въ продолжительномъ курсѣ лѣченія, въ теченіе котораго приходится назначать и конституціональныя лѣкарства.

До сихъ поръ я говорилъ о лѣкарственномъ лѣченіи, но бывають случаи, требующіе и оперативнаго лѣченія, а именно такіе, въ которыхъ наблюдается упорная и полная закупорка носа, связанная съ глухотою и воспаленіемъ уха. Сильно увеличенныя миндалины нерѣдко распространяются далеко внизъ, въ глотку. Въ такихъ случаяхъ могутъ быть очень серьезныя послѣдствія,

Операція же такая легкая и отъ нея такъ скоро поправляются, что непремѣнно слѣдуетъ совѣтовать прибѣгнуть къ ней. Но въ то же время слѣдуетъ предупредить родителей, что одна операція не излѣчитъ больного ребенка и что потребуется правильный курсъ лѣченія для того, чтобы предупредить возвратъ страданія.

Положительно необходимо сильно настаивать на этомъ, особенно съ больничными пациентами, потому что операція даетъ такіе благотворные результаты, что родители считаютъ, что уже получилось полное выздоровленіе. Появленіе аденоидовъ вновь случается часто, и мнѣ приходилось имѣть дѣло съ больными, у которыхъ была произведена вторая и даже третья операція.

Существуютъ нѣкоторые вспомогательныя мѣры, очень цѣныя для ускоренія излѣченія.

Главная цѣль состоитъ въ томъ, чтобы заставить ребенка дышать носомъ. Физиологическій законъ—отъ неупотребленія получается атрофія—нигдѣ не проявляется такъ наглядно, какъ въ такихъ случаяхъ.

Когда дѣти дышатъ ртомъ, то носовые проходы употребляются ими лишь отчасти, или вовсе не употребляются, вслѣдствіе чего они остаются недоразвитыми. Заставьте ребенка дышать носомъ, и они сразу начнутъ развиваться.

Чтобы достигнуть этого, смазывайте носъ какою нибудь простою мазью, смачивайте его часто и подвергайте лицо дѣйствію пара; это успокаиваетъ слизистую оболочку, уменьшаетъ конгестію и открываетъ носовые проходы. Ребенка необходимо научить употреблять носовой платокъ. Повидимому, платокъ употребляется ребенкомъ для всѣхъ цѣлей, кромѣ настоящей, т. е. прочищенія носа.

Впрыскиваніе въ носъ и горло горячаго солянаго раствора, простого или съ примѣсью *шдратиса* также часто очень помогаетъ.

Когда ноздри такимъ образомъ прочищены, слѣдуетъ держать ротъ закрытымъ помощью повязки, подъ подбородокъ. Повязку ребенокъ долженъ первое время носить постоянно (исключая времени ѣды), чтобы отучиться дышать ртомъ. Во время сна она предохраняетъ отъ храпѣнія.

Описаніе лѣченія аденоидовъ было бы неполно, еслибы мы не упомянули объ упражненіи въ дыханіи, этомъ въ высшей степени важномъ способѣ какъ лѣченія, такъ и предупрежденія этой болѣзни. Ребенокъ, страдающій аденоидами, имѣетъ обыкновенно плоскую грудь. Лишь немногія дѣти дышатъ, какъ слѣдуетъ; дыханіе ихъ обыкновенно бываетъ поверхностное. Слѣдуетъ заставлять дѣтей упражняться во всѣхъ тѣхъ движеніяхъ, которыя ведутъ къ глубокому дыханію, при чемъ они должны держать ротъ *закрытымъ* какъ во время вдыханія, такъ и во время выдыханія. Такимъ способомъ не только расширяются носовые проходы, но и окислottedворяется кровь и улучшается общее здоровье.

Перемѣна воздуха и пребываніе на морскомъ берегу, гдѣ воздухъ бодрящій и насыщенный солью, приноситъ большую пользу.

Вотъ для примѣра нѣсколько бывшихъ у меня случаевъ.

Ельси Уорнеръ, 7-ми лѣтъ. Аденоиды за носомъ и глухота.

Іюня 15-го 1905 г. Исторія болѣзни: кашель, особенно зимою; въ прошломъ году была корь. Храпять по ночамъ. Прорывается съ кашлемъ.

Настоящее состояніе: полное заложеніе носа; глухота, продолжавшаяся уже двѣ зимы; фолликулярный фарингитъ. *Аграф.* 12; 3 раза въ день. *Туберк.* 30 ежедневно.

Іюня 29-го. Кашляетъ гораздо меньше и глухота уменьшилась. Продолжаетъ дышать ртомъ. Предписано носить повязку. Продолжать тѣ же лѣкарства.

Іюля 13-го. Поправляется хорошо. Глухота прошла. Повторить лѣкарство.

Іюля 28-го. Значительное улучшеніе, но слизи еще много. *Гидрастисъ* х 3 три раза въ день.

Гертруда Уилкоксъ 3 1/2 лѣтъ.

Іюля 13-го 1905 г. Рахитизмъ и сифилисъ. Дышетъ ртомъ; носъ заложень. Предписано носить повязку. *Аграфисъ* 12 три раза въ день; *Туберк.* 30 еженедѣльно. Тѣ же лѣкарства въ теченіе іюля и августа.

Сентября 11-го. Головная боль; боль въ ушахъ и горлѣ;

насморкъ; заложенный носъ. *Нуксз* *вом.* х 3 черезъ три часа по дозѣ.

Сентября 22-го. Ушная боль. *Пульсат.* 30 три раза въ день; *Сифил.* 200 одинъ разъ въ недѣлю.

Октября 6-го. Ротъ большею частью закрытъ. Боль въ ушахъ легче. Повторить тѣ же лѣкарства.

Октября 27-го. Новая простуда; ссадины на ноздряхъ; увеличенныя миндалины. *Арсеник. алб.* х 3 черезъ два часа по дозѣ.

Ноября 3-го. Кашель совсѣмъ прошелъ, осталась охриплость. *Меркур. сол.* 3; черезъ три часа по дозѣ.

Ноября 17-го. Гораздо лучше, дышетъ хорошо черезъ носъ; языкъ чистый; аппетитъ хорошій. Ушная боль прошла. *Калькарея фосфор.* 6.

Декабря 15-го. Улучшеніе продолжается. Дышетъ хорошо. Языкъ чистый. Насморкъ при простудѣ бываетъ гораздо менѣе продолжителенъ.

Января 5-го 1906 г. Насморка совершенно нѣтъ. *Калькар. фосфор.* 6; *туберк.* 30 одинъ разъ въ недѣлю.

Апрѣля 6-го. Увеличенныя миндалины и кашель. *Фитолякка* х1.

Апрѣля 20-го. Катарръ носа. Кашель. *Арсеник.* 3 черезъ два часа по дозѣ.

Іюня 22-го. Было очень замѣтное улучшеніе, и нѣсколько послѣднихъ ночей опять храпѣла. Миндалины еще увеличены. *Барита іод.* 12.

Іюня 29-го. Шейныя железы чувствительны. *Фитолякка* х2 и глицеринъ съ *Фитолякка.*

Сентября 14-го. Миндалины уменьшены.

Октября 5-го. Фоликулярный фарингитъ. *Калькарея фосфор.* 12.

Франкз Мидьтонз 5-ти лѣтъ.

Ноября 5-го 1905 г. Исторія болѣзни: заложение носа; дыханіе очень затруднено по ночамъ; дышетъ ртомъ. Ушная течь.

Настоящее состояніе: истеченіе изъ носа и заложение. *Аграфисз* 12. Впрыскиваніе *Гидрастиса* и повязка.

Ноября 9-го. Дышетъ гораздо лучше. Ушная течь и боль. *Пульсатилла* х3 черезъ 2 часа по дозѣ. Продолжать впрыскиваніе *идрастиса*.

Ноября 16-го. Гораздо лучше. Ротъ держать закрытымъ и дышетъ хорошо. Течь изъ уха прекратилась. Есть нѣкоторая боль въ правомъ ухѣ, но выдѣленія изъ него нѣтъ.

Ноября 24-го. Очень значительное улучшеніе. Катарра носа больше нѣтъ. Состояніе глотки нормально. Дышетъ носомъ. Боли въ ушахъ нѣтъ, но изъ лѣваго уха выдѣляется гной. *Силмиса* 12.

Декабря 8-го. Гораздо лучше, но есть еще выдѣленіе изъ уха. Повторить *силмиса* 12.

Декабря 23-го. Течи нѣтъ.

Февраля 29-го 1906 г. Гораздо лучше; хорошо дышетъ носомъ. Легкій гранулезный фарингитъ. *Кальмаря фосф.* 12. Продолжать впрыскиваніе.

Томасъ Пледжеръ 9-ти лѣтъ.

Марта 26-го 1906 г. Исторія прежней болѣзни: выдержалъ двѣ операціи для удаленія аденоидовъ. Мать опасается, что у него опять неладно въ горлѣ. Сильно храпитъ. Очень нервный ребенокъ; немного глухъ.

Настоящее состояніе: Катарръ носа, но можетъ дышать черезъ обѣ ноздри. Фолликулярная глотка. *Фитолякка* х1 и впрыскиваніе съ *фитолякка* θ.

Апрѣля 6. Катарръ гораздо легче. Повторить.

Фредъзъ Гудъзъ, 10-ти лѣтъ.

Января 22-го 1906 г. Настоящее состояніе. Приведенъ ко мнѣ изъ-за „нароста въ носу“. Нездоровое состояніе слизистой оболочки, изъ которой легко выдѣляется кровь. Катарръ носа; дышетъ ртомъ. *Кальмар. фосф* 12; *туберкул.* 30 одинъ разъ въ недѣлю и повязка.

Февраля 16-го. Языкъ обложенный. *Меркур. сол.* 3 и *туберк.* 30.

Апрѣля 20-го. Языкъ бѣлый. *Антимон. круд.* 12.

Мая 25-го. Продолжать лѣкарство и впрыскивать *идраст.*

Іюня 8-го. Продолжать. Языкъ чище; вообще большое улучшеніе.

Джемсъ Гудзь, 7-ми лѣтъ, братъ предыдущаго пациента.

Января 22-го 1906 г. Заложение носа; отосланъ домой изъ школы изъ-за тупости. Состояние его очень похоже на состояние брата. *Кальмарей фосф.* 12; *Туберк.* 30; повязка.

Къ 20-му апрѣля было такое улучшение въ его состояніи, что учительница пожелала узнать, какое лѣкарство принесло ему такую пользу.

Реджинальдъ Бриджъ, 7¹/₂ лѣтъ.

Іюля 12-го 1906 г. Очень густое выдѣление изъ носа. Миндалины и железы увеличены. *Гепаръ сумф.* 6.

Сентября 3. Большое улучшение; выдѣление изъ носа прекратилось. Слухъ хорошъ. Дышетъ носомъ. Миндалины уменьшились. *Барита карб.* 12; *Туберк.* 30.

Сентября 24-го. Гораздо лучше.

Октября 12-го. Улучшение продолжается. Слухъ хорошъ. Школьные доктора раньше совѣтовали сдѣлать операцію. Повторить лѣкарство.

Сара Томасъ 1-го года.

Октября 6-го 1905 г. Врожденный сифилисъ; прорѣзались всего 4 зуба. Заложение носа; дышетъ ртомъ. *Аграфисъ* 12 черезъ три часа по дозѣ.

Октября 20-го. Дышетъ носомъ. Продолжать то же лѣкарство.

Ноября 20-го. Поправляется хорошо.

Лоренсъ Б., 5-ти лѣтъ.

Приведена впервые 4-го сентября 1905 года. Катарръ носа и дыханіе ртомъ. *Арсен. алб.* х 3; *Меркур.* сол. 3; *Нуксъ вом.* х 3; впрыскивание *идрастиса* и повязка, а затѣмъ упражненіе въ дыханіи дали прекрасные результаты.

Въ февралѣ 1906 года онъ снова простудился; дышетъ ртомъ, миндалины увеличены. Повторено прежнее лѣчение и, кромѣ того, назначено *фитол.* х 1 и курсъ лѣченія *Кальмарей фосф.* 6.

Онъ былъ вполне здоровъ все лѣто.

Можно бы привести еще сколько угодно подобныхъ случаевъ, но вышеизложенные, взятые безъ выбора изъ десятковъ другихъ,

достаточно иллюстрируютъ методы лѣченія, которые я нахожу наиболѣе успѣшными.

Патогенезы малоизвѣстныхъ лѣкарствъ.

Изъ Dictionary of Materia Medica. J. H. Clarke.

Переводъ Ю. Ф.

Аграфисъ нутансъ. Agraphis Nutans. Пролѣска. Сем. линейныхъ. Эссенція изъ свѣжаго растенія и молодыхъ побѣговъ.

Клиническое употребленіе. Аденоиды. Глухота. Катарръ. Поносъ.

Характеристика. *Аграфисъ*—одно изъ средствъ, введенныхъ въ употребленіе д-ромъ Куперомъ. Оно по характеру отчасти схоже съ лиліями и соотвѣтствуетъ катарральнымъ состояніямъ. Заложеніе носа, особенно отъ аденоидовъ, и глухота часто облегчаются этимъ средствомъ. Дѣйствіе его ощущается около корня носа. Пролѣска растетъ въ защищенныхъ мѣстахъ, и д-ръ Куперъ считаетъ облегченіе отъ прикрытія руководящимъ для нея указаніемъ. Средство это также соотвѣтствуетъ простудѣ отъ холодныхъ вѣтровъ и въ этомъ отношеніи очень похоже на *силлиця*. Я считаю его однимъ изъ главнѣйшихъ средствъ при аденоидахъ. Д-ръ Куперъ указываетъ на него при „аденоидахъ съ увеличенными миндалинами, часто сопровождающихъ прорѣзаніе зубовъ“. Онъ излѣчивалъ имъ слизистый поносъ, слѣдовавшій за скрытою простудою.

Отношеніе къ другимъ лѣкарствамъ. Сравни: *Аліумъ сена*, *Аліумъ сатирумъ*, *Сицилла* и друг.

Агроктема гитаго. Agrostema Githago. Куколь обыкновенный. Сем. гвоздичныхъ. Растираніе изъ сѣмянъ, которыя ядовиты и содержатъ сапонинъ. Дѣйствующее начало: *гитаргинъ*.

Клиническое употребленіе. Желудка воспаленіе. Жиленіе. Параличъ.

Характеристика. Свѣдѣнія наши объ этомъ растеніи заимствованы почти исключительно изъ случаевъ отравленія имъ людей, поѣвшихъ хлѣбъ, содержащій въ себѣ эти сѣмена. Преобладаетъ ощущеніе жженія. Есть также головокруженіе и головная боль и въ нѣкоторыхъ случаяхъ коматозное состояніе. Способность движенія повреждена, стоять прямо трудно.

С и м п т о м ы .

Голова. Головокруженіе. Головная боль. Ощущеніе жара и жженія поднимается отъ нижней лѣвой челюсти къ макушкѣ головы; чуть не сводитъ съ ума.

Ротъ. Сухой горячій ротъ. На языкѣ красная каемка. Черезъ короткій промежутокъ времени ощущается жженіе на языкѣ (гитаргинъ).

Желудокъ. Тошнота и рвота. Жженіе отъ желудка по пищеводу къ горлу и груди. По временамъ острья, какъ ножъ, боли въ желудкѣ.

Испражненіе и прямая кишка. Запоръ съ жиленіемъ. Понось съ жиленіемъ. Жженіе въ кишечникѣ и прямой кишкѣ.

Спина. Рвущая боль вдоль спиннаго хребта.

Общіе симптомы. Трудно держаться прямо; передвиженіе затруднено.

Алетрисъ фариноза. *Aletris farinosa.* Болотникъ. (въ С. А. Соед. Штат.). Сем. *Naemodoraceae.*

Тинктура изъ корня.

Клиническое употребленіе. Бесплодіе. Бѣли. Выкидышъ. Геморроидальныя шишки. Дисменоррея. Диспепсія. Запоръ. Колики. Колики истеричныя. Конвульсіи. Лихорадка. Малокровіе. Матки боль. Матки выпаденіе. Меноррагія. Мочениспусканіе затрудненное. Разслабленность. Рвота у беременныхъ. Ревматизмъ мышечный. Эндометритъ.

Характеристика. *Алетрисъ фариноза* считается самымъ горькимъ изъ всѣхъ растеній. Онъ характеризуется физическимъ и

умственнымъ утомленіемъ. Отсутствіе аппетита, особенно въ связи съ маточнымъ разстройствомъ. Малѣйшее количество пищи раздражаетъ желудокъ. Обморочные приступы съ головокруженіемъ. Въ нѣкоторыхъ случаяхъ замѣтное исхуданіе. Отвращеніе къ пищѣ, тошнота; запоръ. Упорная рвота у беременныхъ. Въ маточной области проявляются многіе симптомы; расслабленіе матки; мѣсячныя обильныя и преждевременныя, съ болями, похожими на родовыя боли, или аменоррея, слабость отъ потери соковъ, отъ продолжительной болѣзни. Меноррагія; черныя кровяныя сгустки, полнота и тяжесть. Бѣли съ расслабленностью. Безплодіе. [Расположеніе къ выкидышу. Чувство тяжести въ области матки и склонность къ выпаденію. Чувство тяжести въ затылкѣ, какъ бы оттягивающей голову назадъ. Средство это особенно пригодно для малокровныхъ дѣвушекъ и беременныхъ женщинъ; для слабыхъ, истощенныхъ людей.

Отношеніе къ другимъ лекарствамъ. Сравни: *гелоніасъ діонка*, *хина*, *идраст.*, *сабина*, *сенега*, *пульсат.*, *каулофил.*, *діоскор.* (колика ухудшается отъ сгибанія впередъ), *каустик.*, *пульсат.*, *феррумъ* (недержаніе мочи во время кашля), *алюмина* (запоръ; схватывается за стулъ; отчаявается въ возможности испражниться. Во время стула страшныя боли, какъ будто силою пробивается путь для испражненій).

С И М П Т О М Ы .

Душевное состояніе. Умственное и физическое утомленіе.

Голова. Головокруженіе при сонливости, рвотѣ, поносѣ; даже одурѣніе. Голова какъ бы въ тискахъ. Тяжесть въ затылкѣ, какъ будто онъ оттягиваетъ назадъ голову.

Глаза. Глаза болятъ и имѣютъ тусклый видъ.

Уши. Ощущеніе какъ будто оба уха внутри открыты другъ къ другу. Глухота лѣваго уха, которое какъ бы заложено.

Аппетитъ. Потеря аппетита со слабостью.

Желудокъ. Малѣйшее количество пищи раздражаетъ желудокъ; приступы дурноты съ головокруженіемъ; сонливость, исхуданіе; отвращеніе къ пищѣ, тошнота; упорное невареніе желудка.

Рвота у беременныхъ. Отрыжка пищею по вечерамъ съ жженіемъ въ горлѣ. Чувство полной расслабленности по утрамъ, при вставаніи; облегчается отъ ѣды. Кофѣ облегчаетъ тошноту; обѣдъ также; но она возвращается при видѣ жира или даже при мысли о немъ. Тошнота съ давленіемъ во лбу.

Животъ. Судороги. Схватки. Боль во всемъ животѣ, которая потомъ сосредоточивается внизу; облегченіе отъ выдѣленія газовъ и отъ незначительнаго по количеству жидкаго испражненія; боль ожесточалась при нагибаніи впередъ, облегчалась при откидываніи тѣла назадъ; потомъ она усилилась и казалось, что вся внутренность сосредоточилась въ нижней части живота и ее рѣзали ножами. Боль въ подчревіи и въ поясницѣ. Истеричная колика.

Испражненіе и заднепроходное отверстіе. Скудныя, жидкія испражненія; жженіе во время и послѣ стула съ ощущеніемъ какъ будто нижняя часть прямой кишки закрывается. Жестокія боли въ прямой кишкѣ и заднепроходномъ отверстіи; ужасная боль, какъ будто испражненія силою пробиваютъ себѣ путь. Закоренѣлый запоръ, какъ бы отъ атоніи прямой кишки. Частые, безрезультатные позывы. Испражненія: жидкія, болѣзненные, зловонныя, частыя; жидкія съ твердыми комками; твердыя, задержанныя, недостаточно обильныя, трудныя. Геморроидальныя шишки.

Мочевые органы. Рѣдкое мочеотдѣленіе. Недержаніе мочи; хуже при быстрой ходьбѣ или чиханіи. Скудная моча; фосфорно-кислая.

Женскіе половые органы. Преждевременная обильная менструація съ болями, похожими на родовыя; аменоррея или запаздываніе менструаціи вслѣдствіе слабости; утомленіе душевное и физическое; вздутый животъ; тянущая внизъ боль. Мѣсячныя возвращаются раньше времени; свѣтлыя. Меноррагія; обильныя мѣсячныя; черныя со сгустками; полнота и тяжесть. Бѣли, бѣлаго цвѣта, нитеобразныя. Выпаденіе матки. Бесплодіе. Склонность къ выкидышу; чувство тяжести въ области матки; склонность къ выпаденію. Ревматическія боли, похожія на ложныя родовыя боли. Кашель передъ появленіемъ мѣсячнаго.

Дыхательные органы. Отхаркиваніе значительнаго количества

пѣны; позывъ на кашель безъ постоянного кашля. Щекотаніе; короткій, сухой, жесткій кашель при пробужденіи, переходящій въ спазмодическій, ухудшается отъ разговора; вызываетъ выдѣленіе мочи. Позднѣе кашель становится непрерывнымъ, похожимъ на коклюшъ; короткое дыханіе, синюха; симптомы внезапно облегчаются послѣ появленія мѣсячнаго за недѣлю до срока.

Грудь. Боль въ лѣвой груди, какъ будто ножъ пронизываетъ ее. Боль въ лѣвой груди, которая потомъ проходитъ внутрь, въ спину, къ лѣвой нижней части правой лопатки. Пульсъ неправильный и перемежающійся.

Шея и спина. Боль съ центрѣ затылка, идущая къ лѣвому плечу; затѣмъ боль поднялась къ макушкѣ и оставалась тамъ весь вечеръ. Острая боль отъ лѣвой лопатки къ лѣвой груди. Ощущеніе, какъ будто спина готова переломиться какъ разъ подъ талией; потомъ боль выше. Боль въ спинѣ съ тянущимъ чувствомъ въ крестцовой области и нитеобразныя безцвѣтныя бѣли, появляющіяся во время ходьбы.

Конечности. Острая боль въ правомъ плечѣ, идущая внизъ по рукѣ, потомъ въ лѣвую грудь и сосредоточивается подъ соскомъ. Боль въ колѣняхъ во время сидѣнья. Правая нога какъ бы парализована ниже колѣна; ощущеніе онѣмѣнія; не выносить тяжести.

Кожа. Зудящая бородавчатая сыпь на спинѣ и груди; ухудшается отъ чесанія; улучшается отъ тренія.

Сонъ. Безпокойный сонъ съ вечера.

Лихорадка. Знобитъ. Лицо раскраснѣвшееся. Конечности холодныя, голова и лицо горячія.

А л ь н у с ь. *Alnus.*

Альнусъ. Alnus. Олха обыкновенная. Тинктура изъ коры и молодыхъ побѣговъ.

Клиническое употребленіе. Аменоррея. Гланды увеличенныя. Гнойное истеченіе. Золотуха. Импетиго. Кровотеченіе. Лейкоррея. Лишай пузырьчатый. Почесуха. Ревматизмъ. Сифились. Чесотка.

Характеристика. *Альнусъ*—испытанное средство. Тинктура изъ коры. *Альнусъ рубра* употребляется электиками при золотушномъ состояніи, въ хроническихъ накожныхъ страданіяхъ, ревматизмѣ, сифилисѣ, каменной болѣзни и гнойныхъ истеченіяхъ. Ольха растетъ въ болотистыхъ мѣстностяхъ. Указаніями для нея служатъ: развѣдающія бѣли, аменоррея съ жгучими болями отъ спины къ лобковой кости. Кровь въ мочѣ. Куперъ, употреблявшій эссенцію изъ свѣжаго растенія *альнусъ гвуминоза*, даетъ такія указанія: „Боль въ прямой кишкѣ послѣ испражненія“ и „тяжесть въ головѣ, какъ бы послѣ пьянства“. Хейль говоритъ, что онъ особенно показуется: „накожными сыпями, перемежающимися съ болѣзненнымъ состояніемъ слизистой оболочки“.

Отношеніе къ другимъ лѣкарствамъ. Сравни: *гаммел.*, *стимм.*, *фитолякка*, *кали іод.*, *меркур.*, *нуксъ вом.*, *баттизія*. Перемѣнныя состоянія—*алоэ*, *подофил.*, *кали бихр.*

Альстонія констрикта. *Alstonia constricta*. Воронецъ колосистый. Горькая кора. Туземная хинная корка (Нов. Южн. Валлисъ и Квинслэндъ). Сем. вутровыхъ.

Тинктура изъ коры.

Клиническое употребленіе. Дизентерія. Кормленія грудью слишкомъ продолжительныя послѣдствія. Лейкоррея. Лихорадка. Матки слабость. Поносъ. Поносъ съ отхожденіемъ непереваренной пици. Разслабленность. Рвота у беременныхъ.

Характеристика. Альстонія была испытана д-ромъ Кэтвартъ (Cathcart), въ Австраліи, который нашель, что она производитъ большую слабость и изнеможеніе, или изнурительную лихорадку, часто сопровождающуюся поносомъ. Она чрезвычайно горькая на вкусъ. Д-ръ Діецъ, испытавшій ее клинически, даетъ слѣдующія руководящія указанія: слабость отъ недостатка пищеварительной силы въ желудкѣ или общей ассимилирующей способности. Языкъ обыкновенно покрытъ грязно-бѣлымъ налетомъ, особенно въ основаніи, хотя случается, что онъ бываетъ и чистъ. Альстонія не имѣетъ никакого отношенія къ чисто-нервной слабости. Тошнота бываетъ хуже по утрамъ, до ѣды, если же она

является неправильно, въ разное время, особенно, если зависить отъ рефлекторнаго раздраженія вслѣдствіе разстройства тазовыхъ органовъ. Ощущеніе пустоты въ желудкѣ или во всемъ животѣ, появляющееся въ разное время, обыкновенно сопровождающееся рвущимъ, тянущимъ внизъ чувствомъ въ подчревіи, какъ будто вся внутренность выпадаетъ черезъ наружные половые органы. Блѣдное лицо, вспыхивающее при малѣйшемъ возбужденіи. Пища, повидимому, долго остается въ желудкѣ въ неперевавленномъ видѣ. Поносъ несваренною пищею тотчасъ послѣ ѣды; приходится встать отъ стола до окончанія ѣды. (Этотъ случай былъ вылѣченъ алыстоніей х 1 у пациента, принимавшаго много желѣза послѣ безуспѣшнаго лѣченія пульсатиллою, сепіей, сульфуръ, силіц., натрумъ мур.). Лейкоррея и тянущія внизъ боли, ожесточающіяся отъ ходьбы. Чувство опуханія въ области праваго яичника. Острая, стрѣляющая боль отъ лѣвой стороны желудка насквозь въ спинѣ (селезенка). Засыпая, больная внезапно совершенно пробуждается съ сильнымъ сердцебіеніемъ и біеніемъ въ кровяныхъ сосудахъ, сопровождающимися чувствомъ онѣмѣнія въ языкѣ. Ухудшеніе отъ всякаго усилія; облегченіе отъ лежанія.

Отношеніе къ другимъ лѣкарствамъ. Сравни: *алетрисъ фарин.*, *миліумъ тигрин.*, *целоніасъ*, *цедронъ*, *цеанотусъ*, *хина*, *феррумъ*.

Амброзія артемизіефоля. *Ambrosia artemisiaefolia.* Амброзія тонколистная (Америка). Сем. сложноцвѣтныхъ.

Эссенція изъ свѣжихъ цвѣточныхъ головокъ и молодыхъ побѣговъ.

Клиническое употребленіе. Лихорадка сѣнная. Насморкъ.

Характеристика. Д-ръ Маршъ и другой экспериментаторъ жестоко страдали отъ насморка и сѣнной лихорадки, отъ пыли этого растенія. Слѣдовательно, оно должно быть полезнымъ въ подобныхъ страданіяхъ.

Аммоніакумъ. *Ammoniacum.* Аммоніакъ. Аммоніачная смола, добываемая изъ Доремы. Сем. зонтичныхъ.

Растираніе изъ смолы.

Клиническое употребленіе. Аппендицитъ. Астма. Зрѣнія слабость. Бронхитъ. Глазъ страданія. Грыжа водяная. Железъ страданія. Ногтоѣда. Сердца страданія.

Характеристика. Дурное расположеніе духа составляетъ наиболѣе выдающуюся черту *аммоніака*. Онъ особенно замѣтно дѣйствуетъ на слизистыя оболочки, вызывая сначала уменьшеніе, затѣмъ увеличеніе выдѣленія. Передъ глазами виднѣются звѣздочки и огненные точки, также кольца дыма. Неясное зрѣніе вслѣдствіе удара по головѣ. Неясное зрѣніе отъ чтенія. Водяная грыжа. Слишкомъ сильное біеніе сердца, даже при лежаніи на боку. Большое скопленіе слизи. Колотья при испытаніяхъ составляли выдающійся симптомъ. Колотья въ слѣпой кишкѣ въ 7 час. по полудни, смѣняющіяся колотьями въ другихъ мѣстахъ. Это указываетъ на пригодность этого средства для нѣкоторыхъ случаевъ аппендицита. Много ревматической боли въ конечностяхъ и поясницѣ. Замѣтная чувствительность къ холоду; ухудшеніе въ холодную погоду. Оно пригодно при бронхіальныхъ страданіяхъ отъ холодной погоды у пожилыхъ людей.

Отношеніе къ другимъ лѣкарствамъ. Сравни: *аза фет.*, *коніумъ*, *шикута*, *амбра*, *аурумъ*, *арника* (послѣдствія удара), *пульсат.* (ухудшеніе отъ лежанія на лѣвомъ боку), *беллад.* и *рута* (глаза). Антидоты: *арника* и *бріонія*.

Симптомы.

Душевное состояніе. Мрачное, угрюмое состояніе, отвращеніе ко всему; дурное расположеніе духа, вызывающее недовольство всѣмъ, что бы не дѣлалось; неспособность къ умственной работѣ.

Голова. Смутность въ головѣ съ неспособностью къ умственной работѣ. Жестокія боли въ головѣ. Одностороннее давленіе во лбу; давленіе подъ бровями. Смутное чувство во лбу съ неясностью зрѣнія; рвущее чувство въ правой сторонѣ головы. Давленіе въ затылочной области. Покальваніе въ черепѣ. Чувство опуханія въ затылкѣ. Зудъ, заставляющій чесать зудящія мѣста; покальваніе; прыщики у корней волосъ.

Глаза. Чувство давленія съ щекотаньемъ въ верхней части глазного яблока; пульсація и покалываніе въ верхней части лѣваго глаза съ послѣдующимъ чувствомъ давленія. Ощущеніе сухости въ глазахъ и какъ бы посторонняго тѣла подъ верхнимъ вѣкомъ лѣваго глаза. Передъ глазами мелькають звѣздочки и огненные точки. Дымъ передъ глазами (амбліопія отъ удара). Неясность зрѣнія вечеромъ, и особенно утромъ при вставаніи, съ жгучимъ жаромъ въ глазахъ. Чтеніе почти невозможно, или, по крайней мѣрѣ, очень затруднительно. Свѣтобоязнь, даже при облачной погодѣ.

Уши. Рвущее ощущеніе въ наружной части слухового прохода праваго уха. Журчаніе въ лѣвомъ ухѣ, если почесать за тылокъ. Шумъ въ ушахъ, препятствующій слуху.

Носъ. Болѣзненная сухость въ носу при вставаніи съ постели по утрамъ. Увеличеніе количества слизи въ носу. Чиханіе, за которымъ слѣдуетъ выдѣленіе изъ носа большого количества слизи. Постоянное движеніе боковыхъ хрящей носа.

Лицо. Блѣдность лица при безпокойномъ чувствѣ, слѣдующая за частымъ измѣненіемъ цвѣта лица. Тянущее чувство отъ лѣвой щеки къ виску. Біеніе въ нижней челюстной области, распространяющееся оттуда въ ротъ.

Ротъ и горло. Сухость во рту и горлѣ при пробужденіи утромъ. Чувство полноты въ задней части горла и глотки, сопровождаемое тошнотою. Чувство какъ бы посторонняго тѣла въ горлѣ съ побужденіемъ проглотить его. Скребленіе и жженіе въ глоткѣ и пищеводѣ.

Желудокъ. Частая отрыжка. Тошнота съ наклонностью къ рвотѣ. Липкость въ рту; отсутствіе вкуса, или сладковатый вкусъ на кончикѣ языка.

Животъ. Урчаніе въ кишкахъ при ощущеніи смутности во лбу. Щиплюція боли. Жестокія боли въ животѣ. Болѣзненное давленіе въ лобковой кости.

Испражненіе и заднепроходное отверстіе. Скудныя испражненія; отсутствіе испражненія до вечера, или въ теченіе двухъ или трехъ дней. Испражненія жидковатыя, похожія на кашку, — послѣ ѣды. Мягкія съ большимъ количествомъ газовъ и пред-

шествующимъ урчаніемъ въ животѣ. Слизистыя испражненія, иногда предшествуемыя дрожью и болями, заставляющими корчиться. Поносъ съ слизистыми испражненіями. Давленіе на прямую кишку.

Мочевые органы. Обильная моча, содержащая много молочно-кислой мочевины. Жженіе въ мочеиспускательномъ каналѣ. Выдѣленіе мочи по каплямъ послѣ мочеиспусканія.

Мужскіе половые органы. Стрѣляющія боли въ правомъ семенномъ канатикѣ и въ ближайшихъ къ нему частяхъ. Стрѣляющія боли въ корнѣ члена. Зудъ въ области лобковой кости. Водяная грыжа.

Дыхательные органы. Шероховатость въ горлѣ. Постоянное щекотаніе, безъ кашля. Бронхіальныя страданія въ холодную погоду у пожилыхъ людей.

Грудь. Короткое дыханіе съ поднимающеюся грудью и тревожнымъ состояніемъ, ускоренное дыханіе. При вдыханіи чувство тяжести съ колотьемъ въ лѣвой сторонѣ груди. Давленіе въ боку. Очень беспокойное чувство въ нижней части груди, къ спиѣ, на правой сторонѣ, за которымъ слѣдуетъ давленіе въ глубинѣ груди.

Спина. Тяжесть и давленіе въ поясничныхъ позвонкахъ. Стрѣляющія боли въ поясницѣ, особенно при вдыханіи. Ревматическія боли влѣво отъ таза.

Верхнія конечности. Стрѣляющія и раздирающія боли въ плечевомъ суставѣ. Чувство слабости въ лѣвой рукѣ. Ревматическая боль. Чувство какъ бы перелома, особенно въ локтѣ и лѣвомъ запястьѣ; иногда съ рвущими болями въ правой рукѣ. Опуханіе пальцевъ. Тянущее чувство въ среднемъ пальцѣ правой руки. Ревматическая боль въ указательномъ пальцѣ правой руки. Ноготьда.

Нижнія конечности. Стрѣляющая боль около бедръ во время ходьбы, заставляющая хромать, также въ правомъ бедренномъ суставѣ при сидячемъ положеніи. Слабость въ ногахъ. Дергающая боль въ лѣвомъ бедрѣ, вдоль бедреннаго нерва. Жесточкая боль надъ колѣномъ во время ходьбы. Чувство опуханія въ колѣнѣ ночью, въ сидячемъ положеніи съ щиплющими болями въ

подколѣночной области. Стрѣляющая боль въ правомъ колѣнѣ. Тугоподвижность. Стрѣляющія и давящія боли въ лѣвой берцовой кости. Рвущія боли въ суставахъ ступни. Давленіе подъ правой лодыжкой. Трескъ въ суставахъ при движеніи. Рвущія, жгучія боли въ костяхъ плюсны. Тяжестъ въ правой ногѣ. Склонность спотыкаться, поднимаясь по лѣстницѣ. Чувство щемленія, жженія, потягиванія въ лѣвой ногѣ. Зудъ въ правой ногѣ. Опуханіе пальцевъ на ногахъ. Жгучія и стрѣляющія боли въ большемъ пальцѣ ноги. Потягиваніе въ среднемъ пальцѣ.

Общіе симптомы. Опуханіе суставовъ верхнихъ и нижнихъ оконечностей. Невралгія. Утомленіе послѣ малѣйшаго усилія. Физическая вялость и слабость при умственномъ угнетеніи. Сонливость днемъ, иногда даже утромъ, вскорѣ послѣ вставанія, съ вялостью; зѣваніе отъ пустоты желудка, иногда сопровождаемое слезами; сонъ по ночамъ безпокойный, съ сновидѣніями; неосвѣжающій. Нескорое засыпаніе; многочисленныя и иногда тяжелыя сновидѣнія. Ощущенія холода, дрожь, склонность къ потѣнию. Пульсъ малый, быстрый, твердый.

Н о в о с т и м е д и ц и н ы .

Случай отравленія гельземиномъ. Д-ръ *Naegeli-Akerblom* въ Женевѣ лѣтъ 15 примѣнялъ съ успѣхомъ *Гельземинъ* при лицевой невралгій вслѣдствіе каріеза зубовъ и при трудномъ прорѣзываніи зубовъ у дѣтей, при чемъ онъ назначалъ это средство въ чистой эссенціи, а именно: взрослымъ 3 раза въ день по 20 капель, у дѣтей моложе 1 года — 4, болѣе старшимъ — 6 - 8 капель въ день въ водѣ или молокѣ. Онъ утверждаетъ, что никогда не наблюдалъ отъ этого никакихъ неприятныхъ явленій. Недавно самъ онъ, страдая отъ зубной боли, превысилъ обычную свою дозу въ 20 капель и принялъ на разъ 35 капель. Послѣдствія были слѣдующія: исчезновеніе боли и сонъ, но утромъ, проснувшись, онъ почувство-

валъ сильную слабость, *двоозрѣніе*, *пятна въ полѣ зрѣнія*, *сердцебиеніе*, отсутствіе аппетита, слюнотеченіе, поносъ. Симптомы эти подъ вліяніемъ опія и крѣпкаго краснаго вина въ теченіе двухъ дней исчезли. Съ того времени онъ принимаетъ *Гельземинг* Θ лишь по 10 капель на пріемъ безъ всякаго вреда. (Нѣтъ сомнѣнія, что хорошіе результаты получаются — и даже скорѣе — отъ гораздо меньшихъ дозъ Гельземина въ тѣхъ случаяхъ, когда онъ показанъ). (*Zeitschr. Berl. Aerzte*).

Средства противъ бубонной чумы. Предохранительно дѣйствуетъ *Тарантула*, по 1 капль каждый вечеръ передъ отходомъ ко сну.

Это же средство дается и въ самой болѣзни, симптомы его: красное лицо, кровоподтечные глаза, ускоренное дыханіе, учащенный пульсъ, высокая лихорадка, сильная жажда, бредъ, безпокойство, жестокая боль въ паховыхъ железахъ. Характеристичными отличіями являются жестокая боль въ паховыхъ железахъ и карбункулоподобныя пятна.

Кроталусъ: Кровоподтечные глаза, набухшее лицо, высокая лихорадка, сильная жажда, затрудненная рѣчь. Характеристичны: высокая лихорадка, жажда и спячка.

Ная: Крайняя слабость, очень быстрый пульсъ, перебои сердца, сердечныя шумы. Характеристичны наклонность къ обмороку.

Лялезисъ: преобладающія нервныя явленія, затрудненное глотаніе, ощущеніе стягиванія въ гортани; пораженныя части необычайно чувствительны къ давленію.

Аписъ: воспаленіе околожелезистой клѣтчатки, спячка, отсутствіе жажды; спячка прерывается отъ громкаго вскрика и отъ встряхиванія тѣла.

Гюсциамусъ: отсутствіе чувствительности къ внѣшнимъ воздѣйствіямъ и впечатлѣніямъ. Бредъ съ пощипываніемъ одѣяла, возбужденіе смѣняется спокойствіемъ.

Х р о н и к а .

Въ „*Leipsiger Homoeopath. Zeitschr. für Homoeopathie*“ врачъ-гомеопатъ *G. Sieffert* (*Г. Зиффертъ*) рассказываетъ о слѣдующемъ интересномъ и пріятномъ для гомеопатовъ фактѣ.

Профессоръ докторъ *Huchard*, французская знаменитость въ области сердечныхъ болѣзней, въ клинической своей лекціи, читанной имъ 10 іюня сего года въ госпиталѣ *Necker*, публично передъ большимъ собраніемъ слушателей призналъ законъ подобія.

Знаменитый ученый разобралъ подробно сущность *Similia similibus*, взаимодѣйствіе лѣкарствъ и основной біологическій законъ Арндта. При всеобщемъ одобреніи онъ упомянулъ о работахъ *Гуго Шумца* и *П. Жуссе*. „Даже мое скромное имя—прибавляетъ Зиффертъ—было имъ цитировано, что не мало меня польстило“. Лишь мимоходомъ онъ привелъ нѣсколько возраженій противъ крайне минимальныхъ дозъ, которыя Ганеманъ захотѣлъ ввести вообще въ практику въ послѣднемъ періодѣ своей жизни. Въ концѣ же концовъ д-ръ *Huchard* громогласно заключилъ свою рѣчь слѣдующими словами: „я имѣю мужество безъ всякой двусмысленности высказать свое мнѣніе: путь гомеопатіи—правильный, настоящій путь“.

Послѣ г. *Huchard*'а заговорилъ д-ръ *Lucas-Championniere*: „Нашъ учитель, г. *Huchard*, хочетъ насъ оставить и послѣ многолѣтнихъ трудовъ уйти на покой. Этого однако мы не можемъ допустить. Мы еще очень и очень нуждаемся въ его помощи. Мы желаемъ основать медицинскую школу, независимую отъ университета, такую школу, въ которой студентъ могъ бы пріобрѣтать знанія такія, каковыя оффиціальныи медицинскій факультетъ не учитъ“. Надо думать, что однимъ изъ главныхъ предметовъ въ такой школѣ должна бы быть гомеопатія. Наконецъ, въ настоящее время много говорятъ объ устройствѣ каѳедры по гомеопатіи въ Парижскомъ Университетѣ, но осуществленіе этого дѣла еще далеко впереди, такъ какъ упорствовавіе университета противъ этого давно, вѣдь, извѣстно. Тѣмъ не

менѣе мы имѣемъ полное основаніе сказать: истина идетъ впередъ!

Д-ръ *Sieffert* рассказываетъ, какъ д-ръ *Huchard* дошелъ до гомеопатіи.

Лѣтъ 5 тому назадъ д-ръ *Huchard* былъ приглашенъ къ больному, жившему далеко отъ Парижа. Отправляясь на вокзалъ, онъ мимоходомъ завернулъ къ книгопродавцу *Baillière*'у и просилъ какую нибудь новинку по медицинѣ, которую онъ собрался прочитать во время предстоявшей ѣзды по желѣзной дорогѣ. Г. *Baillière* отвѣтилъ, что у него имѣется въ данную минуту одна новинка, но для него, профессора, вѣроятно не интересная, это — лексиконъ гомеопатической терапіи.

„Это все едино“, возразилъ профессоръ, „дайте мнѣ эту книгу“. Такимъ образомъ въ рукахъ г. *Huchard*'а оказалось составленная д-ромъ *Sieffert*'омъ *Formulaire de Thérapeutique positive*.

Восемь дней спустя, вернувшись обратно домой, г. *Huchard* пригласилъ къ себѣ аптекаря-аллопата по поводу приготовления одного заинтересовавшаго его лѣкарства. „Вы находите меня готовящимся стать гомеопатомъ“ сказалъ онъ разсѣянно аптекарю, „я, вотъ, досталъ книгу, которая меня крайне заинтересовала, хотя я автора ея совершенно не знаю“.

Аптекарь былъ племянникомъ *Sieffert*'а. Простая случайность. „А я знаю автора“, сказалъ онъ, „авторъ — мой дядя“.

„Если бы Вы были такъ любезны, попросили бы его ко мнѣ придти“ сказала *Huchard*. — Оказалось, что терапевтическія изысканія уже давно заставили профессора обратить вниманіе на гомеопатію, а теперь, благодаря новому знакомству, интересъ его къ этой методѣ еще значительно болѣе усилился. Вотъ какъ иной разъ самое ничтожное само по себѣ обстоятельство влечетъ за собою весьма важныя послѣдствія.

Холерный бюллетень отъ Высочайше утвержденной комиссіи о мѣрахъ предупрежденія и борьбы съ чумною заразою.

Движеніе холеры съ 22-го Августа по 2-е Сентября 1907 года.

	За холеру съ 22-го по 28-е августа.		28-го августа.		30-го августа.		31-го августа.		1-го сентября.		2-го сентября.	
	Заб. Ум.	Заб. Ум.	Заб. Ум.	Заб. Ум.	Заб. Ум.	Заб. Ум.	Заб. Ум.	Заб. Ум.	Заб. Ум.	Заб. Ум.	Заб. Ум.	Заб. Ум.
Гор. Самара	24	9	4	8	6	6	12	4	—	—	—	—
Самарская губернія	42	12	28	8	6	2	2	—	—	—	—	—
Гор. Саратовъ	45	11	5	2	4	3	9	8	4	—	—	—
Гор. Царицынъ	185	86	16	6	25	12	25	10	28	8	—	—
Саратовская губернія	51	34	3	1	15	10	28	16	8	7	—	—
Гор. Астрахань	800	218	50	23	52	80	41	25	20	19	—	—
Архип. пос. и Атаман. стан.	111	74	11	9	6	6	7	1	5	2	—	—
Астраханская губернія	168	88	18	9	18	2	8	9	81	16	—	—
Гор. Нижній Новгородъ	50	21	4	3	10	5	8	6	9	2	—	—
Нижегородская губернія	24	10	2	1	9	2	5	1	1	—	—	—
Гор. Казань	4	—	2	—	—	—	2	—	2	—	—	—
Казанская губернія	4	1	8	1	1	1	2	1	—	—	—	—
Гор. Симбирскъ	3	1	—	—	—	—	1	1	—	—	—	—
Симбирская губернія	18	12	—	—	12	10	9	1	8	2	—	—
Гор. Кострома	5	—	2	2	7	3	—	—	—	—	—	—
Костромская губернія	3	1	3	2	1	—	—	—	—	—	—	—
Гор. Ярославль	9	4	—	2	—	—	2	2	1	—	—	—
Ярославская губернія	2	1	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—
Цивенская губернія	12	1	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Вакенская губернія	1	—	—	—	—	—	1	1	—	—	—	—
Гор. Москва	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Сырѣ-Дарьинская область	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Вятская губернія	—	—	—	—	1	1	—	—	—	—	—	—
Гор. Кіевъ	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	1011	584	153	72	169	93	164	82	119	52	—	—

Въ гор. Касимовѣ, Рязанской губ., 3-го сентября умеръ одинъ подозрительный по холерѣ больной.

Центральная Гомеопатическая Аптека, Гомеопатическая Лѣчебница и редакция журнала «Врачъ-Гомеопатъ» переведены на Гороховую, № 17, у Краснаго моста, ВХОДЪ СЪ МОЙКИ.

Въ виду угрожающей эпидеміи холеры въ нашемъ отечествѣ С.-Петербургская Центральная Гомеопатическая Аптека Флемминга считаетъ долгомъ обратить вниманіе на лѣченіе этой страшной болѣзни гомеопатическими средствами. Увѣренность въ томъ, что лѣченіе холеры гомеопатическимъ способомъ окажетъ услуги, побудило Центральную Гомеопатическую Аптеку Флемминга (Гороховая 17), въ интересахъ народнаго здравія выпустить въ продажу специально составленную противо-холерную аптечку, состоящую изъ 3-хъ наиболѣе важныхъ средствъ, въ капляхъ и крупинкахъ, и камфоры Рубини въ лепешкахъ.

Цѣна безъ пересылки 1 р. 50 коп.; въ двойныхъ склянкахъ 2 рубля.

Карманная аптечка изъ тѣхъ же средствъ, въ видѣ изящнаго бумажника—2 р. 50 к.

ПРОТИВО-ХОЛЕРНЫЯ АПТЕЧКИ по В. ДЕРИКЕРУ.

Цѣны вмѣстѣ съ руководствомъ, безъ перес.: 2 р. 25 коп., 3 р. и 7 р.



Наставленіе къ употребленію гомеопатическихъ средствъ противъ холеры

Доктора А. Ф. Флемминга.

Предохранительныя мѣры:

1) Чистый воздухъ.

Въ помѣщеніяхъ съ испорченнымъ воздухомъ слѣдуетъ производить дезинфекцію растворомъ марганцовокаліевой соли. Сосуды, заключавшіе изверженія, какъ и самыя изверженія обеззараживать 10% растворомъ карболовой кислоты.

2) Крайняя чистота тѣла.

Чистота тѣла не только охраняетъ отъ заразы, но дѣйствуетъ крайне благотворно на кровообращеніе. Лучше всего достигается она обтираніями всего тѣла полотенцемъ, смоченнымъ комнатной водой, ежедневно утромъ при вставаніи.

3) Пища и питье.

Сразу мѣнять обычную пищу при появленіи холеры—вредно. Вообще во время эпидеміи слѣдуетъ ѣсть умѣренно, для питья же употреблять предварительно прокипяченныя воду или молоко. Остерегаться употребленія незрѣлыхъ плодовъ и сырыхъ овощей. Особенно опасна простуда желудка (отъ употребленія мороженнаго, холодныхъ напитковъ и т. п. при разгоряченномъ тѣлѣ). Спиртные напитки въ умѣренномъ количествѣ не вредны.

4) Бодрость духа.

Уныніе и страхъ могутъ отнять у организма послѣднія силы, необходимыя для противодѣйствія болѣзни. Лицамъ, склоннымъ къ разстройству желудка и кишечнымъ катаррамъ, полезно употреблять, какъ „предохрани-

тельное“, *Вератрумъ* 6, *Купрумъ* 6 и *Арсеникумъ* 6 въ крупинкахъ, принимая ихъ ежедневно утромъ, натошакъ такимъ образомъ: Первый день 3 крупинки *Вератрумъ*, на второй 3 круп. *Купрумъ*, на третій 3 круп. *Арсеникумъ* и затѣмъ вновь *Вератрумъ* и т. д.

Симптомы.

Болѣзнь начинается обыкновенно давленіемъ или жгучею болью подъ ложечкой, частыми прозрачными, на подобіе рисовой воды, поносами, рвотою, а иногда и прямо судорогами. Кромѣ того, замѣчаются: крайній упадокъ силъ, ледяной холодъ по всему тѣлу и малый пульсъ. Колики и бурчаніе въ животѣ бываютъ болѣе или менѣе сильныя, животъ сжатый, лицо глубоко измѣняется, появляется синева подъ глазами, щеки и виски становятся впалыми, носъ заостряется, голосъ дѣлается слабымъ, прерывистымъ и хриплымъ.

Лѣчение.

Въ самомъ началѣ болѣзни слѣдуетъ принимать по одной лепешкѣ *камфоры Рубини**) (или по 5 капель камфорнаго спирта Рубини) каждыя 20 минутъ. вмѣстѣ съ тѣмъ натирать все тѣло, а въ особенности животъ, грудь и спину камфорнымъ спиртомъ или капсициномъ. Если черезъ 4—6 час. не наступитъ реакція въ видѣ лихорадки съ обильнымъ потомъ, а, напротивъ, усилятся поносы и рвота съ сильной жаждой и крайнимъ упадкомъ силъ, то слѣдуетъ принимать *Арсеникумъ* х 3 и *Вератрумъ* 1, при судорогахъ же, сильной коликѣ и поносѣ—*Купрумъ* х 3 и *Вератрумъ* 1, попеременно по 5 капель, каждыя 10 минутъ въ $\frac{1}{2}$ -рюмкѣ отварной воды. Отлично дѣйствуютъ также частыя натиранія всего тѣла свѣжей водой, съ послѣдующимъ втираніемъ камфорнаго спирта или капсицина. Больного послѣ втиранія слѣдуетъ укутать въ теплое одѣяло и вообще держать въ теплѣ.

„ЭЛЕОПАТЪ“ ШВЕДСКІЙ БАЛЬЗАМЪ для рошенія волосъ!

Пров. КИНУНЕНА

Усиленное употребленіе его останавливаетъ самое сильное выпаденіе волосъ и совершенно уничтожаетъ головную перхоть. Первое средство для волосъ, появившееся въ Россіи 27 лѣтъ назадъ, продолжаетъ пользоваться довѣріемъ публики и увеличивающимся спросомъ на него, несмотря на появленіе многочисленныхъ подражаній подъ тѣмъ или другимъ названіемъ. Брошюра д-ра Фридендера, посвященная Элеопату, высылается всѣмъ желающимъ бесплатно.

Цѣна флакона 1 руб. 50 коп.

Адресъ для писемъ: Въ главный складъ Элеопата пров. КИНУНЕНА, С.-Петербургъ, Разъѣзжая 13.

*) Врачъ-Гомеопатъ Рокко Рубини въ бывшія въ Италиіи эидеміи этимъ способомъ лѣченія достигъ, по его словамъ, самыхъ блестящихъ результатовъ.

Мозольная жидкость ГОЛЛЕНДЕРЪ.

Самыя застарѣлыя мозоли быстро и безслѣдно излѣчиваются при употребленіи мозольной жидкости Голлендеръ, безъ малѣйшей боли.

ЦѢНА флак. 35 к., 2 флак. высылаются почтою за 1 р. изъ Лаботоріи І. ГОЛЛЕНДЕРЪ:

С.-Петербургъ, Развѣзная ул., д. № 13.

Продажа во всѣхъ аптекахъ и аптекарскихъ магазинахъ Имперіи.

ВЫШЛИ ОТДѢЛЬНОЙ БРОШЮРОЙ

ЗУБНЫЯ БОЛѢЗНИ

И

ИХЪ ЛѢЧЕНІЕ

Д. Д. ЦЫГУРЫ.

ЦѢна 30 коп.

Аптечки по этой брошюрѣ:

- 1) Изъ 13 главныхъ средствъ по 2 драхмы. ЦѢна 4 р.
 - 2) Изъ 18 средствъ (полная) по 2 драхмы. ЦѢна 5 р.
-

Зубной эликсиръ гомеопатическій со стафизагріей. ЦѢна флаконамъ разной величины: 40 к., 65 к., 75 к., 1 р. 25 к. и 1 р. 50 к.

Зубной порошокъ со стафизагріей: коробка 25 к.; дюж. коробокъ 2 р. 75 к.

Зубная паста со стафизагріей: трубочка 30 к.; дюж. 3 рубля.

Съ требованіями обращаться въ Центральную Гомеопатическую Аптеку, С.-Петербургъ, Гороховая 17, у Краснаго моста, входъ съ Мойки.

ВРАЧЪ-ГОМЕОПАТЪ

ЕЖЕМЪСЯЧНЫЙ ПОПУЛЯРНЫЙ ЖУРНАЛЬ.

Что именно открылъ Ганеманъ?

Д-ра Шлегель.

(Изъ ж. Homeopathic World; февраль 1907 г.).

Перев. Ю. Ф.

Сравнивая то, что сдѣлалъ Самуилъ Ганеманъ въ области медицинской науки и медицинскаго искусства, съ прежнимъ положеніемъ этой отрасли человѣческой культуры, мы наблюдаемъ три направленія въ медицинѣ, на которыхъ особенно сильно сказалось его вліяніе. Первымъ его шагомъ было испытаніе лѣкарствъ на здоровыхъ людяхъ съ цѣлью наблюсти ихъ дѣйствіе какъ на физическое, такъ и на душевное состояніе человѣка. Тщательно изслѣдованнымъ симптомамъ онъ придавалъ значеніе непреложнаго природнаго явленія и дѣлалъ ихъ въ чистой формѣ естественныхъ наблюденій, безъ всякихъ теоретическихъ добавленій, кодексомъ лѣкарствовѣденія, что является полнымъ отличіемъ отъ старой и отъ новѣйшей, такъ называемой научной медицины. Вторымъ шагомъ Ганемана было открытіе закона подобія или терапевтическаго отношенія между естественными симптомами, проявляющимися при отравленіи (испытаніи лѣкарствъ) и симптомами, вызываемыми болѣзью. Третьимъ и въ высшей степени необычнымъ дѣломъ Ганемана было разжиженіе лѣкарственнаго вещества для цѣли излѣченія. Согласно наблюденіямъ прежнихъ авторовъ, онъ нашелъ, что гораздо меньшія дозы, чѣмъ тѣ, какія были установлены традиціей, способны вліять на пациента, даже ожесточать его болѣзнь въ тѣхъ случаяхъ,

когда существуетъ совпаденіе между естественными явленіями болѣзни и дѣйствіемъ испытанныхъ лѣкарствъ. Онъ замѣтилъ также, что при прогрессивномъ разжиженіи дѣятельность лѣкарства непредѣльное. Посмотримъ, въ чемъ же заключается открытіе Ганемана.

Испытаніе лѣкарствъ на здоровыхъ есть научный и осторожный способъ отравленія. Всѣ болѣе или менѣе жестокіе опыты прежнихъ временъ были тоже испытаніями, но Ганеманъ исправилъ этотъ способъ наблюденія, положивъ въ его основаніе личное самопожертвованіе наблюдателя. Въ этомъ отношеніи Ганеманъ является реформаторомъ, а не изобрѣтателемъ. Альбр. фонъ Галлеръ и другіе настаивали на такомъ основаніи для лѣкарствовѣдѣнія. Ганеманъ положилъ это основаніе.

Намеки на законъ подобія встрѣчаются у Гиппократата и у многихъ древнихъ писателей, о которыхъ самъ Ганеманъ упоминаетъ въ своемъ „Органонѣ“. Тамъ и сямъ мы встрѣчаемъ разбросанными отдѣльными наблюденіями; Ганеманъ же собралъ ихъ научнымъ образомъ и создалъ формулу о соотношеніи подобія. Были впрочемъ древніе писатели, формулировавшіе свои тезисы подобнымъ же образомъ. Самъ я нашелъ въ оглавленіи къ первому тому Парацельса (Basil 1583) слѣдующія слова: „*Contraria contrariis non curantur*“ и „*Similia similibus curantur*“. Возможно, что Ганеманъ не изучалъ Парацельса, хотя Катчъ, Лявиль и другіе гомеопаты, кромѣ многихъ аллопатовъ, были противоположнаго мнѣнія. У Ганемана умъ былъ раціональный, у Парацельса—мистическій, хотя Парацельсъ и былъ великимъ врачомъ и философомъ. Въ философскомъ смыслѣ и Якобъ Бѣме несомнѣнно формулировалъ законъ подобія. Онъ писалъ въ началѣ 17-го столѣтія. Но Ганемана всегда отталкивало все, что было не вполне ясно и научно. Эта характерная черта его ума очень замѣтна и въ раннихъ его произведеніяхъ; они также полны критики какъ и позднѣйшіе его труды по гомеопатіи. Особенно полонъ яснаго критическаго сужденія малознакомый трудъ Ганемана, его цѣнный „*Apotheker Lexicon*“, напечатанный въ 1793 г. Нигдѣ мы не видимъ, чтобы онъ цѣнилъ Парацельса. Но одна и та же истина можетъ быть открыта въ разное время и разными путями,

а потому нѣтъ необходимости считать Ганемана плагиаторомъ, и во всякомъ случаѣ онъ былъ правъ, когда сказалъ: „*Такого рода лѣчение не было никѣмъ изыскано до настоящаго времени*“. Тѣмъ не менѣе намеки на такой способъ мы находимъ еще въ древнихъ философскихъ и медицинскихъ трудахъ. Поэтому то мы не должны приписывать Ганеману новую идею при демонстраціи имъ закона подобія въ терапіи.

Что касается чрезвычайно малаго количества лѣкарствъ, назначавшагося Ганеманомъ, то и въ этомъ отношеніи мы находимъ очень интересные намеки у Парацельса. Онъ часто говоритъ, что *малѣйшая* доля лѣкарства цѣнна и сильна, что самое лѣкарственное вещество, *не считаясь съ его вѣсомъ*, есть истинное лѣкарство. Онъ также утверждаетъ, что лѣкарство въ болѣзни дѣйствуетъ подобно искрѣ. Искра можетъ быть безъ вѣса, тѣмъ не менѣе она причиняетъ пожаръ, отъ нея сгораетъ много дерева. Онъ также употреблялъ растираніе, предписывая растирать листья гелеборуса съ сахаромъ, чтобы получить прочный препаратъ. Луллусъ (Раймундусъ), философъ начала 14-го столѣтія также говоритъ объ общемъ уменьшеніи количества назначаемыхъ лѣкарствъ (см. Laville de la Plaigne, L'épilepsie et la gage, Bayonne, 1864).

Но всѣ эти методы примѣненія лѣкарствъ въ уменьшенномъ количествѣ лишь въ небольшой мѣрѣ отличаются отъ древнихъ обычаевъ. Вѣроятно, Ганеманъ не перешагнулъ бы въ область невѣдомаго, если бы не зашелъ дальше второго или третьяго разведенія. Но онъ сдѣлалъ это, и вотъ это то, въ строгомъ смыслѣ, и есть то единственное вполнѣ новое, которое онъ ввелъ въ медицину и въ естественную науку. Всѣ его великіе шаги впередъ—систематическое испытаніе лѣкарствъ и созданіе естественнаго лѣкарствовѣдѣнія, установленіе закона отношенія между болѣзнию и лѣкарственными симптомами и разжиженія веществъ для терапевтическихъ цѣлей—имѣетъ громадное значеніе для глубокаго пониманія медицинскаго искусства и медицинской науки; но я думаю, что все это не имѣло бы такого вліянія, если бы третій пунктъ не являлся столь необычайнымъ открытіемъ.

Мы можемъ придерживаться одного изъ двухъ путей, а

именно: 1) лѣчить, употребляя низкія дѣленія; но такая медицинская практика была извѣстна уже давно; Ганеманъ же только очистилъ, обогатилъ и провелъ ее въ систему; или же 2) слѣдовать за нашимъ великимъ изобрѣтателемъ въ новую область и къ новымъ результатамъ во многихъ случаяхъ болѣзни. Тѣ изъ насъ, которыя доходятъ до 30-го дѣленія, практически такъ же далеко отъ общепринятаго обычая и отъ авторитета, какъ тѣ, которые употребляютъ тысячные и выше тысячныхъ дѣленій.

Естественная наука не достигла еще той степени развитія, въ которой она могла бы дать намъ объясненіе дѣятельности нашихъ лѣкарственныхъ препаратовъ такого высокаго разведенія, хотя мы можемъ представить себѣ возможность истолкованія этого въ связи съ электрической теоріей матеріи.

Г. Бальфуръ въ своей лекціи: „Our World's View To day“ (1904 г.) говоритъ: „Силы, могущія взорвать міръ, кажутся ничтожными въ сравненіи съ тѣми, которыя взаимно удерживаютъ атомы“. Въ той же лекціи онъ утверждаетъ, что жизнь и существованіе матеріи также духовны: матерія, находясь въ высшей степени дѣятельности и электрическаго возбужденія уже болѣе не матерія, такъ какъ и вѣсъ, и масса ея исчезли. Мнѣ кажется, что Ганеманъ съ своими потенціями вступилъ именно въ такой міръ, и въ этомъ отношеніи мы являемся послѣдователями лишь одного Ганемана. Покинувъ безъ страха путь обычныхъ понятій, руководствуясь только тщательнымъ наблюденіемъ, мы получаемъ въ награду большую силу бороться съ болѣзною.

Міръ безконечно-малыхъ какъ область научнаго обоснованія гомеопатіи.

Очеркъ магистра А. М. Семенова.

(Продолженіе).

Г Л А В А VII-я.

Изъ жизни клѣтки по современнымъ даннымъ физиологіи.

Въ послѣдніе годы замѣчается новое направленіе, новыя теченія въ области физиологіи, вся работа которой до сего времени не приблизила насъ къ пониманію элементарныхъ общихъ формъ жизненныхъ явленій. Несмотря на многочисленныя завоеванія науки, на безконечныя эксперименты съ жертвами вивисекціи, на огромное приложеніе физико-химическихъ знаній, мы и до сихъ поръ находимся въ тупикѣ какъ въ общихъ руководящихъ идеяхъ, такъ и въ частныхъ вопросахъ, составляющихъ пока еще тайну, окутанную густымъ туманомъ. Быть можетъ съ новымъ направленіемъ въ наукѣ туманъ этотъ разсѣется. Починъ новаго направленія въ физиологіи принадлежитъ Ферворну ¹⁾, который говоритъ, что всѣ наши физиологическія свѣдѣнія касаются *массовыхъ* дѣйствій большихъ частей тѣла: это большею частью послѣдніе, *конечные* результаты жизнедѣятельности.

„Для того, чтобы объять общія элементарныя черты жизненныхъ проявленій, мы“, говоритъ Ферворнъ, „должны избрать другой путь. Чѣмъ больше углубляемся въ изученіе функций какаго-нибудь органа, тѣмъ больше мы чувствуемъ потребность въ пониманіи функций отдѣльныхъ клѣтокъ, изъ которыхъ составленъ органъ. Загадка сердечной дѣятельности заложена въ мышечной клѣткѣ, тайна отдѣлительной дѣятельности какой-нибудь железы кроется въ отправленіи самой клѣтки“. „Ученіе о клѣткѣ“, продолжаетъ Ферворнъ, „уже давно показало намъ, что клѣтка есть

¹⁾ Ferworn. „Allgemeine Physiologie“.

элементарный организмъ, въ которомъ имѣютъ мѣсто жизненныя явленія“.

„Анатомія, зоологія и ботаника давно уже освоились съ значеніемъ этого факта и пользованіе имъ было для нихъ съ высшей степени плодотворно. Только одна фізіологія“, жалуется Ферворнъ, лишь въ послѣднее время перешла къ тому простому логическому выводу, что если ея задача состоитъ въ изслѣдованіи жизненныхъ явленій, то эти жизненныя явленія слѣдуетъ изучать на тѣхъ объектахъ, въ которыхъ они протекаютъ, на тѣхъ объектахъ, въ которыхъ скрывается очагъ жизненныхъ явленій, т. е. въ клѣткѣ.

Такъ какъ вся жизненность клѣтки покоится на физико-химическихъ процессахъ взаимодействія энергіи и матеріи въ полной гармоніи условій равновѣсія, безъ чего нарушается самая жизнь клѣтки, то мы остановимся лишь на тѣхъ явленіяхъ, которыми достигается сохраненіе въ организмѣ гармоничныхъ условій равновѣсія.

Уже въ 1887 году фанъ-Т'Гоффъ доказалъ, что въ разведенныхъ растворахъ растворенное вещество проявляетъ себя какъ газъ и что, поэтому, законы Бойля-Мариотта, Гей Люсака и Авогадро находятъ себѣ здѣсь полное примѣненіе. Въ томъ же году Арреніусъ внесъ въ теорію фанъ-Т'Гоффа дополненіе, результатомъ котораго получилась теорія электрической диссоціаціи и понятіе о свободномъ существованіи іоновъ (электроновъ). Въ связи съ теоріями фанъ-Т'Гоффа и Арреніуса приобрѣлъ свое настоящее обширное значеніе открытій раньше законъ Гульдберга и Ваагэ о дѣйстви массы въ химіи.

Этотъ законъ опредѣляетъ всѣ отношенія химической статики и динамики; онъ опредѣляетъ условія, при которыхъ возможно состояніе равновѣсія между различными химическими соединеніями и послѣдствія нарушенія равновѣсія, т. е. характеръ и скорость возстановленія новаго состоянія равновѣсія.

Насколько, однако, фізіологія, со всѣми добытыми по настоящее время средствами и орудіями, далека еще отъ того, чтобы она могла освѣтить истинный смыслъ и ближайшую роль нѣкоторыхъ веществъ, вырабатываемыхъ въ организмѣ? Напр.,

взять хотя бы ферменты, растворенные въ сокахъ пищеварительныхъ железъ или такъ называемыя *энзимы*. Эти агенты, вырабатываемые спеціальными клѣтками, вызываютъ опредѣленныя химическія реакціи и въ то же время сами совсѣмъ почти не измѣняются. Химизмъ ихъ дѣйствія остается загадкою, а между тѣмъ огромная роль ихъ въ организмѣ, ихъ существенное біологическое значеніе не подлежатъ никакому сомнѣнію и фізіологами никогда не оспаривалось. Однако, изученіе ихъ сдѣлалось особенно плодотворнымъ только послѣ примѣненія принциповъ физической химіи. Издавна было извѣстно химикамъ, что существуютъ вещества, одно присутствіе которыхъ вызываетъ превращеніе другихъ тѣлъ въ новыя формы соединеній, въ новыя состоянія, при совершенной неизмѣняемости первыхъ. Химики дали такимъ веществамъ названіе *катализаторовъ* (платина губчатая, напр.).

Такъ называемое каталитическое дѣйствіе ихъ не поддается объясненію и надо думать возможно будетъ только тогда, когда расширится наше пониманіе въ области изученія свойствъ и сущности того, что мы называемъ лучистой матеріей.

Въ самомъ дѣлѣ, принимая атомическую теорію и молекулярное строеніе матеріи, мы перенесли это понятіе также и въ область жизни и всѣ процессы въ протоплазмѣ, равно какъ всѣ вліянія на нее и происходяція въ ней измѣненія, рассматривали какъ процессы химическіе между и внутри молекулярные и всю энергію живыхъ организмовъ, до психическихъ процессовъ включительно, выводили только изъ силы химическаго сродства.

Однако, въ виду факта существованія лучистой матеріи, въ виду вѣроятности, что несравненно болѣе обильными, хотя для насъ еще мало доступными и мало извѣстными источниками энергіи могутъ быть атомы, мы со временемъ должны будемъ отказаться отъ этого взгляда. Начиная съ этого момента, наши представленія о матеріальныхъ процессахъ въ организмахъ уже нельзя будетъ втиснуть въ рамки старой молекулярной теоріи, ибо наши изслѣдованія должны будутъ также распространяться и на процессы, происходящіе въ самыхъ атомахъ. Это обстоятельство, конечно, значительно усложнитъ нашу задачу и сдѣлаетъ ее бо-

лѣе трудной, но въ то же время оно, по всей вѣроятности, позволитъ намъ подойти болѣе близко къ точному пониманію явленій природы, которыхъ, на основаніи современныхъ представленій, мы не были бы въ состояніи вовсе постичь. Профессоръ Н. Цыбульскій ¹⁾ говоритъ, что ему, по крайней мѣрѣ, представляется въ настоящее время въ высшей степени сомнительнымъ, чтобы явленія жизни или, лучше сказать, сама жизнь была исключительно только результатомъ простыхъ химическихъ или молекулярныхъ процессовъ. „Если, какъ утверждаетъ Thomson, всѣ металлы испускаютъ лучи, и слѣдовательно, въ большей или меньшей степени являются источникомъ атомной энергіи, которая можетъ распространяться въ окружающемъ пространствѣ, то какое же мы имѣемъ основаніе утверждать, что различные элементы или, лучше сказать, атомы этихъ элементовъ, которые входятъ въ составъ нашего организма, не выдѣляютъ подобныхъ лучей, не образуютъ эманациі, которой мы не замѣчаемъ только благодаря недостаточности и грубости нашихъ методовъ изслѣдованій?“ Но, возвратимся къ ферментамъ.

Между катализаторами химіи и органическими ферментами-энзимами найдена была связь. Дѣйствіе катализаторовъ аналогично дѣйствію ферментовъ. По опредѣленію Оствальда, роль тѣхъ и другихъ есть „ускореніе медленно протекающей реакціи, вызываемое присутствіемъ посторонняго вещества“. Бредигъ нашелъ простой пріемъ полученія коллоидальныхъ металловъ, напр., распыленіемъ электрическимъ токомъ платины въ водѣ; эти коллоидальные металлы, которые по принципу ихъ дѣйствія могутъ быть совершенно приравнены къ энзимамъ, были названы Бредигомъ *неорганическими ферментами*.

Полная аналогія между ферментами, получаемыми изъ живыхъ клѣтокъ и неорганическими ферментами Бредига поразительна. Эта аналогія идетъ такъ далеко, что тѣми же ядами, какими отравляются энзимы, напр., синильною кислотою, „отравляются“ и неорганическіе ферменты.

¹⁾ Лекція проф. Цыбульскаго. Лучистая матерія и ея примѣненіе къ медицинѣ. З. и Ж. 1905, № 14—15, стр. 235.

Въ результатѣ дѣйствія фермента получается система опредѣленнаго динамическаго равновѣсія между тѣлами, вступающими въ реакцію и получающимися въ результатѣ ея. Если мы измѣнимъ количество веществъ, входящихъ въ систему такого равновѣсія, то послѣднее нарушается и наступитъ новое взаимодействие. Поэтому, если мы будемъ нарушать равновѣсіе, то мы будемъ направлять опредѣленнымъ образомъ реакціи, т. е. въ положительномъ или отрицательномъ смыслѣ. Это неожиданное слѣдствіе ведетъ къ возможности получать при помощи ферментовъ не только расщепленіе сложнаго вещества, но и производить синтезъ изъ продуктовъ расщепленія. „Поэтому весьма вѣроятно“, говоритъ фанъ-Т'Гоффъ, — „что соотвѣтственно тому, какъ мы при помощи трипсинъ-бѣлковаго фермента поджелудочной железы разлагаемъ бѣлокъ на болѣе простыя соединенія, такъ точно мы будемъ въ состояніи изъ этихъ простыхъ соединеній составлять бѣлокъ при помощи того же трипсина“, Правда, этотъ примѣръ еще неосуществленъ, но другой энзимъ, именно эмульсинъ проявлялъ уже въ опытахъ Эмирлинга синтетическую дѣятельность.

Къ сожалѣнію, объ энзимахъ, вырабатываемыхъ различными железистыми „лабораторіями“ организма мы еще очень мало знаемъ. Такъ, напр., намъ извѣстно, что эпителиальныя клѣтки, одѣвающія мочевые каналцы въ почкахъ, суть секреторныя клѣтки железистаго характера, но для насъ непонятно—какимъ именно образомъ проявляется способность этого энзима поглощать извѣстныя вещества изъ крови, протекающей чрезъ капилляры, а также способность этихъ клѣтокъ выдѣлять поглощенные вещества отчасти неизмѣненными, отчасти послѣ значительныхъ химическихъ превращеній въ полость мочевыхъ каналцевъ. Такимъ образомъ, было бы, напр., совершенно недостаточно сказать, что выдѣленіе мочи основывается на простомъ фильтрованномъ процессѣ въ такъ называемыхъ Мальпигіевыхъ пузырькахъ, очевидно, существуетъ рядъ химико-физическихъ явленій, пока нами еще не объяснимыхъ. Подобныя же необъяснимыя процессы совершаются и въ печени. Въ крови, входящей въ печень, мы не можемъ открыть самыхъ существенныхъ изъ со-

ставныхъ частей желчи—желчныя кислоты и красящія вещества; слѣдовательно, эти вещества должны образоваться въ самой печени, но какъ это происходитъ—еще точно неизвѣстно. Мы не знаемъ—содержались-ли въ протекающей крови уже подготовительныя стадіи этихъ веществъ, которыя въ печени требуютъ только небольшого измѣненія или составныя части желчи всецѣло приготавливаются въ печени изъ общихъ составныхъ частей крови, которыя доставляются печени точно также, какъ и другимъ органамъ?

Еще болѣе загадочными представляются намъ жизненныя функціи железныхъ органовъ безъ выводного протока.

Такъ, напр., щитовидная железа ¹⁾, лежащая на шеѣ ниже гортани, органъ, производящій, когда онъ болѣзненно увеличенъ, такъ называемый зобъ; затѣмъ—зобная железа (thymus), лежащая у основанія сердца, которая сильно развита у дѣтей и совершенно исчезаетъ у взрослыхъ и стариковъ и надпочечныя железы, лежащія надъ почками. Въ отношеніи функцій всѣхъ этихъ железъ существуютъ лишь предположительныя объясненія. Такъ какъ полное удаленіе щитовидной железы при операціи зоба вызываетъ сильныя болѣзненные симптомы и даже смерть, то явилось предположеніе, что щитовидная железа необходима для сохраненія нормальнаго состава крови и что функція ея состоитъ въ томъ, чтобы очищать кровь отъ вредныхъ предметовъ обмѣна веществъ. Зобная железа по своему строенію похожа на лимфатическія железы и, какъ предполагаютъ, у зародыша играетъ роль въ образованіи бѣлыхъ кровяныхъ шариковъ, но становится непонятнымъ атрофированіе этой железы у взрослыхъ. Такъ какъ при бронзовой болѣзни (бронзовое окрашиваніе кожи) часто наблюдается перерожденіе надпочечныхъ железъ, то многіе предполагаютъ, что надпочечныя железы стоятъ въ связи съ образованіемъ пигмента въ тѣлѣ.

Если къ этому добавить, что мы очень еще мало знакомы съ дѣятельностью такого большого железистаго органа, какъ селезенка, то надо признаться, что мы въ сущности ничего не

¹⁾ Гексли-Розенталь. Основы фізіологіи. Переводъ Львова, 1899. Москва, стр. 144 и 149.

знаемъ не только о химико-физическихъ процессахъ въ живой клѣткѣ, какъ самодовлѣющемъ цѣли организмѣ, но и о характерѣ и роли железистыхъ органовъ. Всѣ они омываются и, такъ сказать, питаются кровью одного и того же состава и тѣмъ не менѣе вырабатываютъ въ своихъ клѣткахъ различныя специфическія для нихъ вещества, играющія не одинаковую роль въ общей экономикѣ организма.

Мы упомянули о составѣ крови. Остановимся немного на этой столько же важной, сколько мало изученной области физиологіи. Безспорно, знаніе химическаго состава крови имѣетъ первенствующее значеніе для физиологіи. А между тѣмъ еще недавно все наше знаніе въ этомъ отношеніи ограничивалось только тѣмъ, что мы могли путемъ анализа опредѣлять количественное отношеніе элементовъ, входящихъ въ составъ крови.

Пауль ¹⁾ остроумно замѣчаетъ, что это знаніе даетъ намъ для пониманія состава крови столько же, сколько бы далъ намъ химическій анализъ карманныхъ часовъ для пониманія устройства ихъ. О томъ, въ какомъ видѣ находятся соединенія въ крови, въ какой концентраціи, въ какой степени диссоціи, мы узнаемъ только на основаніи методовъ физико-химическихъ (опредѣленіе точки замерзанія крови, электрической проводимости и т. п.). Опредѣленіе точки замерзанія крови, представляющее собою околный и очень удобный путь для опредѣленія осмотическаго давленія, даетъ намъ новую физиологическую константу. Мы знаемъ, что осмотическое давленіе крови млекопитающихъ животныхъ есть величина постоянная, равная приблизительно 7 атмосферамъ. Ткани омываются, слѣдовательно, всегда кровью, имѣющею не только опредѣленныя химическія, но и опредѣленныя физическія свойства, наиболѣе благопріятныя для дѣятельности клѣтокъ. Если животное теряетъ большое количество крови и мы хотѣли бы ему помочь, то намъ для поднятія кровяного давленія нѣтъ надобности подыскивать жидкость, равную крови по химическому составу; достаточно взять растворъ

1) А. Самойловъ. Соврем. теченія въ физиологіи. Н. С. 1904, кн. V.

поваренной соли, осмотическое давление котораго соотвѣтствовало бы таковому кровяной плазмы.

Спрашивается, какими средствами обладает организм для поддержанія осмотическаго давления крови на одной и той же высотѣ? Вопросъ объ этихъ средствахъ тѣмъ болѣе важенъ, что пріемъ различныхъ видовъ пищи и питья ведетъ къ поступленію въ кровь растворовъ различной концентраціи и, слѣдовательно, къ измѣненію осмотическаго давления. Далѣе, въ организмѣ имѣется постоянная, неразрывно связанная съ его жизненными отправленіями причина, неизмѣнно повышающая осмотическое давление; эта причина есть результатъ окисленія и расщепленія сложныхъ соединеній организма на болѣе простыя; отсюда, какъ слѣдствіе—увеличеніе количества молекулъ, поступающихъ въ кровь и повышение давления.

Какими же средствами организмъ устраняетъ повышение давления?

Признаютъ, что поддержаніе осмотическаго давления на одной и той же высотѣ составляетъ функцію почекъ. Почки готовятъ изъ крови мочу, т. е. изъ жидкости, менѣе концентрированной, готовятъ жидкость болѣе концентрированную; часть молекулъ, именно молекулъ отработанныхъ, молекулъ распада уносятся при помощи почекъ изъ крови вмѣстѣ съ мочею наружу. Почки восполняютъ, слѣдовательно, работу пониженія осмотическаго давления крови. Такая работа можетъ быть выражена въ механическихъ единицахъ работы; ее можно приравнять къ случаю сгущенія жидкости, напр., путемъ выпариванія. Дрозеръ вычислилъ, что почка производитъ въ сутки около 200 килограммъ работы. Что происходитъ, если почка по какой-нибудь причинѣ не въ состояніи выполнить своей работы? Тогда пониженіе осмотическаго давления достигается по всей видимости тѣмъ, что клѣтки тканей ограничиваютъ свою дѣятельность; во всякомъ случаѣ уменьшается количество поступающихъ въ кровь отработанныхъ молекулъ.

Когда и это оказывается недостаточнымъ и въ самыхъ тканевыхъ клѣткахъ наступаетъ сильное повышение давления, тогда наблюдается притокъ воды къ тканямъ; образуется то, что въ

медицинѣ называется водянкой, которая съ этой точки зрѣнія считается благотѣльной реакціей организма на повышенное осмотическое давленіе.

Что осмотическое давленіе среды, въ которой живетъ клѣтка, имѣетъ связь съ самыми интимными сторонами жизнедѣятельности, обнаруживается рѣзче всего на открытіи, облетѣвшемъ въ самое короткое время весь ученый міръ и принадлежащемъ физиологу Чикагскаго университета Жаку Лѣба. Открытіе Лѣба заключается въ возможности замѣны естественнаго оплодотворенія яицъ морского ежа повышеніемъ осмотическаго давленія среды. Яйца ежа въ морской водѣ гибнутъ, если не подвергаются своему временному оплодотворенію. Если же повысить осмотическое давленіе морской воды, прибавить къ ней немного хлористой магnezии, то яйца начинаютъ дѣлиться и развиваться. Такъ какъ хлористая магnezія вызываетъ дѣленіе яйца въ данномъ случаѣ не изъ-за своихъ специфическихъ свойствъ, а только въ силу повышенія осмотическаго давленія, то она, по мнѣнію Лѣба, можетъ быть замѣнена различными другими веществами, напр., хлористымъ калиемъ, сахаромъ, мочевиной и т. д.

При всей авторитетности Жака Лѣба, мы не можемъ принять на вѣру объясненіе, которое дается факту развитія яицъ морского ежа исключительно въ силу повышеннаго осмотическаго давленія жидкой среды. Прежде всего морская вода съ ея данной концентраціей растворенныхъ солей является естественной средой, нормальными условіями для развитія яицъ морского ежа, какъ рѣчная или прудовая вода представляетъ естественную среду для яицъ прѣсноводныхъ животныхъ и околоплодная жидкость—для яицъ живородящихъ животныхъ. Повышеніе концентрации раствора, давая повышенное осмотическое давленіе, искусственно вноситъ уклоненіе отъ нормальныхъ условій и есть не болѣе, какъ случайность, на которой не можетъ быть обоснованъ такой обобщающій выводъ, что благодаря повышенному осмотическому давленію яйца морского ежа могутъ развиваться безъ оплодотворенія. Мы не хотимъ этимъ отрицать самаго факта, но находимъ недостаточнымъ приводимое къ нему объясненіе. Мы думаемъ, что здѣсь скорѣе всего играетъ роль мало изученные нами

физико-химическіе процессы, аналогичныя тѣмъ, которые мы наблюдаемъ, въ лучистой матеріи и при которыхъ непосредственное вліяніе оказываетъ энергія лучистой эманации. Опыты *Бона*, произведенныя подъ руководствомъ супруговъ *Кюри*, устанавливаютъ факты высокой важности и даютъ намъ всѣ основанія признать несомнѣнное оживотворяющее дѣйствіе лучей радія. Работая надъ развитіемъ яицъ морскихъ ежей, авторъ этотъ показалъ, что сильное и продолжительное дѣйствіе радіевыхъ лучей замедляетъ и даже останавливаетъ развитіе этихъ яицъ и, напротивъ того, *умпренное и слабое дѣйствіе тѣхъ же лучей ускоряетъ развитіе не только оплодотворенныхъ яицъ, но и неоплодотворенныхъ*, которыя подъ вліяніемъ ихъ продѣлываютъ всю серію первоначальныхъ морфологическихъ измѣненій по пути ихъ нормальнаго развитія. Иначе говоря, лучи радія способны вызывать часть явленій, свойственныхъ партеногенезису, т. е. явленію безполага или дѣвственнаго размноженія. Этимъ же фактомъ слѣдуетъ, по мнѣнію академика Тарханова ¹⁾, объяснить опыты англійскаго ученаго Бурка, которые состояли въ слѣдующемъ: авторъ этотъ бралъ стерилизованный бульонъ, т. е. съ убитыми въ немъ микроорганизмами, прибавлялъ къ нему ничтожное количество соли радія и затѣмъ черезъ нѣкоторое время бралъ изъ смѣси каплю этого бульона и засѣвалъ ею стерилизованную питательную среду. Оказалось, что посѣвъ этотъ давалъ богатую колонію микроорганизмовъ. Хотя авторъ готовъ былъ видѣть въ этомъ фактѣ „самопроизвольное зарожденіе“, но, какъ справедливо замѣчаетъ академикъ Тархановъ, онъ можетъ быть объясненъ съ одной стороны свойствомъ радія ускорять, усиливать развитіе жизнеспособныхъ зародышей, а съ другой — высокой стойкостью бактеріальныхъ споръ, которыя, повидимому, при температурѣ 120° С. не убиваются, а только ослабѣваютъ настолько, что утрачиваютъ способность къ развитію при обыкновенныхъ условіяхъ. Необычными же условіями въ данномъ случаѣ, какъ, вѣроятно, и въ опытахъ съ вліяніемъ повышенной концентраціи морской воды на жизнеспособность яичевой клѣтки морского ежа, является слабое и умѣ-

¹⁾ Акад. И. Тархановъ. З. и Ж. 1905, № 22, стр. 357.

ренное дѣйствіе лучистой энергіи, уловить которую, какъ мы отмѣтили выше, еще не позволяютъ наши аналитическія орудія.

Тѣмъ не менѣе опыты надъ радіоактивностью минеральныхъ водъ и источниковъ говорятъ именно въ пользу такого предположенія. Въ 1903 году академикъ Тархановъ впервые высказалъ ¹⁾ въ видѣ гипотезы, что явленія іонизаціи (электризаціи) почвеннаго воздуха могутъ объяснить намъ отчасти, почему минеральныя воды, собираемыя и употребляемыя у самаго источника, дѣйствуютъ гораздо сильнѣе, нежели тѣ же воды послѣ долгаго стоянія въ бутылкахъ. Все дѣло можетъ зависѣть отъ степени іонизаціи, т. е. радіоактивности водъ. Если іонизируется почвенный воздухъ радіоактивными веществами земли, какъ это доказали Эльстернъ и Гейтель, то должны іонизироваться и воды, выходящія изъ нѣдръ земли, а слѣдовательно и минеральныя источники.

Предположеніе академика Тарханова впоследствии подтвердилось изслѣдованіями другихъ ученыхъ. Оказалось, что источники, происходящіе изъ глубины земли, въ особенности горячіе источники, бывають очень богаты эманацией и, слѣдовательно, радіоактивны. По изслѣдованіямъ проф. И. И. Боргмана, большинство русскихъ цѣлебныхъ грязей обладаютъ несомнѣнной радіоактивностью, а изъ опытовъ д-ра Ландона съ неоспоримой убѣдительностью вытекаетъ, что изъ цѣлебной грязи выдѣляется эманация, дѣйствующая задерживающимъ образомъ на ростъ бактерий. Такъ какъ эманация радія представляетъ для животныхъ организмовъ не какой-либо индифферентный газъ, а, напротивъ, сильно дѣйствующій факторъ, доводящій ткани до воспаления и въ крайнихъ степеняхъ дѣйствія умерщвляющій ихъ, то едва-ли подлежитъ сомнѣнію, что цѣлебность грязей и минеральныхъ водъ объясняется слабыми дѣйствіями эманации. Предположенія о возможномъ цѣлебномъ дѣйствіи радіоактивности до такой степени овладѣли умами врачей, что уже теперь начались попытки радіоактивировать различныя лѣкарственныя вещества, различныя органотерапевтическіе препараты. Предполагалось

¹⁾ Вѣст. Библ. Самообразов. 1903 стр. 1356.

даже радиоактивировать нѣкоторые пищевые продукты, напр., сахаръ, въ надеждѣ, что они въ такомъ видѣ будутъ благотворно вліять на организмъ.

Д-ръ Vandes-Pagés ¹⁾ говоритъ: „конечно, химія даетъ намъ драгоценныя свѣдѣнія относительно состава минеральныхъ водъ, но не слѣдуетъ забывать, что химическія реакціи могутъ разрушить деликатнѣйшія составныя части, которыя являются наиболѣе дѣятельными“. Цѣлебные агенты могутъ оставаться поэтому совершенно неизвѣстными. Лобстернъ ²⁾, наблюдая совершенно неожиданныя выздоровленія при лѣченіи минеральными водами, спрашивалъ: не зависятъ-ли эти излѣченія отъ присутствія въ водахъ какихъ-нибудь невѣсомыхъ началъ, пронизывающихъ нервную ткань? „Вѣдь нельзя же приписывать ничтожнымъ количествамъ поваренной и глауберовой соли минеральныхъ водъ ихъ цѣлебное дѣйствіе“, говоритъ Vaiden; мы встрѣчаемъ горячіе источники по составу почти ничѣмъ неотличающіеся отъ обыкновенной воды, а между тѣмъ они обладаютъ сильнымъ цѣлебнымъ дѣйствіемъ, вѣроятно, благодаря присутствію въ нихъ еще неизвѣстныхъ и почти невѣсомыхъ началъ.

Dugand-Fargel съ своей стороны указываетъ, что если воды у самаго источника ихъ обладаютъ такимъ сильнымъ цѣлебнымъ дѣйствіемъ, котораго не наблюдается при питьѣ тѣхъ же постоявшихъ въ бутылкахъ минеральныхъ водъ, то это лишь потому, что онѣ обладаютъ неуловимыми для анализа свойствами и при томъ искусственно невоспроизводимыми. Минеральныя воды у источниковъ обладаютъ такими физиологическими и терапевтическими дѣйствіями, которыя не могутъ быть вызваны никакими обычными медикаментами. Вѣроятно, говоритъ онъ,—въ водахъ открываютъ въ послѣдствіи какія-нибудь новыя дѣйствія энергіи, о которыхъ вовсе и не мечтаютъ теперь.

Академикъ И. Р. Тархановъ склоненъ въ радиоактивности водъ и грязей усматривать искомый магическій агентъ, который начинаетъ приковывать теперь всеобщее вниманіе и который,

¹⁾ О радиоакт. минер. водъ. Акад. Тарханова. З. Ж. 1905, стр. 151.

²⁾ Тамъ же 152—115.

добавимъ, не всегда удается обнаружить обычными орудіями изслѣдованія.

Мы съ своей стороны думаемъ, что не только такъ называемыя лѣчебныя минеральныя воды, но и всякіе растворы и въ томъ числѣ и морская вода, при извѣстныхъ условіяхъ могутъ заключать въ себѣ искомый источникъ энергіи. Достаточно сказать, что растворенныя вещества, какъ признано теперь наукою, *динамизируются*, т. е. находятся какъ бы въ газоподобномъ состояніи и даютъ своеобразные продукты (іоны), заряженные электрической энергіей,—что кажущійся механическимъ процессъ растворенія веществъ въ сущности сопровождается глубокими измѣненіями вещества, превращающагося изъ малодѣятельнаго въ состояніе сильнодинамическое, въ состояніе весьма дѣятельной энергіи. Но объ этомъ мы еще будемъ говорить ниже.

ГЛАВА VIII-я.

Организмъ, какъ совокупность безконечно малыхъ живыхъ міровъ.

Итакъ, живая клѣтка являетъ собою микроскопически малый организмъ, самоуправляющійся, реагирующій на всякаго рода раздраженія и воздѣйствія внѣшней среды, приспособляющійся къ условіямъ жизни, питающійся путемъ обмѣна веществъ и размножающійся въ моменты, когда онъ находитъ это благоприятнымъ и полезнымъ для себя. Какъ всякій организмъ, клѣтка въ свою очередь не представляетъ величины недѣлимой конечной; напротивъ того, она состоитъ изъ безчисленнаго множества частицъ, строеніе которыхъ не поддается никакому вооруженному глазу, никакому микроскопу. Какъ элементарный организмъ, какъ самоуправляющійся міровъ, клѣтка являетъ собою систему молекулъ, атомовъ, электроновъ, находящихся въ постоянномъ движеніи, въ постоянной смѣнѣ притяженій и отталкиваній, въ состояніи динамизаціи. Эти микрокомплексы недѣлимыхъ, въ силу взаимнаго притяженія, образуютъ систему микроскопически малыхъ міровъ-клѣтокъ, совокупность которыхъ

и составляет организованные индивиды во всем их разнообразии от бактерий и амёбы до гигантского дерева и человека включительно. Организмы, находящиеся на низших ступенях развития, имѣют упрощенное анатомическое (гистологическое) строение, ихъ гистологическіе элементы (клетки) слабо или вовсе не дифференцированы, не оспеціализированы для какой-нибудь определенной функции и вмѣстѣ съ тѣмъ самыя физиологическія отправления этихъ организмовъ не сложны, не идутъ далѣе процессовъ питанія, т. е. простого обмѣна веществъ и размноженія. Поднимаясь все выше и выше по ступенямъ развития, мы встречаемся все съ болѣе и болѣе сложной картиной строения организмовъ усложнение выражается въ широкой и разнообразной дифференціаціи клетокъ. Организмъ начинаетъ уподобляться тѣсно сплоченной колоніи, состоящей изъ мириада безконечно малыхъ мірковъ-клетокъ, раздѣленныхъ по роду физиологической дѣятельности на группы, именуемыя тканями. Спеціализація труда достигаетъ высокой степени совершенства, увѣнчиваясь тончайшей организаціей нервно-мозговой ткани у человека, несущей интимнѣйшую работу психики. Цѣлесообразно построенный, одухотворенный во всѣхъ своихъ мельчайшихъ частицахъ живой организмъ лишь въ самой грубой формѣ можетъ быть уподобленъ совершеннѣйшей машинѣ, столь же далекой отъ сходства съ организмомъ, сколько и абсолютной бездушной. Грубѣйшая ошибка смотрѣть на организмъ съ точки зрѣнія механизма, составленнаго изъ сложной системы физико-химическихъ приборовъ, а жизненные явленія его сводить на простой химическій обмѣнъ веществъ и физико-химическіе процессы, которые мы можемъ воспроизводить въ любой лабораторіи. Ни одна лабораторія въ мірѣ, какъ бы совершенна она ни была, не можетъ представить собою даже подобія той удивительно сложной и разумно-цѣлесообразной лабораторіи, которую являетъ изъ себя простой по виду комокъ протоплазмы или клетка. Организмъ въ цѣломъ, какъ и въ отдѣльныхъ его частяхъ, пока онъ живъ, представляетъ лабораторію творческихъ силъ, гдѣ ежесекундно матерія преобразуется въ живую силу, силу животворящую, — гдѣ происходятъ процессы жизненной динамики, гдѣ властвуютъ особые законы, въ силу

которых организм и каждая клеточка обладают способностью самостоятельно возбуждаться, регулироваться, приспособляться и противодействовать всякому внешнему влиянию—механическому, химическому, болѣзнетворному—съ цѣлью сохраненія какъ внешней своей формы, такъ и внутренняго химическаго состава въ границахъ присущей ему жизненной, фізіологической нормы. Всѣ части организма, при всемъ раздѣленіи ихъ труда и назначенія, при крайнемъ разнообразіи ихъ формы, приспособленной къ выполненію работы на началахъ цѣлесообразности и законмѣрности, всѣ онѣ имѣютъ одно общее, заложенное въ основу всякаго живаго организма—стремленіе къ поддержанію жизни и цѣлости всей „колоніи“, къ сохраненію вида и это стремленіе настолько могущественно, что всякое нарушеніе въ равновѣсіи, всякій дефектъ, угрожающій жизни цѣлаго вызываютъ соответственную реакцію во всѣхъ частяхъ организма и усиленную работу тѣхъ частей, которыя несутъ спеціальныя функціи его стражи, его самообороны. Припомнимъ явленія регенерации, описанныя нами въ гл. V-ой, ярко рисующія до какихъ „жертвоприношеній“ можетъ доходить организмъ въ угоду сохраненія вида.

Всякая ненормальность въ организмѣ есть то, что принято называть его болѣзнью. Разсматривая послѣднюю съ фізіологической (единственно правильной) точки зрѣнія, оказывается, что болѣзнь въ сущности выражаетъ собою реакцію организма, указывающую на существованіе въ немъ какого-то агента-раздражителя, на условія, нарушающія равновѣсіе въ жизненной динамикѣ, на борьбу „колоній“ съ неблагоприятно подѣйствовавшими на нее причинами. Съ этой точки зрѣнія, всякая видимость болѣзни, всѣ ея симптомы представляютъ внешнее выраженіе и характеръ внутренней борьбы, совокупность же этихъ симптомовъ или то, что называется картиною болѣзни, есть въ сущности показатель „естественныхъ мѣропріятій и пріемовъ приспособленія и самозащиты, которые организмъ самъ, въ силу дарованнаго ему Творцомъ гармоническаго сочетанія и соотношенія своихъ защитительныхъ и оборонительныхъ органическихъ силъ, находитъ для себя наиболѣе цѣлесообразнымъ и выгоднымъ

примѣнить въ томъ или иномъ случаѣ заболѣванія для своей самозащиты, для преодоленія болѣзнетворной причины и для уравновѣшенія причиненныхъ ею въ организмѣ ущербовъ“.

Мы выше сказали, что живая клѣтка есть самоуправляющийся организмъ. Будетъ ли она частью сложнаго индивида или сама по себѣ являетъ самостоятельную „особь“, подобно одноклѣточнымъ инфузоріямъ или микробамъ, клѣтка есть не только матеріальная основа „живой колоніи“—организма, не только лабораторія, гдѣ совершается рядъ смѣняющихся фізіологическихъ процессовъ и гдѣ творится жизнь,—но она въ то же время есть носительница духа; иначе говоря, одарена способностью воспринимать впечатлѣнія, реагировать на нихъ, произвольно передвигаться или приходить въ состояніе относительнаго покоя, возбуждаться, измѣнять форму и всячески приспособливаться. Клѣтка повторяетъ или вѣрнѣе отражаетъ въ себѣ въ безконечно маломъ масштабѣ психо-фізическую природу всего организма. Волевыя движенія и рефлексы, свойственные живому организму, присущи и клѣткѣ и тѣмъ въ большей степени, чѣмъ она менѣе ограничена подчиненной ролью составной части организма. Достаточно наблюсти жизнь амебы, что бы поразиться не простымъ разнообразіемъ и живостью ея движеній, а разумностью и цѣлесообразностью таковыхъ. То же можно сказать и относительно чувствительности. Въ этомъ отношеніи простѣйшіе организмы даютъ поразительные примѣры, указывающіе на то, что между клѣткой или комочкомъ протоплазмы съ одной стороны и совокупностью клѣтокъ или сложнымъ организмомъ съ другой—нѣтъ существенной разницы въ сферѣ чувствъ или ощущеній и различіе сводится къ большому или меньшему упрощенію у низшихъ организмовъ и къ усложненію у высшихъ. Но будетъ ли чувствующій аппаратъ элементарно простъ или, наоборотъ, развитъ до высокой степени совершенства, функціи его во всѣхъ случаяхъ служатъ одной и той же цѣли—къ самозащитѣ, приспособленію и сохраненію жизни.

Наглядный примѣръ яркаго проявленія чувствительности даютъ намъ амебодѣйныя клѣтки жидкой ткани, именуемой кровью, такъ называемые бѣлые кровяные шарики или фагоциты. Клѣтки

эти, какъ извѣстно, служатъ стражею въ живомъ организмѣ, въ массѣ притекають съ потокомъ крови къ мѣсту вѣдренія микробовъ и пожирають послѣднихъ. Фагоциты одарены высокой степенью чувствительности (химіотаксія), дающей имъ возможность распознавать свойства всего ихъ окружающаго. Они разбирають составъ веществъ, съ которыми приходятъ въ соприкосновеніе; въ одномъ относятся безразлично, съ другими вступаютъ въ борьбу. Короче говоря, фагоциты—этотъ безконечно малый мірокъ—въ жизненныхъ своихъ функціяхъ проявляютъ рядъ дѣйствій, вполне однородныхъ съ тѣми, которыя свойственны наиболѣе развитому организму. Какая сила направляетъ и руководить его дѣйствіями? Гдѣ источникъ его волевыхъ движеній? Вопросы эти столь же загадочны и не разрѣшимы, сколь недостаточно для насъ рѣшеніе проблемы—что такое жизнь вообще?

(*Окончаніе слѣдуетъ*).

Практическія наблюденія.

Бое-что о сердечныхъ болѣзняхъ.

Изъ доклада д-ра *Kröner*'а (Потсдамъ).

Въ Берлинскомъ обществѣ врачей-гомеопатовъ д-ръ Крöнер прочиталъ очень интересный докладъ о сердечныхъ болѣзняхъ, изъ котораго мы приводимъ здѣсь нѣкоторыя данныя.

Прежде всего—касательно *диагностики*. Ученіе о сердечныхъ болѣзняхъ претерпѣваетъ въ настоящее время настоящую революцію. Какихъ нибудь 20 лѣтъ тому назадъ ученіе о порокахъ сердца занимало наиболѣе выдающееся мѣсто въ преподаваніи терапіи и заслоняло собою всѣ прочія сердечныя заболѣванія, какъ миокардитъ, гипертрофія, особенно же нервныя страданія этого органа. Въ настоящее же время дѣло обстоитъ совершенно иначе. Поразительно нарастаетъ литература о функциональныхъ сердечныхъ страданіяхъ и о мускульной недостаточности сердца, и то, что до сихъ поръ служило догматомъ—порокъ сердца обозначаетъ де смертный приговоръ,—перестало наводить на врачей

и больныхъ страхъ и тихую покорность. Правда, старое возрѣніе далеко еще не оставлено врачами. Какъ часто маленькій случайный шумъ служитъ поводомъ къ діагнозу „порокъ сердца“, а въ другихъ случаяхъ не смотря на сильныя сердечныя страданія, не выслушивается никакого шума, и діагнозъ ставится просто— „нервозъ сердца“.

Подобнаго рода діагностическія ошибки имѣютъ часто очень важное значеніе. Представьте себѣ человѣка съ сидячимъ образомъ жизни и склонностью къ ожирѣнію, жалующагося временами на сердцебиеніе и на перебои пульса, но вообще чувствующаго себя совершенно здоровымъ. Врачъ находитъ систолическій шумъ надъ легочной артеріей, огорошиваетъ человѣка діагнозомъ „порокъ сердечнаго клапана“ и предписываетъ возможнѣйшій покой. Какъ больному послѣ такого ошибочнаго диагноза не сдѣлаться ипохондрикомъ и при его склонности къ скопленію жира не приобрѣсть въ концѣ концовъ ожирѣніе сердца.

До нѣкоторой степени обезопасить себя отъ ошибочной діагностики можно тѣмъ, что въ томъ лишь случаѣ опредѣляютъ „порокъ сердца“, когда можно сказать въ точности, *какой именно порокъ* имѣется; если такого опредѣленія нельзя дать, то надо воздержаться со своимъ сужденіемъ.

Трудное при діагнозѣ сердечныхъ болѣзней заключается въ томъ, что въ большинствѣ случаевъ недостаточно руководствоваться однимъ или двумя симптомами, а надо для постановки его принимать во вниманіе всѣ обстоятельства.

Такъ, сюда относятся *акцидентальные (побочные) шумы*. Шумы такіе надъ легочной артеріей очень часты, но чтобы признать ихъ побочными, необходимо отсутствіе всякаго увеличенія сердца. Иначе дѣло обстоитъ при побочномъ систолическомъ шумѣ у верхушки сердца: онъ встрѣчается, какъ извѣстно, въ видѣ малокровнаго или лихорадочнаго шума. Если же подобнаго состоянія не имѣется, то есть основаніе подозрѣвать недостаточность двухстворчатой заслонки. Этотъ шумъ можетъ дать поводъ къ ошибочному заключенію, напримѣръ при суставномъ ревматизмѣ, діагностируютъ эндокардитъ и себѣ приписываютъ заслугу, что изъ него не развился порокъ сердца.

Отсюда вытекает какъ предостерегающее правило, что на основаніи лишь систолическаго шума не слѣдуетъ безапелляціонно рѣшать, что имѣется эндокардитъ. Настоящій эндокардическій шумъ отличается большей частью также своей большой силой и распространенностью. Диагнозъ становится вѣроятнымъ, если имѣется значительная лихорадка, сильные субъективные сердечные симптомы, очень учащенная сердечная дѣятельность, прежде же всего расширеніе сердца. Часто однако субъективные симптомы и увеличеніе сердца отсутствуют, по крайней мѣрѣ въ началѣ этого осложненія, такъ что съ приговоромъ своимъ надо повоздержаться.

Во многихъ случаяхъ предохраняетъ отъ ошибки характеръ случайнаго шума; онъ обыкновенно тихъ, почти беззвученъ, часто слышенъ рядомъ и чистый тонъ и распространенность его очень ограничена.

Диастолическіе шумы крайне рѣдки и не имѣютъ поэтому практическаго значенія.

Органическіе шумы въ громадномъ большинствѣ случаевъ являются признаками порока сердца и какъ таковыя общезвѣстны. Но надо знать, что ихъ иной разъ не находятъ и при несомнѣнныхъ порокахъ сердца, тогда прежде всего, когда при сильномъ разстройствѣ компенсаціи звуковыя явленія въ сердцѣ вообще ослаблены. Но это бываетъ и безъ разстройствъ компенсаціи. Такъ, наблюдаются случаи, когда при несомнѣнномъ осложненномъ порокѣ двухстворчататаго клапана съ расширеніемъ сердца влѣво и вправо только еле-еле слышится шумъ въ нижнемъ отдѣлѣ сердца.

Если имѣется увеличеніе сердца, то надо подумать о возможности порока сердца и только тогда отказаться отъ этой мысли, когда увеличеніе это можетъ быть объяснено какимъ либо другимъ образомъ. Сюда относится хроническій катарръ легкихъ съ эмфиземой (при увеличеніи праваго отдѣла сердца), чрезмѣрныя напряженія, сильныя душевныя потрясенія, злоупотребленіе табакомъ, кофе, особенно же—спиртными напитками, также болѣзни почекъ (въ послѣднихъ случаяхъ—расширеніе лѣваго отдѣла сердца).

Надо упомянуть еще о перемежчивыхъ сердечныхъ шумахъ, т. е. такихъ, которые разъ слышны, а разъ—нѣтъ. Обыкновенно они побочные.

Затѣмъ имѣется еще одинъ источникъ ошибочнаго діагноза: часто слышенъ шумъ лишь при болѣе сильномъ нажатіи стетоскопа, равно при болѣе слабомъ нажатіи можетъ образоваться шумъ отъ тренія. Повторное выслушиваніе выясняетъ дѣло.

Разъ порокъ сердца установленъ съ возможнѣйшей увѣренностью, то является весьма важный въ практическомъ отношеніи вопросъ о величинѣ дефекта, иными словами—о тяжести порока. Совершенно неправильно судить объ этомъ по силѣ или по характеру шума. Механизмъ этихъ шумовъ слишкомъ сложенъ, чтобы можно было позволить себѣ какое-либо заключеніе. Гораздо важнѣе опредѣленіе величины сердца. Ибо если послѣдняя нормальна, то во всякомъ случаѣ тяжелый порокъ сердца исключается. Значительное расширеніе сердца, при отсутствіи порока клапановъ, всегда очень опасно; если клапанъ испорченъ, то опредѣленнаго заключенія нельзя сдѣлать, такъ какъ степень расширенія зависитъ какъ отъ величины дефекта, такъ и отъ состоянія сердечной мышцы и если послѣдняя удовлетворительна, то и значительное расширеніе можетъ быть переносимо и компенсировано. Болѣе этого врядъ ли можно сказать, такъ какъ мышечныя заболѣванія сердца, даже болѣе тяжелаго характера, не необходимо должны сопровождаться увеличеніемъ сердца. Тутъ потребуется еще изслѣдованіе функциональной дѣятельности сердца при различныхъ условіяхъ (въ стоячемъ и лежачемъ положеніи, послѣ меньшихъ или большихъ напряженій) и въ различное время. Особенное вниманіе надо обращать на время, какое необходимо сердцу, чтобы придти къ своей первоначальной дѣятельности.

Величина пульса можетъ способствовать выясненію состоянія сердца, но въ меньшемъ размѣрѣ, чѣмъ можно думать. Извѣстно, что нѣкоторые здоровые люди имѣютъ едва ощутимый пульсъ.

Особенное вниманіе надо удѣлять напряженію пульса. Зачатки столь распространеннаго артеріосклероза могутъ быть такимъ образомъ заблаговременно узнаны и дальнѣйшее развитіе его можетъ быть предупреждено.

Словомъ, при сужденіи о сердечной болѣзни никогда не слѣдуетъ ограничиваться однимъ какимъ нибудь симптомомъ, въ отношеніи какъ распознаванія, такъ и предсказанія, и лишь основательное взвѣшеніе всѣхъ явленій можетъ до нѣкоторой степени гарантировать правильный діагнозъ.

При всемъ томъ однако нерѣдко встрѣчаются случаи, когда отсутствуют всякіе физическіе признаки и приходится предположить чисто нервное вліяніе или трудно объяснимыя отклоненія отъ нормы въ состояніи самой крови.

Подробнѣе остановимся на *мченіи* сердечныхъ болѣзней. Необходимо прежде всего общее воздѣйствіе на организмъ, причемъ на первомъ планѣ стоитъ питаніе сердечныхъ больныхъ. Тутъ врачи много грѣшатъ тѣмъ, что заставляютъ больныхъ во что бы то ни стало принимать обильную бѣлковую пищу. При этомъ упускается изъ виду, что бѣлокъ является возбуждающей пищей для больного сердца, нуждающагося въ возможномъ щаженіи, кромѣ того такая пища способствуетъ образованію тромбиновъ въ кишечникѣ. Изъ содержащихъ бѣлокъ веществъ наиболѣе допустимымъ является молоко. Легко переваримыя растительныя вещества должны быть по возможности употребляемы, но исключительно вегетаріанская пища при органическихъ страданіяхъ сердца не годится. Хорошими бѣлковыми питательными веществами являются препараты, приготовленные изъ молока (напр. санатогенъ).

Далѣе весьма важно, чтобы сердечные больные принимали въ себя возможно меньше жидкостей, дабы не обременять сердце излишней работой. Для предупрежденія излишней жажды имъ слѣдуетъ до крайняго минимума ограничить употребленіе соли и совершенно избѣгать въ пищѣ пряностей и уксусу.

Давать ли сердечнымъ больнымъ вино?

Въ прежнее время вино считалось лучшимъ укрѣпляющимъ для сердца средствомъ, теперь его считаютъ, наоборотъ, вреднымъ. То и другое является крайностью. При благоразумномъ и умѣренномъ употребленіи оно можетъ быть и полезнымъ, часто необходимымъ, когда имѣется слабость сердца и малокровіе. Запрещено должно быть вино въ тѣхъ случаяхъ, гдѣ имѣется слѣшкомъ частый пульсъ и общее возбужденіе.

Что касается количества, въ какихъ можно допустить употребленіе вина, то они различны въ каждомъ отдѣльномъ случаѣ и зависятъ отъ того, привыченъ ли больной къ вину и въ какой именно мѣрѣ. У мужчинъ, привычныхъ къ вину, полбутылки бѣлаго или краснаго вина въ день не слишкомъ много будетъ.

Изъ лѣкарствъ, употребляемыхъ въ сердечныхъ болѣзняхъ, наиболѣе частымъ является наперстянка—*Дигиталисъ*, не только въ гомеопатіи, но и въ аллопатіи. Имѣемъ ли мы право называть гомеопатичнымъ примѣненіе этого средства даже въ обычныхъ дозахъ? Безъ сомнѣнія, ибо при испытаніяхъ на здоровыхъ людяхъ Дигиталисъ обнаруживаетъ рѣзко выраженное двойное дѣйствіе: въ большихъ отравляющихъ дозахъ онъ вызываетъ состояніе, соотвѣтствующее недостаточности сердечнаго клапана, въ малыхъ же дозахъ, наоборотъ, вызываетъ усиленное напряженіе пульса, чрезмѣрную дѣятельность сердца. Сообразно съ этимъ дуализмомъ и съ закономъ подобія, мы должны выбирать и дозу. Такимъ образомъ въ меньшихъ дозахъ (въ разведеніяхъ) мы примѣняемъ Дигиталисъ при чрезмѣрной раздражительности сердца, тогда какъ при недостаточности клапановъ, обуславливающихъ слабость, показаны гомеопатически нѣсколько большія, но не отравляющія дозы.

Въ большихъ дозахъ Дигиталисъ особенно противопоказанъ въ случаяхъ съ усиленнымъ кровянымъ давленіемъ, какъ при нефритѣ (воспаленіе почекъ), артеріосклерозѣ и проч.

Наиболѣе подходящи для этого средства тѣ случаи, гдѣ имѣется расстройство компенсаціи (уравновѣшенность) сердца съ застоями и отеками. Результаты примѣненія его тутъ обыкновенно блестящи, если сердечная мышца еще способна къ дѣятельности. Но чѣмъ долѣе это средство примѣняется, тѣмъ менѣе дѣйствительнымъ оно является. Поэтому должно поставить себѣ за правило начинать всегда малыми дозами, и, если онѣ дѣйствуютъ мало, то смѣло перейти къ большей дозѣ, но тотчасъ же, какъ только дѣйствіе обнаружилось, прекратить приемы его. Чѣмъ раньше это сдѣлать, тѣмъ больше надежды, на то, чтобы достигнутая компенсація долѣе продержалась. Для

болѣе же продолжительнаго употребленія его, какъ укрѣпляющаго сердечную мышцу средства годится преимущественно гомеопатическая эссенція, приготовленная изъ свѣжихъ листьевъ, равно какъ и *Ацетумъ дигиталисъ*.

Впрочемъ въ большинствѣ случаевъ расстройства компенсаціи можно либо совсѣмъ безъ дигиталиса обойтись, либо же онъ не дѣйствуетъ болѣе.

То же надо сказать о *Страфантусъ*, который въ лучшемъ случаѣ служитъ лишь укрѣпляющимъ сердечную мышцу сердца и можетъ замѣнить собою дигиталисъ, когда дѣйствіе послѣдняго уже наступило.

Сцилла вліяетъ иногда мочегонно, но въ общемъ дѣйствіе ея довольно сомнительно.

Лучшимъ средствомъ при расстройствахъ компенсаціи надо считать *Апоцинумъ каннабинумъ*. Давать его надо однако въ чистой эссенціи, 6—10 капель на пріемъ, и давать настойчиво, не теряя терпѣнія. Обыкновенно проходитъ 4—6 дней до замѣтнаго дѣйствія. Результатъ часто бываетъ блестящій.

Кромѣ Апоцинума надо имѣть въ виду *Кактусъ*, также въ чистой эссенціи; иногда очень хорошо дѣйствуетъ при расстройствахъ компенсаціи и *Адонисъ вернализъ*.

Арсеникъ является весьма дѣйствительнымъ средствомъ при состояніяхъ сердечной слабости и при расстройствахъ компенсаціи. Часто онъ одинъ достаточенъ бываетъ для достиженія нормальнаго состоянія.

Излѣчимы-ли пороки сердца? У дѣтей и у молодыхъ людей они несомнѣнно излѣчимы, у болѣе же пожилыхъ людей излѣченіе принадлежитъ къ рѣдкимъ явленіямъ. Важно во всякомъ случаѣ своевременное распознаваніе и надлежащее лѣченіе. Тамъ, гдѣ излѣченіе невозможно, достигается по крайней мѣрѣ прочное уравновѣшеніе и укрѣпленіе дѣятельности сердечной мышцы, благодаря чему получается весьма сносное существованіе сердечнаго больного.

Кромѣ упомянутыхъ средствъ могутъ приносить большую пользу такимъ больнымъ *Аконитъ*, *Найя*, *Аурумъ муріатикъ* или *Аурумъ іодатъ*. назначаемые по соотвѣтствующимъ показаніямъ.

Л. Ф.

II.

Что слѣдуетъ дѣлать при появленіи инфлуенцы.

Д-ра *Кларка*.

(Изъ журн. «Homeopathic World», январь, 1907).

Перев. Ю. Ф.

Недавнее распространіе инфлуенцы въ довольно серьезной формѣ служить неприятнымъ напоминаніемъ того, что врагъ еще у воротъ. Поэтому бесполезно, можетъ быть, собрать нѣкоторые практическіе совѣты относительно пользованія случаевъ этой болѣзни, а также и указать, что можно сдѣлать для предохраненія отъ заболѣванія ею тѣхъ, которые находятся въ опасности заразиться.

Начну съ послѣдняго.

Дальнѣйшій опытъ подтвердилъ сдѣланное мною раньше наблюденіе, что лучшимъ профилактическимъ средствомъ противъ инфлуенцы служитъ *арсеникумъ*. Когда кто-нибудь въ семьѣ заболѣваетъ инфлуенцой, то остальнымъ, еще не зараженнымъ членамъ, слѣдуетъ принимать *арсеникумъ алб.* 3, по нѣсколько крупинокъ, или по 2 пилюли три раза въ день. Людямъ, очень воспримчивымъ къ инфлуенцѣ, я совѣтую принимать по дозѣ *арсеникумъ* ежедневно, хотя бы въ семьѣ и не было заболѣвшихъ.

Вотъ все, что я могу сказать о лѣкарственномъ предохраненіи отъ этой болѣзни. Здравый смыслъ уважаетъ на другія мѣры предосторожности. Само собою разумѣется, во время эпидеміи инфлуенцы слѣдуетъ избѣгать всего того, что могло бы причинить пониженную жизненность, какъ-то: утомленіе, голоданіе, сырость, холодъ и т. п. Во многихъ случаяхъ достаточно одной такой причины для того, чтобы ослабленная жизненная дѣятельность оказалась не въ силахъ бороться съ зарозой, тогда какъ нормальное сопротивленіе ей было бы вполне достаточно, чтобы предохранить человѣка отъ заразы.

Если болѣзнь уже явно наступила, то нужно руководствоваться степенью жестокости приступа и силами пациента для

того, чтобы рѣшить, слѣдуетъ-ли ему слечь въ постель. Тысячи людей при легкой инфлюенцѣ продолжаютъ свои занятія, хотя и при очень непріятномъ самочувствіи. Слабымъ людямъ не слѣдуетъ выходить на воздухъ, а при лихорадеѣ они должны оставаться въ постели. Во всякомъ случаѣ необходимо поддерживать силы обильнымъ питаніемъ. Когда пищевареніе не нарушено, то можно давать и твердую пищу, если больной того пожелаетъ. Но пища должна непременно быть питательною; не годится давать холодное или разогрѣтое мясо. При отвращеніи къ пищѣ и затрудненіи при ѣдѣ слѣдуетъ давать черезъ часъ или два какую-нибудь концентрированную жидкую пищу. Теплоота имѣетъ важное значеніе. Я не рекомендую „лѣченія воздухомъ“ при инфлюенцѣ, хотя хорошая вентиляция, конечно, необходима. Но всегда нужно избѣгать охлажденія.

Вотъ еще одно важное замѣчаніе. Больной не долженъ брать ванну во время инфлюенцы. При разслабленномъ состояніи организма на ванну расходуется слишкомъ много жизненныхъ силъ и, хотя получается временное возбужденіе, но реакція непременно принесетъ вредъ.

Что касается лѣкарствъ, то, какъ и прежде, *бантизія* остается главнымъ средствомъ при эпидеміи. Многіе пациенты быстро поправляются, принимая *бантизію* х 3 или 30 по дозѣ черезъ часъ или черезъ два часа.

При инфлюенцѣ часто бываетъ очень мучительный кашель, не поддающійся лѣченію ни тѣмъ ни другимъ изъ этихъ средствъ. Въ такомъ случаѣ я, какъ и прежде, нахожу очень полезною *самовинарію*, но не могу претендовать, что нашелъ эпидемическій антидотъ для кашля инфлюенцы. *Самовинарія* имѣетъ слѣдующія показанія: щекотаніе въ горлѣ, хуже вечеромъ и при лежаніи, съ сухимъ, частымъ кашлемъ и головою болью; затрудненное отхаркиваніе. Нерѣдко кашель принимаетъ типъ *румекса*: щекотаніе въ гортани, ухудшеніе при малѣйшемъ дуновеніи холоднаго воздуха или всякій разъ, когда открывается дверь въ спальню. Кашель ожесточается при лежаніи.

Когда при кашлѣ больной жалуется на разбитость груди, *сульфуръ*, вѣроятно, окажется полезнымъ. При сильной болѣз-

ненности въ груди во время кашля, почти несомнѣнно поможетъ *антимоніумъ сульфуръ аурадумъ*. Согласно совѣту Гуллона, я назначаю это средство въ 3-мъ растираніи. Другія средства я обыкновенно назначаю въ 30-мъ дѣленіи, приблизительно черезъ два часа по приему, но относительно потенцій я не желаю настаивать. Въ томъ случаѣ, когда кашель принимаетъ характеръ коклюша, требуется соотвѣтственное средство, и я, прежде всего, назначилъ бы для пробы *пертуссинъ* 30.

Если инфлуенца имѣетъ брюшной характеръ, то *баптизія* должна бы вполнѣ соотвѣтствовать. Если же она не обрываетъ болѣзни, то слѣдуетъ сдѣлать выборъ по указателю. Книга Белла „*Thegerapeutics of Diarrhoea*“ окажетъ въ такомъ случаѣ большую услугу. Я назначаю *подофиллумъ* 30 и нахожу, что послѣ баптизіи онъ излѣчиваетъ наибольшее число подобныхъ случаевъ. Слѣдуетъ также имѣть въ виду *вератрумъ альб.*, *арсеникумъ* и *купрумъ арсен.*

Патогенезъ малоизвѣстныхъ лѣкарствъ.

(Изъ «Dictionary of Materia Medica» J. H. Clarke).

Перев. Ю. Ф.

Ангофора лянцелата. *Angophora lanceolata* (австралійскій кустарникъ). Сем. миртовыхъ. Эссенція или растираніе изъ высушеннаго сока или смолы.

Клиническое употребленіе. Дизентерія. Запоръ.

Характеристика. Ангофора (по виду похожая на эйкалиптъ) была испытана Ф. Конномъ и вызвала слѣдующіе симптомы: тянущее внизъ чувство и постоянный позывъ къ испражненію. Сухія, твердыя испражненія съ кровью; поносъ, головная боль, тошнота, раздутый отъ газовъ животъ и колика. Почти цѣлую недѣлю продолжался упорный запоръ, затѣмъ появилась тошнота, рвота и поносъ съ головокруженіемъ и слабостью. Боли и натуга облегчались только отъ лежанья на животѣ.

Отношенія къ другимъ лѣкарствамъ. — Антидотомъ служить *ипекакуана*.

Амалоніумъ.. Anhalonium Lewinii. С. кактусовыхъ.

Употребляется эссенція, экстрактъ или настой. Havelock Ellis говоритъ: „Я сначала мелко разрѣзаю почки, затѣмъ наливаю на нихъ кипятокъ два раза; первый настой недѣйстви-теленъ“.

Клиническое употребленіе. Бредъ. Видѣніе яркаго цвѣта. Галлюцинаціи. Головная боль. Мигрень. Мозга переутомленіе. Неврастенія. Параличъ двусторонній. Умственная слабость. Чувствъ разстройство.

Характеристика. Растеніе, отъ котораго берутъ почки, растетъ на бесплодной скалистой почвѣ въ долині рѣки Ріо Гранде. Нѣкоторыя индѣйскія племена употребляютъ его въ своихъ религіозныхъ обрядахъ. Оно было недавно испытано д-ромъ Wier Mitchell. Д-ръ Хейль собралъ все, что извѣстно объ этомъ лѣкарствѣ въ статьѣ, напечатанной въ журн. „Nahpemaian Monthly“. Главною чертою его дѣйствія являются вызываемыя имъ цвѣтныя видѣнія необычайной яркости съ движущимися фантастичными формами, при чемъ движеніе ихъ нѣсколько регулируется размѣромъ музыки. У индѣйцевъ постоянные удары по особенному инструменту, томъ-томъ, составляютъ необходимую черту ихъ обрядовъ. Растеніе это вызываетъ еще слѣдующіе симптомы: потеря понятія о времени, затылочная головная боль, мозговое утомленіе, тошнота; дрожаніе въ мышцахъ; усиленное дерганіе въ колѣнѣхъ и потеря способности координаціи. Одинъ испытатель, Havelock Ellis, замѣтилъ ясное замедленіе пульса, легкую дурноту и неглубокое дыханіе, но жестокихъ сердечныхъ симптомовъ другихъ кактусовъ не было. Наиболѣе характернымъ симптомомъ является ухудшеніе при закрытыхъ глазахъ. Тошнота и дурнота ухудшались при движеніи; неохота двигаться. Облегченіе въ лежащемъ положеніи.

Отношеніе къ другимъ лѣкарствамъ. Сравни каннаб. инд. (потеря сознанія времени, фантастичныя видѣнія); гельзем. (параличъ аккомодациі); белладон., страмон., пикрикумъ ацид., пи-

перъ метист., кофеа, кока, платина (предметы кажутся маленькими и отдаленными), *фосфоръ* (облегченіе въ лежачемъ положеніи).

С и м п т о м ы .

Душевное состояніе. Задумчивость. Время тянется долго; промежутки между словами и предложеніями необыкновенно длинны. Неспособность найти надлежащее слово и затрудненіе при произношеніи его. Какъ бы двѣ личности въ одномъ человѣкѣ. Недовѣріе и обидчивость; кажется, что товарищи насмѣхаются; желаніе причинить имъ насиліе. Сознаніе необычайной энергіи и умственной силы, которыхъ въ дѣйствительности нѣтъ. Чувство своего превосходства и благосостоянія. Чувство угнетенія и слабости (сравнительно съ другими).

Голова. Головная боль во лбу (лѣв. стор.) съ зигзагами передъ глазами. Затылочная головная боль съ разстроеннымъ зрѣніемъ. Упорная боль и чувство усталости въ затылочной области, продолжающіяся нѣсколько дней и дѣлающія работу невозможною (у одного испытателя ангалоніумъ быстро удалилъ головную боль).

Глаза. Видѣнія всевозможныхъ цвѣтовъ, движущіяся, фантастичныя, необычайно яркія; узоры (иногда странныя), движущіяся сцены, танцы, согласующіеся съ отбиваемымъ тактомъ, исчезающіе или видоизмѣняющіеся при открытыхъ глазахъ; они могутъ быть отчасти управляемы усиліемъ мысли. Предметы кажутся ярче, тѣни гуще, мерцаніе свѣта сильно преувеличено. Расширенные зрачки. Аккомодация отчасти повреждена. Параличъ верхняго вѣка.

Уши. Впечатлѣніе отъ звука и видѣніе усиливается при всякомъ замѣтномъ возбужденіи кожи. Преувеличенное отраженіе обыкновенныхъ звуковъ.

Носъ. Кажется, что воздухъ наполненъ неопредѣленнымъ ароматомъ. Обоняніе притуплено, неспособность распознать, есть ли запахъ въ тинктурѣ азафетиды.

Лицо. Нерасположеніе къ какому-либо движенію, вѣки опускаются, челюсти и губы едва двигаются.

Ротъ Разговоръ очень затрудняетъ, отчасти вслѣдствіе паралича языка, отчасти отъ медленности мышленія.

Желудокъ. Тошнота; ухудшеніе отъ движенія; полное облегченіе въ лежачемъ положеніи.

Сердце и пульсъ. Замедленный пульсъ. Неглубокое дыханіе. Дурнота.

Нижнія конечности. Мелкая дрожь въ нижнихъ конечностяхъ.

Общія симптомы. Потера двигательной координаціи. Чрезвычайное мышечное расслабленіе; нежеланіе двигаться; все тѣло расслаблено. Лѣнивое двольство. Всегда хочется отдыхать. Мелкая дрожь въ нижнихъ конечностяхъ, предшествующая видѣніямъ, невозможность ходить безъ помощи; трудно сидѣть прямо.

Сонъ. Сонливость, за которой слѣдуетъ сознаніе необычайной энергіи.

Новости медицины.

Табакумъ (Tabacum). Профессоръ Ганемановой Коллегіи въ Филадельфіи, д-ръ *Ch. Mohr*, заключаетъ свою работу объ этомъ средствѣ слѣдующими практическими указаніями: Употребленіе табака слѣдуетъ запретить при пораженіяхъ зѣва, при катаррахъ зѣва и носоглотки. Если у человѣка, курящаго табакъ, лѣченіе не приноситъ ожидаемой пользы, то будетъ хорошо рѣшить вопросъ о томъ, не употребленіе ли табака служитъ тому причиной и, если это дѣйствительно такъ окажется, то запретить дальнѣйшее употребленіе его. Въ случаѣ слабости зрѣнія у привычнаго къ табаку и алкоголю субъекта, слѣдуетъ запретить раньше алкоголь, а затѣмъ въ случаѣ надобности и табакъ, и назначить принимать внутрь *Кали іодат.* или *Нуксъ вомика* смотря по показаніямъ, глаза же обмывать теплой водой. Одно лишь запрещеніе табака можетъ оказаться достаточнымъ для излѣченія сердечныхъ недугованій, происходящихъ отъ употребленія табакомъ. *Фосфоръ* подходит при употребленіи та-

бакомъ, если сюда примѣшана еще половая неврастенія. При остромъ отравленіи табакомъ сердце регулируется и нервныя страданія исчезаютъ отъ *Спартеинумъ сульфурикумъ* (отъ 1 до 3 гранъ). *Арсеникъ* полезенъ жующимъ табакъ; *Игнація* и *Нуксъ вомика*—курильщикамъ; *Сенія*—при разстройствахъ пищеваренія и невральгіяхъ; *Ликоподій*—при половой слабости; *Камфора* и *Вератрумъ*—при поносѣ; *Калькарея-карбоника*—при обморочныхъ припадкахъ; *Ипекакуана*—при тошнотѣ; *Тартар.-эметик.*—при упорной рвотѣ и крайнемъ упадкѣ силъ (коллапсѣ); *Клематисъ*—при зубной боли съ костоѣдой зубовъ; *Плантаго*—при сильной головной боли, при нервозности и запорѣ; *Ганеманъ* рекомендовалъ *Табакумъ* при хронической наклонности къ рвотѣ и коликамъ. *Гартлаубъ* и *Тринксъ* очень хвалятъ это средство при періодической головной боли съ пульсаціями какъ бы отъ ударовъ молотками и съ болями желудка; при бессонницѣ съ расширеніемъ сердца, особенно когда имѣются чувство страха и холодный потъ лицъ; при спазмѣ груди, когда боль простирается до лѣвой руки; при тошнотѣ, утреннемъ недомоганіи и рвотѣ у беременныхъ; при боляхъ въ животѣ и кишкахъ; при морской болѣзни; при дѣтской холерѣ, когда ребенокъ холоденъ какъ ледъ и раскрываетъ всегда животъ, съ водянистыми испражненіями, потѣніемъ лба и лица; при падучей болѣзни съ внезапными припадками потери сознанія безъ ауры (предвѣстниковъ) и продолжающимися лишь по нѣсколько секундъ; при лѣвосторонней почечной коликѣ съ судорогами, сильной испариной и упадкомъ силъ (изъ „Allg. hom. Ztg.“).

Личеніе неврастеніи—по д-ру *Ellis*. *Ацидумъ пикрикумъ* есть то средство, патогенезъ котораго больше всего соотвѣтствуетъ симптомамъ неврастеніи. *Ellis* рекомендуетъ 6-е сотенное разведеніе; *Goldsbrough* наблюдалъ ухудшеніе отъ 6-го сотеннаго и примѣняетъ 12-е сотенное.—*Ацид. оксаликумъ* 3 подходитъ въ тѣхъ случаяхъ, гдѣ преобладаютъ боли и желудочные симптомы. *Goldsbrough* и это средство примѣняетъ въ высшемъ разведеніи—въ 6-мъ, когда имѣется выраженная раздражительность.—*Фос-*

форъ—въ случаяхъ головокруженія, особенно когда являются пульсаціи въ головѣ и половое возбужденіе. Далѣ полезны: *Феррумъ пикрикумъ*, *Феррумъ фосфорикумъ*, *Цинкумъ* (мозговая угнетенность, ограниченный холодъ); *Кактусъ*, *Симелия* и *Глоноинъ*—при сердечныхъ осложненіяхъ; *Дигиталисъ* и *Валеріана* $\times 1$ и $\times 3$ при ощущеніи пульсаціи въ головѣ; *Валеріана*—когда пульсація происходитъ отъ пораженія женскихъ тазовыхъ органовъ.—*Коккумъ* $\times 3$ соотвѣтствуетъ также головокруженію.—*Актеа* при большой мышечной слабости, астенопіи (слабость глазной мышцы) и боляхъ въ затылкѣ.—*Анакардіумъ*, *Аурумъ* и *Арент. нитрикумъ* могутъ также понадобиться, равно и *Стрихнин. фосфорик.*—При бевсонницѣ—*Аконитъ*, *Белладонна* и *Актеа*, послѣдняя особенно у истеричныхъ. (Ibid.).

Кратегусъ (*Crataegus oxyacantha*) въ тяжеломъ случаѣ недостаточности сердечныхъ клапановъ. Д-ръ *Homedes* приводитъ въ *Boletin del hospital homeopat. de Barcelona* слѣдующій случай. Женщина, 56 лѣтъ отъ роду, страдала порокомъ двухстворчатого клапана вслѣдствіе воспаленія сердца отъ простуды съ стѣсненіемъ, болью въ области сердца, сердцебіеніемъ, посинѣніемъ губъ, общимъ отекомъ тѣла. *Симелия*, *Спонія*, *Дигиталисъ*, *Ляхезисъ* и *Антитоніумъ тартарикумъ* не имѣли никакого замѣтнаго усилѣна.

Кратегусъ Θ (т. е. въ эссенціи), по 5 капель, черезъ 3 часа по пріему, назначенный послѣ тѣхъ средствъ, произвелъ значительное улучшеніе въ состояніи больной; количество мочи стало обильнымъ, отеки исчезли совершенно и пульсъ сдѣлался менѣе неправильнымъ. Больная имѣла нѣсколько возвратовъ, и каждый разъ поправлялась отъ *Кратегусъ*. (Ibid.).

Х р о н и к а.

Доимженіе холеры въ Имперіи не смотря на наступившую осень—правда, необыкновенно теплую въ этомъ году—не прекращается. Телеграфныя извѣстія Спб. Телеграфнаго Агентства отъ

11 октября, сообщают о рядѣ заболѣваній холерой въ Екатеринославѣ, Томскѣ, Полтавѣ, Н.-Новгородѣ, Семипалатинскѣ, Омскѣ, Троицкѣ, Кіевѣ, Могилевѣ, Умани, Москвѣ, Курскѣ. Люблинская губернія объявлена того же числа угрожаемой по холерѣ.

Обращаемъ вниманіе читателей на *наставленіе къ употребленію гомеопатическихъ средствъ противъ холеры* д-ра А. Флемминга, помѣщенное въ предыдущей книжкѣ нашего журнала.

Холера и борьба съ нею. Въ Лондонѣ вошло въ обычай ѣсть камфору. Ее принимаютъ съ молокомъ, хлороформомъ, въ пилюляхъ, примѣшивая еще опій. Отъ соотвѣтственно сильныхъ дозъ получается, кромѣ возбуждающаго дѣйствія на сердце, пріятное состояніе, похожее на опьяненіе, за которымъ слѣдуетъ весьма непріятное вытрезвленіе. Дозы приходится сильно увеличивать, и это неминуемо должно повести къ разрушенію организма.

(Wien. Med. Pr.“).

— Помѣщая это извѣстіе, почтенный аллопатическій органъ вѣроятно и не подозрѣвалъ, что еще *Ганеманъ* предуказалъ, а итальянскій врачъ *Рубини* и вслѣдъ за нимъ множество русскихъ гомеопатовъ съ успѣхомъ примѣняли камфору противъ холеры, но конечно, не въ томъ видѣ, какъ это дѣлаютъ теперь въ Лондонѣ. Знай это нашъ собратъ, онъ со свойственнымъ нашимъ противникамъ „безпристрастіемъ“ навѣрное воздержался бы отъ помѣщенія подобнаго извѣстія.

Профессоръ Мечниковъ рекомендуетъ слѣдующія мѣры предосторожности противъ зараженія холерой.

Не пить сырой воды, не полоскать ею рта и не употреблять при умываніи. Сырая вода должна быть исключена изъ обихода и замѣнена кипяченою. Иногда можно пить нѣкоторыя минеральныя воды, но съ большою осмотрительностью.

Мнѣніе, что въ холерное время нельзя ѣсть сырой пищи, фруктовъ—предразсудокъ. Можно употреблять въ пищу арбузы, дыни, груши, яблоки и проч., ибо въ ихъ съѣдобной мякоти холерная зараза отсутствуетъ.

Опасаться нужно лишь внѣшнихъ покрововъ фруктовъ. На нихъ зараза легко можетъ попасть, и чтобы уничтожить ее, необходимо обмывать фрукты передъ употребленіемъ въ пищу очень горячей водой.

Куханья слѣдуетъ подавать горячими и на горячихъ тарелкахъ. Къ холодной пищѣ относиться съ особой осмотрительностью.

Даже хлѣбъ нужно нагрѣвать.

Передъ тѣмъ, какъ сѣсть за столъ, нужно хорошенько вымыть руки, непременно съ мыломъ.

Курить можно при помощи мундштука, такъ такъ папирасы и сигары часто бываютъ запачканы.

Если эти научныя основанія личныхъ предохранительныхъ мѣръ примѣнять въ обиходѣ, — то холеры можно совсѣмъ не бояться, даже живя среди самыхъ сильныхъ очаговъ эпидеміи.

Мечниковъ о воспаленіи слѣпой кишки и о сифилисѣ. Привать-доцентъ Члеповъ въ обществѣ русскихъ врачей въ Москвѣ сдѣлалъ докладъ о работахъ И. И. Мечникова.

Онъ занятъ въ настоящее время изученіемъ вопроса объ аппендицитѣ—воспаленіи слѣпой кишки.

Эта модная болѣзнь за послѣднее время сдѣлалась настоящимъ бичомъ нашего, особенно интеллигентнаго, міра. Русскіе врачи первые сдѣлали предположеніе, что болѣзнь эта микробнаго происхожденія и даже видѣли въ ея появленіи извѣстную эпидемичность. Оказывается, И. И. Мечниковъ въ настоящее время производитъ въ этомъ направленіи рядъ опытовъ надъ обезьянами, прививая имъ особую сыворотку, составъ которой онъ держитъ пока еще въ секретѣ.

Опытъ такой прививки производился въ клиникѣ Мечникова извѣстнымъ хирургомъ Дуайеномъ на шимпанзе. Операция удалась, и И. И. Мечниковъ сдѣлалъ впрыскиваніе своей сыворотки

въ червовидный отросток обезьяны. Параллельно съ этимъ И. И. Мечниковъ производитъ наблюденія и надъ пищевареніемъ у обезьяны.

Что касается вопроса о борьбѣ съ сифилисомъ, то опыты надъ обезьянами производятся только съ цѣлью изысканія методовъ для опредѣленія микроба сифилиса, открытаго недавно германскимъ ученымъ Шаудиномъ. И. И. Мечниковъ интересуется вопросомъ профилактики сифилиса и горячо рекомендуетъ для этого каломельную мазь. Его мнѣніе раздѣляютъ и видные представители медицинскаго міра. По крайней мѣрѣ, директоръ пастеровскаго института докторъ Ру на запросъ военнаго министра, какія принимать мѣры въ войскахъ противъ распространенія этой болѣзни отвѣтилъ указаніемъ на средство, рекомендованное И. И. Мечниковымъ.

Для лѣченія этой болѣзни Мечниковъ рекомендуетъ новый органическій препаратъ мышьяка—атоксилъ. Это средство еще не примѣняется у насъ въ Россіи, но лабораторные и химическіе опыты позволяютъ думать, что съ открытіемъ этого средства найдено дѣйствительное лѣкарство отъ ужаснаго бича человѣчества. До сихъ поръ атоксилъ съ успѣхомъ примѣнялся при лѣченіи нѣкоторыхъ болѣзней, возникающихъ въ тропическихъ странахъ. Послѣднія наблюденія показали, что возбудители этихъ болѣзней очень близки къ бациллѣ сифилиса, поэтому его стали примѣнять и въ данномъ случаѣ. Однако атоксилъ у нѣкоторыхъ больныхъ вызывалъ слѣпоту, поэтому примѣненіе его пока еще дѣлается крайне осторожно.

— Намъ просятъ помѣстить слѣдующія краткія свѣдѣнія о дѣятельности Союза для борьбы съ дѣтскою смертностью въ Россіи за второй годъ существованія.

Всѣхъ членовъ союза считая и его отдѣлы 1.212 чел.

Изъ нихъ пожизненныхъ	34
» жертвователей	162
» дѣйствительныхъ	654
» соревнователей	362

Средства Союза на 1-е января 1907 г.:

Капитальъ неприкосновенный	4.638 р. 88 к.
» на устройство яслей	75 » 55 »
» „ » столовой	5 » 94 »
» оборотный	3.517 » 07 »

Всего 8.236 р. 54 к. *)

За текущій годъ выдано дарового молока бѣднымъ дѣтямъ 23.809¹/₃ бут.

Открыты ясли въ г. С.-Петербургѣ на 40 чел. Выдано на устройство яслей: г. Эрихсенъ въ им. Терма Ямбургскаго уѣзда—100 р., г-жѣ Андреевской 60 р. и Тульской Земской Управѣ—50 руб.

Просвѣтительная дѣятельность Союза выразилась въ изданіи картины брошюры „Мать и дитя“ и въ бесплатной раздачѣ популярныхъ брошюръ и листовъ по борьбѣ съ заразными болѣзнями и по уходу за дѣтьми.

Въ Екатеринбургскомъ (Уральскомъ) и Харьковскомъ отдѣлахъ также были открываемы ясли, устроена даровая раздача коровьяго молока; организованы были чтенія съ туманными картинами, по гигиенѣ дѣтскаго возраста организована была помощь матерямъ, желающимъ кормить собственныхъ дѣтей грудью ю

Несмотря на то, что Союзъ возникъ въ самыя тяжелыя времена для нашей родины, во 2-й годъ своего существованія онъ имѣетъ возможность осуществить уже большую часть изъ намѣченныхъ имъ средствъ къ достиженію одной своей цѣли—уменьшенія дѣтской смертности въ Россіи. Но это, конечно, капля въ морѣ! Безъ участія самаго Общества въ этой борьбѣ и безъ сознанія ея необходимости—бороться очень трудно.

*) Изъ нихъ наличными деньгами 4.097 р. 66 к. и % бумагами 4.198 руб. 88 к.

Въ Центральной Гомеопатической Аптекѣ можно получить

МѢДНЫЯ ПЛАСТИНКИ

для ношенія на желудкѣ въ подложечной ямкѣ (вѣшать на шею на шнуркѣ) какъ предохранительное противъ холеры.

Цѣна за штуку 10 к., дюжина 1 руб.

НУЖЕНЪ ОПЫТНЫЙ

Фармацевтъ-гомеопатъ

Справиться въ редакціи нашего журнала.

НАТУРЕЛЬ КРАСКА ДЛЯ ВОЛОСЪ ГОЛЛЕНДЕРЪ.

Безвредная и прочная, окрашивающая волосы въ натур. цвѣта: черный, каштанов. и темнорусый. **КРАСКА НАТУРЕЛЬ** не имѣетъ дурного вліянія на волосы. Цѣна коробки 1 р. 50 к., съ перес. въ Европ. Россію 2 р. Требуется во всѣхъ аптек. и парфюмер. магаз. Россіи. Главный складъ у изобрѣтателей: Торговый домъ «Парфюмер. лабор. I. Голлендеръ». С.-Петербургъ, Разъѣзжая, 13.

Гигіенич. средство для кожи лица

(CRÈME AMYKOS)

КРЕМЪ АМИКОСЪ

употребляется съ успѣхомъ при всѣхъ легкихъ болѣзняхъ кожи лица, какъ то: при лишаяхъ, веснушкахъ, прыщахъ и проч. Въ особенности рекомендуется гг. артистамъ и артистамъ послѣ снятія гримма, какъ средство, уничтожающее жаръ и прочія послѣдствія гриммировки.

ЦѢНА банки 1 руб. 25 коп., 2 банки высылаются за 3 руб. прямо отъ изобрѣтателей:

Торговый домъ „Парфюмерная Лабораторія I. ГОЛЛЕНДЕРЪ..

С.-Петербургъ, Разъѣзжая ул., № 13.

ВРАЧЬ-ГОМЕОПАТЪ

ЕЖЕМЪСЯЧНЫЙ ПОПУЛЯРНЫЙ ЖУРНАЛЪ.

Аллопаты о гомеопатіи.

Распря между гомеопатією и аллопатією.

Ст. д-ра N. Sisco, помѣщенная въ Американскомъ аллопатическомъ журналѣ «Medical Brief» за іюль и августъ 1906 г.

Перев. Ю. Ф.

I.

Многіе изъ насъ не желаютъ допустить, что гомеопатія хотя медленно, но твердо идетъ впередъ; однако это фактъ, несмотря на то, что часть аллопатической прессы и пытается убавлять насъ стереотипными заявленіями, что гомеопатія покончила свое существованіе, что она уничтожена, опозорена и т. п. Въ началѣ прошлаго столѣтія она имѣла лишь одного представителя, а именно самого Ганемана; теперь же приверженцы ея разсѣяны по всему свѣту. Число врачей гомеопатовъ, гомеопатическихъ больницъ, лѣчебницъ и т. п. постоянно увеличивается, и та часть публики, которая предпочитаетъ лѣчиться у гомеопатовъ (и между нами будь сказано, повидимому, не раскаявается въ этомъ), съ каждымъ годомъ дѣлается многочисленнѣе. Распря же между двумя школами, которую большинство, если не всѣ аллопатическіе журналы или совершенно игнорируютъ, или осмѣиваютъ двумя, тремя краткими замѣчаніями, энергично и неутомимо поддерживается гомеопатами въ ихъ журналахъ, книгахъ, брошюрахъ, большое число которыхъ постоянно свободно циркулируетъ среди приверженцевъ гомеопатіи и сочувствующихъ ей лицъ. Я убѣжденъ, что нѣтъ надобности напоминать читателямъ этого журнала, что въ однихъ Соединенныхъ Штатахъ въ на-

стоящее время насчитывается около двадцати тысяч практикующих врачей гомеопатовъ; отъ двадцати до тридцати гомеопатическихъ коллегій, оффиціально признанныхъ и пользующихся правомъ выдавать дипломы своимъ студентамъ; восемьдесятъ пять общихъ и шестьдесятъ семь спеціальныхъ больницъ; сорокъ два общества; сорокъ два медицинскихъ клуба; тридцать медицинскихъ журналовъ и пятьдесятъ восемь лѣчебницъ. Но о чемъ слѣдуетъ, по моему мнѣнію, особенно напомнить аллопатамъ въ Америкѣ и другихъ странахъ—это то, что на каждого гомеопата, къ которому обращаются за совѣтомъ, по необходимости, есть аллопять, въ которомъ не нуждаются. Это естественно приводитъ насъ лицомъ къ лицу съ жгучимъ вопросомъ: что дѣлаемъ мы чтобы защитить наши интересы и наше положеніе? Не придавайте невѣрнаго значенія моимъ словамъ. Меня чрезвычайно огорчило бы, еслибы хотя единое мое слово могло показаться враждебнымъ по отношенію къ гомеопатамъ. Я имѣю основаніе знать, что значительное большинство изъ нихъ является вовсе не несправедливыми и безсовѣстными противниками; но все таки они, несомнѣнно, наши соревнователи, и, какъ мы не вправѣ упрекать ихъ за то, что они законно соперничаютъ съ нами, такъ и насъ, конечно, не могутъ обвинять за то, что мы оберегаемъ наши интересы.

Но, къ нашей бѣдѣ, участіе наше въ соревнованіи далеко не то, какимъ бы оно должно было быть, принимая во вниманіе проявляемую противной стороной неутомимую энергію. Въ сущности, участіе наше въ этомъ важномъ дѣлѣ ограничивается тѣмъ, что мы отдыхаемъ на лаврахъ, успокаивая себя мыслью, что справедливо или нѣтъ, мы все таки, какъ называютъ насъ гомеопаты, „господствующая школа“, и, слѣдовательно, ничто не можетъ повредить намъ. Вслѣдствіе этого многіе изъ насъ часто дѣлаютъ то, чего не должны были бы дѣлать, а именно, съ презрѣніемъ относятся къ гомеопатіи, не зная даже, что это такое, и упорно не дѣлаютъ того, что должны были бы дѣлать, т. е. не знакомятся съ гомеопатіею.

Какъ? Изучать гомеопатію?—Да. Настало время, когда упорное игнорированіе гомеопатіи должно повести къ нашей гибели.

Вотъ поэтому-то я, какъ аллопять, который въ теченіе болѣе двадцатилѣтней практики успѣлъ довольно хорошо ознакомиться съ главными, если не всѣми, *pro* и *contra* по отношенію къ гомеопатіи, чрезвычайно радъ, что могу представить читателямъ „Medical Brief“ сжатое, но точное изложеніе ея основнаго принципа и ея практики, а также краткій очеркъ сравнительнаго лѣкарствовѣдѣнія и терапіи. Нижеслѣдующія замѣтки принадлежать аллопату, а потому я надѣюсь, что никто не заподозритъ ихъ въ пристрастіи и предвзятости и что онѣ послужатъ единственной цѣли, съ какою написаны, а именно, тому чтобы открыть глаза всѣмъ аллопатамъ, до которыхъ дойдетъ этотъ журналъ, и побудить ихъ признать, что, ради нашихъ пациентовъ, а также и ради защиты нашего положенія, стоитъ изучать гомеопатію, тѣмъ болѣе, что многое въ ней, дѣйствительно, достойно изученія.

II.

Основателемъ гомеопатіи былъ Самуиль Ганеманъ, родившійся въ Мейсенѣ, въ Саксоніи, въ 1775 году и, послѣ жизни полной событіями, скончавшійся въ Парижѣ въ апрѣлѣ 1843 г. Останки его были похоронены на кладбище Montmartre и оставались тамъ до 1898 года, когда они были перенесены на кладбище Pègre Lachaise, гдѣ ему сооруженъ памятникъ.

Описывая чрезвычайно кратко открытіе этого памятника, сотрудникъ одного изъ Лондонскихъ медицинскихъ журналовъ заканчиваетъ слѣдующими словами: „Жаль, что не оставили костей его неоплаканными, непочтенными и невоспѣтыми, такъ какъ догматы и практика этого апостола въ настоящее время почти такъ же мертвы, какъ онъ самъ“. Какъ аллопять, я, сознаюсь, чувствую стыдъ и униженіе при мысли, что медицинскій журналъ палъ такъ низко, что напечаталъ такія злостныя и презрительныя замѣчанія объ умершемъ человѣкѣ, догматы и практику котораго намъ слѣдуетъ чтить, если ни за что другое, то, по крайней мѣрѣ, за ту смѣлость, съ какою онъ провозглашалъ свои честныя убѣжденія, не страшась не только презрѣнія и насмѣшекъ, но и жестокихъ гоненій. Нелѣпо предполагать,

что мы можем вычеркнуть на страницах исторіи имя человѣка, когда человѣкъ этотъ былъ дѣятелемъ исторіи. Не Ганеманъ первый открылъ такъ называемый „законъ подобія“; въ зародышевомъ своемъ видѣ онъ былъ извѣстенъ задолго до него. Гиппократъ уже объявлялъ объ этомъ принципѣ; онъ писалъ: „То, что производитъ мочерѣзъ тамъ, гдѣ онъ не существовалъ, излѣчиваетъ существующій мочерѣзъ; то, что производитъ кашель и лихорадку тамъ, гдѣ они не существовали, излѣчиваетъ существующіе кашель и лихорадку“. Ганеманъ вновь открылъ этотъ принципъ, изучилъ и разработалъ его, придавъ ему значеніе научнаго правила и основалъ на немъ терапевтическую систему, называемую гомеопатією. Даже игнорируя тотъ фактъ, что Ганеманъ былъ великимъ ученымъ, прекраснымъ лингвистомъ и незауряднымъ для того времени философомъ, можемъ ли мы забыть свое общественное положеніе членовъ самой благородной профессіи и позволить себѣ презрительно и оскорбительно относиться къ его памяти только потому, что его „догматы и практика“ не согласуются съ нашими? Не слѣдуетъ ли намъ скорѣе мужественно и благородно чтить его память, какъ память о человѣкѣ, сдѣлавшемъ для медицины больше, чѣмъ кто либо другой? Мы ищемъ въ 19-мъ столѣтіи человѣка, чья работа въ области терапіи могла бы сравниться по своему значенію съ работою Ганемана, и останавливаемся только на Пастерѣ. И все таки, если гомеопатія, дѣйствительно, то, чѣмъ ее выставляютъ гомеопаты, то даже и работа Пастера кажется ничтожною въ сравненіи съ громаднымъ значеніемъ общей терапевтической системы.

Какъ бы то ни было, чрезвычайно интересно знать, что повело къ вторичному открытію и послѣдовавшему затѣмъ обнаруженію того, что можно назвать душою гомеопатіи. Около 1790 г. Ганеманъ занимался переводомъ на нѣмецкій языкъ Лѣкарствовѣдѣнія Куллена; дойдя до *хинны*, онъ нашелъ, что не можетъ согласиться съ тѣмъ объясненіемъ, какое Кулленъ даетъ относительно лихорадочныхъ свойствъ этой теперь вдвойнѣ знаменитой корки. Ради испытанія, онъ сталъ принимать по четыре драхмы хорошей *хинной корки* два раза въ день; въ результатѣ вскорѣ получилось то, что сначала у него похолодѣли

ноги, кончики пальцевъ и т. п., и онъ почувствовалъ утомленіе и сонливость; затѣмъ сердце стало усиленно биться, пульсъ сдѣлался быстрымъ и твердымъ; онъ почувствовалъ безпокойство, дрожь, но безъ озноба, усталость въ членахъ, біеніе въ головѣ; жажду; щеки покраснѣли; однимъ словомъ, появились всѣ симптомы лихорадки, только безъ озноба. Эти симптомы появлялись всякій разъ послѣ повторенія приѣма и совершенно исчезли послѣ прекращенія приѣма лѣкарства. Вотъ то, что гомеопаты любятъ называть Ньютоновымъ яблокомъ гомеопатіи. Мы узнаемъ дальше, что слѣдующимъ шагомъ въ области изслѣдованія было то, что Ганеманъ сталъ собирать различныя болѣзненныя явленія, вызванныя лѣкарствами и отъ времени до времени замѣченныя другими наблюдателями. Но такъ какъ число такихъ было невелико, то онъ принялся „испытывать“ дѣйствіе лѣкарствъ на здоровыхъ и нашелъ, что „симптомы, вызываемые ими у здоровыхъ, удивительно согласуются съ симптомами тѣхъ болѣзней, которыя они легко и прочно выдѣчиваютъ“.

Мы могли бы сказать тутъ: *Sista, victor*, потому что вотъ начало гомеопатіи, а также и основнаго принципа, управляющаго ею, а именно, *similia similibus curentur*. Но такъ какъ латинское выраженіе этого принципа, а также философское его опредѣленіе были, странно сказать, источникомъ раздора между самими гомеопатами, то я считаю нелишнимъ, хотя вкратцѣ, упомянуть о нихъ.

Первый споръ между писателями гомеопатами касался того, какъ былъ впервые обнародованъ этотъ принципъ Ганеманомъ: *similia similibus curantur* или *curentur*; могу съ удовольствіемъ констатировать, что болѣе умѣреннымъ изъ нихъ удалось установить, что *curentur* было вѣрнымъ выраженіемъ. Это придаетъ принципу его настоящій характеръ ученія, тогда какъ *curantur* придавалъ бы принципу тонъ и авторитетъ всемірнаго непреложнаго догмата.

Второй споръ касался того, какъ слѣдуетъ назвать принципъ: закономъ или правиломъ. По этому вопросу единодушія еще не достигнуто.

III.

Перейдемъ теперь къ существенному вопросу: „что такое гомеопатія“? Я почти не сомнѣваюсь, что, если бы запросить аллопатовъ и собрать по возможности больше отвѣтовъ, то 90% изъ нихъ были бы приблизительно таковы: „Гомеопатія есть родъ шарлатанства; практика ея адептовъ состоитъ въ дачѣ безконечно малыхъ дозъ, которыя не могутъ ни повредить, ни принести пользу; въ сущности, она ничѣмъ не лучше секретныхъ средствъ знахарокъ; приписываемыя ей излѣченія суть не болѣе какъ плодъ воображенія“. Но на самомъ дѣлѣ это не такъ. Подобные отвѣты были бы основаны лишь на предразсудкѣ и наслышкѣ, очень ненадежное основаніе при какихъ бы то ни было условіяхъ. Я настаиваю на томъ, что для нашей же пользы необходимо, чтобы мы знали истину и не боялись бы стать къ ней лицомъ къ лицу, каковы бы ни были послѣдствія.

А истина та, что гомеопатія не шарлатанство, хотя нельзя не сознаться, что она замѣчательно легко поддается шарлатанству. Очень многіе не врачи любятъ на досугѣ лѣчить по гомеопатическому способу. Они лѣчили бы и аллопатическими средствами, но имъ хорошо извѣстно, что для людей, не посвященныхъ въ медицину, употребленіе этихъ средствъ не безопасно; кромѣ того аллопатическія лѣкарства неприятны на вкусъ и къ тому же дороги. Къ этому можно еще прибавить, что гомеопаты издають множество дешевыхъ популярныхъ руководствъ и лѣчебниковъ. Но все таки все это не даетъ намъ права обзывать гомеопатію шарлатанствомъ.

Мы обязаны сознаться, что гомеопатія есть терапевтическій методъ, основанный на 3-хъ фундаментальныхъ принципахъ. Принципы эти нашимъ непосвященнымъ умамъ могутъ казаться нелѣпостями и парадоксами, но тѣмъ не менѣе они выдержали испытанія цѣлаго вѣка критики и оппозиціи и для тѣхъ, кто практикуетъ согласно имъ, остаются и теперь столь же вѣрными и надежными, какими были 100 лѣтъ тому назадъ, когда впервые были обнародованы Ганеманомъ. Принципы эти суть слѣ-

дующіе: 1) *Similia similibus curentur*—лѣчи подобное подобнымъ; 2) малыя дозы; 3) одно лѣкарство заразъ.

I. *Similia similibus*. Для того, чтобы, какъ слѣдуетъ, понять значеніе этого принципа, составляющаго самое ядро гомеопатіи, полезно будетъ заглянуть въ нашу собственную, аллопатическую область, и едва ли можно найти для этого болѣе надежный указатель чѣмъ „Руководство по терапіи“ Рингера (*Ringer's Handbook of Therapeutics*).

Начиная съ *меркурія*, на стр. 256 (одинадцатое изд.) мы читаемъ о немъ какъ о проносномъ средствѣ, а на слѣдующихъ трехъ или четырехъ страницахъ сулема въ дозахъ $\frac{1}{80}$ грана и валомель въ дозахъ $\frac{1}{6}$ и $\frac{1}{3}$ грана рекомендуются какъ могущественныя противопонсныя средства.

На стр. 293 мы находимъ, что *арсеникъ* производитъ экзему крапивницу, лишай и т. п., тогда какъ на стр. 297 мы читаемъ заявленіе о томъ, что онъ излѣчиваетъ псоріазъ, экзему, лишай и пемфигусъ.

На стр. 417 авторъ говоритъ объ *ипекакуанѣ* какъ о легкомъ, медленномъ но вѣрномъ рвотномъ, а на стр. 418 сказано: „существуетъ мало лѣкарствъ болѣе дѣйствительныхъ, чѣмъ *ипекакуана*, для прекращенія нѣкоторыхъ видовъ рвоты“.

Наконецъ, еще одинъ примѣръ изъ Рингера: на стр. 493 онъ говоритъ, что *яборанди* и *пилокарпинъ* суть сильныя потогонныя и слюногонныя средства, а на стр. 495 мы читаемъ какъ бы противорѣчащее этому заявленію, что *пилокарпинъ* въ дозахъ $\frac{1}{30}$ грана останавливаетъ обильное потѣніе; а дальше д-ръ Рингеръ говоритъ: „Чрезмѣрное потѣніе, напр. въ чахоткѣ, излѣчивается не только такими останавливающими выдѣленія средствами, какъ *атропинъ*, но также и потогонными въ малыхъ дозахъ“.

Теперь спрашивается, имѣемъ ли мы, или знаемъ ли мы какую либо теорію, которая могла бы объяснить это двойственное и какъ бы противорѣчивое дѣйствіе лѣкарствъ? Какъ можетъ одно и то же средство вызвать и остановить потѣніе, вызвать и остановить рвоту, произвести поносъ и прекратить его? Рингеръ просто заявляетъ, что это такъ, но не говоритъ почему

Слѣдуетъ ли намъ принять это заявленіе на вѣру и дѣйствовать согласно ему безъ всякаго запроса, что, увы, мы дѣлаемъ такъ часто, или же намъ слѣдуетъ хотя разъ выказать любознательность и потребовать объясненія у людей, пользующихся авторитетомъ? Конечно, слѣдуетъ избрать второе; но при этомъ мы должны сами добиваться объясненій, потому что авторитеты, можетъ быть, окажутся не въ силахъ или не пожелаютъ намъ ихъ сообщить. Что касается меня, то, по моему мнѣнію, единственное возможное объясненіе, почему одно и то же лѣкарство дѣйствуетъ въ двухъ различныхъ и, повидимому, діаметрально противоположныхъ направленіяхъ, можетъ дать гомеопатическій принципъ *similia similibus*.

Итакъ, что же подразумѣвается подъ *similia similibus*? Около унціи сѣрнокислой магнезіи, принятой въ здоровомъ состояніи, вызоветъ поносъ, а нѣсколько гранъ ея, иногда не больше пяти, являются однимъ изъ лучшихъ нашихъ средствъ при упорномъ поносѣ извѣстнаго характера. Вотъ, слѣдовательно, что означаетъ этотъ принципъ: всякое лѣкарство, данное здоровому человѣку въ большихъ и, если нужно, повторныхъ дозахъ, вызываетъ какое нибудь расстройство, недомоганіе или болѣзнь; это расстройство, недомоганіе или болѣзнь у человѣка, страдающаго отъ нихъ, вылѣчивается тѣмъ же самымъ лѣкарствомъ, но уже не въ большихъ и повторныхъ дозахъ, а въ маленькихъ и не всегда повторныхъ. Другими словами, лѣкарство излѣчиваетъ у больныхъ то же самое расстройство, недомоганіе или ту же болѣзнь, которыя оно производитъ у здоровыхъ. На этомъ основаніи гомеопатія опредѣляется такъ: „терапевтическій методъ, по которому прописываются такія лѣкарства, которыя, принятыя въ здоровомъ состояніи, производятъ состояніе, подобное тому, которое мы желаемъ вылѣчить“.

Тутъ однако, естественно, возникаетъ вопросъ: какъ удалось гомеопатамъ узнать чистое дѣйствіе лѣкарствъ? Отвѣтъ: 1) посредствомъ испытаній на здоровыхъ людяхъ; 2) посредствомъ симптомовъ, наблюдаемыхъ въ случаяхъ отравленія. Здоровый человѣкъ, напр. принимаетъ довольно большую дозу *аконита*, повторяя, если нужно, пріемъ, пока не появятся симптомы; симп-

томы эти тщательно записываются вмѣстѣ со всѣми, связанными съ ними обстоятельствами, какъ то: время ихъ появленія, продолжительность, время наибольшей интенсивности, послѣдовательность ихъ появленія и т. п. Послѣ того, какъ лѣкарство было испытано на нѣсколькихъ людяхъ, всѣ симптомы тщательно провѣряются, приводятся въ порядокъ и въ концѣ концовъ записываются, какъ патогенезъ того лѣкарства. Не считаю нужнымъ входить въ подробности относительно того, какихъ измѣненій и сокращеній потребовали многіе патогенезы, скажу только, что большинство патогенезовъ, въ томъ видѣ, въ какомъ они существуютъ въ настоящее время, очищены отъ сомнительныхъ симптомовъ и поэтому теперь считаются вполне надежными.

Мы увидимъ дальше, что сами гомеопаты допускаютъ, что *similia similibus* имѣеть свои ограниченія и что по этому нельзя считать этотъ принципъ всеобщимъ и абсолютнымъ, примѣнимымъ во всѣхъ случаяхъ безъ исключенія; но они утверждаютъ, что онъ примѣнимъ въ громадномъ большинствѣ случаевъ, въ такомъ громадномъ, что ограниченія почти не имѣютъ значенія.

IV.

2) *Малая доза.* Хотя это лишь второй по важности изъ трехъ принциповъ, лежащихъ въ основѣ гомеопатіи, тѣмъ не менѣе онъ почти единственный, по которому она была извѣстна въ прошломъ и по которому и теперь знаютъ ее большая публика и большинство аллопатовъ. Шутки относительно минимальности гомеопатическихъ дозъ вошли въ поговорку, и всякій человѣкъ былъ бы непременно очень обиженъ, если бы ему сказали, что его умственные способности или нравственные качества „гомеопатичны“. Минимальность дозъ является также причиною того господствующаго понятія, что гомеопатическія лѣкарства совершенно безвредны, такъ что даже цѣлый пузырекъ какого либо изъ нихъ „не можетъ повредить“. Но это далеко не вѣрно, такъ какъ пузырекъ аконита х 1, нусъ вомика х 1 или глоноина х 2 можетъ принести гораздо больше вреда, чѣмъ многіе воображаютъ. Кромѣ того, хотя уменьшенная доза и составляетъ суть гомеопатической практики, тѣмъ не менѣе въ гомеопатиче-

свомъ лѣкарствовѣдѣніи существуетъ много врачебныхъ средствъ, которыя обыкновенно прописываются въ довольно большихъ дозахъ, напримѣръ *кардуусъ*, *кратегусъ*, и др. Многіе врачи гомеопаты не задумываются прописывать десяти гранную дозу *бромистаго калия* въ нѣкоторыхъ трудныхъ случаяхъ падучей, когда находятъ, что не могутъ сдѣлать ничего лучшаго, какъ прибѣгнуть къ тому, что они называютъ палліативнымъ облегченіемъ отъ бромистыхъ солей.

Одна вещь должна быть несомнѣнно поставлена въ заслугу гомеопатіи, а именно, что ея малыя дозы молчаливымъ, ненавязчивымъ образомъ оказали рѣшительное вліяніе на аллопатическую позологию и самъ Труссо, который, конечно, не былъ почитателемъ гомеопатіи, не могъ удержаться, чтобы не замѣтить въ одной изъ своихъ „*Leçons Médicales*“, что аллопатія могла бы поучиться у нея тому, какъ помогать природѣ, а не насиловать ее. Во всякомъ случаѣ, я первый, не колеблясь, вѣрю, что гомеопаты правы, говоря, что малая доза, рекомендуемая въ настоящее время въ аллопатическихъ руководствахъ, напр. у Рингера и друг., является еще добавочнымъ примѣромъ не столько безсознательной, сколько сознательной, но не признанной гомеопатіи.

Какъ бы то ни было, ясно, что уменьшенная доза есть естественное послѣдствіе принципа *similia similibus*. Но даже и помимо факта, что принципъ *similia similibus* не имѣлъ бы смысла безъ малой дозы, употребленіе ея согласуется съ одной стороны съ старымъ афоризмомъ: *primum non nocere*, а съ другой съ гомеопатическимъ правиломъ, по которому лѣкарства должны быть назначаемы въ дозахъ, слишкомъ малыхъ для того, чтобы произвести какое-либо расстройство въ организмѣ.

Если мы допустимъ правильность *similia similibus*, то неизбѣжно должны согласиться и съ тѣмъ, что если лѣкарство должно быть назначено въ массивныхъ дозахъ, когда мы желаемъ вызвать то, что гомеопаты называютъ его первичнымъ, а мы можемъ назвать его фізіологическимъ дѣйствіемъ, то, когда мы желаемъ употребить его какъ лѣкарство, слѣдуетъ назначать его не только въ меньшихъ дозахъ, но въ такихъ малыхъ, какія

не могли бы вызвать то, что гомеопаты называютъ „ожесточеніемъ“.

Такъ напр. въ руководствѣ Рингера говорится объ *амилъ нитритъ*, что вещество это, будучи введено въ организмъ посредствомъ вдыханія или подкожнаго впрыскиванія, вызываетъ между прочими симптомами приливъ къ лицу, благодаря периферальному артеріальному расширенію; доза, требуемая для того, чтобы вызвать такой симптомъ, равняется отъ 5 до 10 капель для вдыханія. Но *амилъ нитритъ* также хорошее средство противъ прилива къ лицу, особенно для женщинъ въ періодѣ прекращенія менструаціи; слѣдовательно, является вопросъ: какъ велика должна быть доза этого средства, когда мы употребимъ его для излѣченія такихъ климактерическихъ приливовъ. Слѣдуетъ-ли намъ назначать 5 капель посредствомъ вдыханія? Это несомнѣнно ожесточило бы страданіе, если не сдѣлало бы чего-либо хуже. Въ одномъ случаѣ д-ръ Рингеръ нашель, что одна капля, данная черезъ желудокъ, вызвала тревожные симптомы, какъ-то: смертельную блѣдность, головокруженіе и безсознательное состояніе. Онъ, конечно, говоритъ, что такое явленіе зависло отъ особенной воспримчивости къ лѣкарству; но послѣ повторныхъ опытовъ онъ пришелъ къ заключенію, что безъ непріятныхъ послѣдствій пациенты, въ большинствѣ случаевъ, могутъ принимать $\frac{1}{2}$ капли; а $\frac{1}{10}$ и даже $\frac{1}{20}$ капли у нѣкоторыхъ женщинъ излѣчиваетъ приливы къ лицу.

Вотъ, слѣдовательно, не только еще одинъ примѣръ *similia similibus*, такъ какъ одно и то же лѣкарство, вызывающее приливы у людей, не страдающихъ ими, излѣчиваетъ ихъ у людей, подверженныхъ имъ—но также практическое доказательство того великаго значенія, какое имѣетъ малая доза, данная съ терапевтическою цѣлью.

Какимъ образомъ получаютъ уменьшенныя дозы? Средствомъ растиранія съ молочнымъ сахаромъ, для нерастворимыхъ веществъ, напр., фосфорнокислаго желѣза, извести и проч., и разжиженія крѣпкихъ тинктуръ для растительныхъ и растворимыхъ веществъ. Существуютъ двѣ системы дѣленія лѣкарствъ: десятичная и сотенная. Въ десятичной системѣ первая степень

дѣленія, иначе потенціи, соотвѣтствуетъ нашей $\frac{1}{10}$, и обозначается $x 1$; $x 2$ означаетъ $\frac{1}{100}$, $x 3$ $\frac{1}{1000}$ и т. д., причемъ каждая послѣдующая потенція равняется дальнѣйшему дѣленію на 10. Эта система болѣе старая и несомнѣнно лучшая. Сотенная система, въ которой первая потенція равняется нашей $\frac{1}{100}$, а дальнѣйшія получаютъ посредствомъ дѣленія на 100, и которая была введена для тѣхъ, кто считалъ $\frac{1}{10}$ слишкомъ низкимъ, для начала дѣленіемъ, служитъ, по моему мнѣнію, лишь для удовлетворенія фантазіи у людей, придерживающихся очень высокихъ дѣленій.

Вопросъ о дѣленіяхъ былъ вторымъ источникомъ раздора въ рядахъ гомеопатовъ, изъ которыхъ нѣкоторые придерживаются низкихъ, другіе среднихъ и третьи высокихъ дѣленій. Среди послѣднихъ такъ называемая высокая потенціализація достигла уже чисто эфирной области непостижимаго; но болѣе консервативные врачи вполнѣ довольствуются низкими и средними дѣленіями. Но даже и такія дѣленія далеко превосходятъ то, съ чѣмъ помирился бы средній аллопять. Какую пользу, скажетъ онъ, можетъ принести одна тысячная, сотая или даже десятая грана или капли? Вотъ ради такихъ-то я приведу взятый изъ жизни фактъ, показывающій намъ не очень-то завидное положеніе по отношенію къ дозамъ. Намъ полезно по временамъ видѣть себя такими, какими другіе не могутъ не видѣть насъ; да, даже хотя бы эти другіе были лишь гомеопаты.

Не дальше какъ 20 лѣтъ тому назадъ д-ръ Dujardin Beaumetz извѣстный терапевтъ въ „l'Hôpital Cochin“ въ Парижѣ, незадолго до своей смерти напечаталъ въ *Bulletin général de thérapeutique* (т. 128, стр. 97) статью о лѣченіи остраго бронхита, которая показала мнѣ въ то время и тѣмъ болѣе кажется теперь весьма замѣчательною. Статья эта начинается слѣдующими предварительными замѣчаніями: „Многіе, желая показать, какъ мало прогресса сдѣлала медицина, утверждаютъ, что мы совершенно не въ силахъ остановить развитіе простуды, даже въ самомъ ея началѣ; но это большое заблужденіе, такъ какъ у насъ есть средство, которымъ мы несомнѣнно можемъ оборвать простуду; средство это *аконитъ*. Мало лѣкарствъ было предметомъ боль-

шаго обсуждения, чѣмъ *аконитъ*, и что насъ особенно удивляетъ это то, что гомеопаты такъ много говорятъ о немъ. Приблизительно до 1886 года мы употребляли тинктуру изъ листьевъ, и, я не знаю почему, она преимущественно употреблялась въ хирургическихъ палатахъ, какъ наружное средство для предупрежденія первыхъ послѣдствій гнойнаго зараженія, тогда какъ англійскіе врачи, не переставая, восхваляли ее въ легочной конгестіи“.

Дальше въ статьѣ говорится о томъ, какъ французскіе врачи узнали, что ихъ неудачи съ *аконитомъ* происходятъ отъ того, что они приготовляли тинктуру изъ листьевъ, а не изъ корней, и они уже были готовы воскликнуть: „Эврика!“, когда передъ ними встала другая опасность, а именно то, что *аконитъ* оказался ядовитымъ, и многіе были такъ чувствительны къ его дѣйствию, что даже отъ слабыхъ дозъ получалась гибельные результаты.

Потомъ мы читаемъ слѣдующее заявленіе, поражающее своею наивностью: „Къ несчастью, намъ приходится ежегодно доносить о случаяхъ смерти отъ *аконита* или *аконитина*, влекущихъ иногда за собою неприятныя судебныя разслѣдованія, такъ что д-ръ Brocardel сказалъ, что онъ никогда больше не будетъ имѣть дѣла съ этимъ препаратомъ. Но это уже крайность, и я постараюсь показать, что *аконитъ* можетъ быть очень полезенъ въ остромъ бронхитѣ, нужно только употреблять его весьма осторожно“.

Еще дальше въ статьѣ говорится: „Если мы желаемъ успѣшно оборвать острый бронхитъ посредствомъ *аконита*, мы достигнемъ этого лишь давая его въ большихъ дозахъ и только тѣмъ пациентамъ, которые раньше принимали его безъ дурныхъ послѣдствій“. Большія дозы равняются пятнадцати-двадцати каплямъ тинктуры два раза въ сутки.

Но является еще одно неудобство. Для того, чтобы лѣченіе оказалось дѣйствительнымъ, его слѣдуетъ продолгать, по крайней мѣрѣ, 8 дней, а *аконитъ* несомнѣнно имѣетъ вліяніе на нервную систему, что выражается судорожными сокращеніями, особенно въ рукахъ. Поэтому такое лѣченіе пригодно лишь для

взрослыхъ, которые уже раньше безъ дурныхъ послѣдствій принимали это лѣкарство, и не должно продолжаться дольше 8 дней.

И это написано перомъ хорошо извѣстнаго французскаго терапевта, практиковавшаго тридцать три года, бывшаго въ продолженіе 25 лѣтъ сначала помощникомъ редактора, а потомъ редакторомъ одного изъ лучшихъ европейскихъ медицинскихъ журналовъ, знавшаго о существованіи гомеопатіи, но не находившаго времени разслѣдовать, какимъ образомъ гомеопатамъ удается получать отъ *аконита* такіе хорошіе результаты, и продолжавшаго убивать нѣкоторыхъ больныхъ и подвергать опасности жизнь многихъ лишь потому, что онъ вбилъ себѣ въ голову, что *аконитъ* долженъ вылѣчивать острый бронхитъ и что его нужно назначать въ такихъ большихъ дозахъ, которыя, какъ онъ самъ хорошо зналъ, опасны для больныхъ! А между тѣмъ за десятки лѣтъ до напечатанія этой статьи гомеопаты въ тысячахъ случаевъ въ нѣсколько часовъ обрывали и излѣчивали простуды дозами *аконита*, равнявшимися не болѣе $\frac{1}{10}$, а часто и $\frac{1}{1000}$ капли. Да проститъ намъ Богъ!...

Міръ безконечно-малыхъ какъ область научнаго обоснованія гомеопатіи.

Очеркъ магистра *А. М. Семенова*.

(*Окончаніе*).

Г Л А В А IX-ая.

Сила безконечно-малыхъ величинъ.

Въ настоящей главѣ мы приведемъ научные факты, которые въ своей совокупности и въ связи со всѣмъ тѣмъ, что нами было до сихъ поръ изложено, позволяютъ намъ подойти ближе къ пониманію загадочной области гомеопатическаго врачеванія, къ уразумѣнію того, что не получило еще надлежащей оцѣнки, а именно—къ вопросу о вліяніи на живой организмъ безконечно

малыхъ дозъ. Оставаясь на совершенно объективной точкѣ зрѣнія и считаясь лишь съ фактами и послѣдними научными изысканіями, намъ, безъ всякой предвзятости, приходится высказать апологію гомеопатіи, весь успѣхъ которой строится на жизненныхъ проявленіяхъ дѣйствія безконечно малыхъ величинъ, возбуждающихъ энергію органической клѣтки. Какова же сила этихъ величинъ и въ какихъ реальныхъ явленіяхъ она обнаруживается?

Начнемъ съ области бактеріологіи.

Какъ извѣстно, основное свойство ядовъ по отношенію къ живому организму таково, что въ большихъ количествахъ они парализуютъ жизнь, убиваютъ протоплазму, а въ слабыхъ дозахъ, наоборотъ—возбуждаютъ ее. На этомъ построено дѣйствіе всѣхъ лѣкарствъ, этотъ же принципъ положенъ въ основу искусственнаго воспроизведенія иммунитета у животныхъ. Организмъ, при воздѣйствіи на него яда въ малыхъ дозахъ, что называется прививкается къ нему, перенося безъ вреда для себя все большія и большія дозы, вырабатываетъ въ себѣ иммунитетъ, своего рода броню неуязвимости. По опытамъ Навкин'а, для предохраненія мышей противъ сибирской язвы достаточно раствора изъ одной части яда сибиреязвенной разводки на 2000000 воды, т. е. изъ одного грамма на 6 бочекъ воды ¹⁾). Наименьшее смертельное количество разводки скарлатинознаго цѣпочечнаго кокка, по Мармореку, для кролика, было 1 на 100.000.000.000 или перевода на образную величину 1 граммъ на 208328 бочекъ воды ²⁾). По опытамъ Vaillad'a ³⁾, ядъ столбняка можетъ дѣйствовать въ дозѣ 0.000.000.000.000.001, что соотвѣтствуетъ, считая въ бутылкѣ 600 граммъ воды, разведенію одного грамма яда въ 2083333333 сорокаведерныхъ бочкахъ воды.

Одинъ изъ учениковъ нашего знаменитаго соотечественника И. И. Мечникова, г. Борде въ 1898 году произвелъ и опубликовалъ въ анналахъ пастеровскаго института слѣдующій опытъ. Онъ впрыскивалъ въ брюшную полость морской свинки кровь кролика. Когда онъ, по истеченіи нѣкотораго времени, бралъ

¹⁾ Реальн. энциклопед. Медиц. Наукъ XII—248.

²⁾ Врачъ, 1896 № 15—441.

³⁾ Русск. Архивъ патолог. и проч. 1897 т. III, 650.

кровь отъ этой свинки и впрыскивалъ ее въ тѣло кролика, то кроликъ издыхалъ. Проф. Мечниковъ изслѣдовалъ причину этого явленія. Кровь свинки, въ которой приобщили кровь какого нибудь другого позвоночнаго, вырабатываетъ ядъ, который ослабляетъ энергію красныхъ кровяныхъ шариковъ и дѣлаетъ ихъ, благодаря этому, жертвой фагоцитовъ. Подъ микроскопомъ можно видѣть, какъ бѣлые шарики поглощаютъ красные и перевариваютъ ихъ. Проф. Мечниковъ рѣшилъ, что специфическій ядъ, выработанный морской свинкой, очень крѣпокъ. Исходя изъ той истины, что малыя дозы яда возбуждаютъ жизнѣдѣтельность, онъ впрыскивалъ кролику очень слабыя растворы ядовитой крови свинки и въ результатѣ получалось увеличеніе числа красныхъ кровяныхъ шариковъ. Это обстоятельство между прочимъ, послужило основаніемъ къ мысли о возможности практическаго разрѣшенія вопроса о продленіи жизни, ея обмоложенія. Мы говорили сейчасъ о благодѣтельной для организма силѣ безконечно малыхъ дозъ токсина, вырабатываемаго бактеріями и токсическомъ вліяніи чужеродной крови.

Тѣ же явленія мы наблюдаемъ и въ отношеніи всѣхъ прочихъ ядовъ. Чрезвычайно краснорѣчивы опыты Негели надъ дѣйствіемъ безконечно слабыхъ растворовъ солей серебра и ртути на живую клѣтку. Не смотря на значительную степень развитія, растворы оказываютъ угнетающее вліяніе на живую клѣтку и даже парализуютъ ее при такихъ количествахъ, которыхъ не въ состояніи обнаружить никакой анализъ. Желая найти предѣлъ ядовитости сулемы, Негели довелъ разведеніе до дроби, гдѣ числитель единица, а въ знаменателѣ единица съ двадцатью четырьмя нулями, и не смотря на это, живая клѣтка растенія не могла переносить даже такихъ разведеній и представляла явленія смерти.

Д-ръ Бернадцій, производившій подобныя же изслѣдованія надъ антисептическими средствами, пишетъ ¹⁾, что „антисептики принадлежатъ къ группѣ веществъ, въ малыхъ дозахъ возбуждающихъ жизнѣдѣтельность организма, а въ большихъ угнетающихъ, будетъ ли это организмъ одноклѣточный, низшій или

¹⁾ Вѣстн. общ. гигиены 1893, Октябрь.

многоклеточный, высший. Фактъ возбужденія убѣдительно указываетъ на то, какъ чувствительна клетка, какъ она способна рѣзко реагировать на присутствіе раздражающаго ее дѣятеля, даже если этотъ находится въ минимальныхъ, почти гомеопатическихкихъ количествахъ. Врядъ ли можно открыть химическимъ путемъ напр. одну миллионную долю марганцоваго кали, а между тѣмъ дрожжевая клетка хорошо чувствуетъ эту дозу и хорошо реагируетъ на это минимальное раздраженіе“...

Richter ¹⁾ пытался выяснитъ роль цинковыхъ и мѣдныхъ солей при питаніи плѣсеневаго грибка *Aspergillus niger*. Для этой цѣли авторъ культивировалъ названный грибокъ въ питательной жидкости съ прибавленіемъ цинковаго и мѣднаго купороса и безъ послѣднихъ; при этомъ оказалось, что купоросъ въ малѣйшихъ количествахъ значительно способствуетъ начальному росту мицелія сравнительно съ культурами, выросшими при тѣхъ же самыхъ условіяхъ, но безъ содержанія купороса и эта разница была замѣтна при разведеніи одной граммъ-молекулы купороса на 700.000 литровъ питательной среды.

Richard и Pulst ²⁾, производившіе опыты съ минимальными количествами мѣди, цинка и никкеля, утверждаютъ, что они стимулируютъ ростъ плѣсневыхъ грибковъ; но при малѣйшемъ приростѣ концентраціи растворовъ названные металлы дѣйствуютъ уже депрессирующимъ образомъ.

Пользуясь статьей Д-ра В. К. Панченко ³⁾, приведемъ любопытныя данныя о вліяніи на организмъ металлической пыли. Новѣйшія изслѣдованія устанавливаютъ фактъ, что многіе металлы, ихъ окиси и, повидимому, нѣкоторые металлоиды могутъ быть приведены извѣстными приемами въ такъ называемое „молекулярное“ состояніе (очевидно однородное съ явленіями динамизаціи), при чемъ металлъ распадается на мельчайшія частицы

¹⁾ Д-ръ Дюковъ. О необх. измѣн. принят. системы образов. медиковъ 1904 г. Харьковъ. Брошюрой этой мы широко воспользовались для настоящей главы.

²⁾ О сравнит. вліяніи солей тяжел. металловъ на ростъ и химич. составъ грибка *Aspergillus niger*. Магистра Фарм. Р. М. Кантер. СПб. 1908, стр. 9.

³⁾ Металлы въ медицинѣ В. К. Панченко Ж. З. и Ж. 1905 № 11.

въ формѣ невидимой простымъ глазомъ, тончайшей пыли. Если такая металлическая пыль попадаетъ въ воду, то хотя она и не растворяется въ ней, но и не осаждается въ теченіи извѣстнаго промежутка времени на дно сосуда.

Чтобы обнаружить ея присутствіе въ водѣ, черезъ послѣднюю пропускаютъ лучъ свѣта и затѣмъ наблюдаютъ ее подъ микроскопомъ. Микроскопъ показываетъ, что металлическая пыль состоитъ изъ зернышекъ, которыя въ мѣстѣ прохожденія луча свѣта представляются въ видѣ блестящихъ свербающихъ точекъ. При пропусканіи электрическаго тока черезъ жидкость, содержащую эти зернушки, наблюдается движеніе ихъ по направленію отъ одного электрода къ другому.

Бредигъ получалъ эту микроскопическую металлическую пыль, погружая въ воду тончайшія металлическія пластинки и пропуская между ними электричество въ видѣ такъ называемой вольтовой дуги. Вокругъ каждой изъ такихъ пластинокъ, представляющихъ собою электроды, въ особенности вокругъ отрицательнаго электрода (катода) появлялось при этомъ облачко, состоящее изъ вышеупомянутыхъ блестящихъ зернышекъ. Можно получить металлическую пыль и химическимъ путемъ, при помощи осажденія металловъ изъ растворовъ ихъ солей. Механическій же способъ превращенія металла въ пыль посредствомъ распиливанія куска металла пилой не даетъ терапевтическаго эффекта; очевидно, получаемая такимъ путемъ пыль крупна и не претерпѣваетъ своеобразнаго „молекулярнаго“ состоянія, свойственнаго мельчайшимъ зернышкамъ. Каковъ-же терапевтическій эффектъ примѣненія этой тончайшей пыли? Новѣйшія изслѣдованія показали, что металлическая пыль (железа, серебра, золота, мѣди и др.) имѣетъ физиологическое дѣйствіе, однородное съ дѣйствіемъ ферментативныхъ началъ (бродильныхъ), заключающихся въ железистыхъ органахъ. Какъ внутреннія выдѣленія железъ—слюнныхъ, поджелудочной, щитовидной, надпочечныхъ, сѣмянныхъ и другихъ возбуждаютъ жизнедѣятельность организма, оживляютъ происходящія въ немъ нормальныя жизненныя процессы, способствуютъ выдѣленію изъ организма вредныхъ продуктовъ и регулируютъ процессы окисленія въ клѣткахъ, такъ же

точно дѣйствуетъ оздоравлиюще и металлическая пыль, введенная въ организмъ въ смѣси съ такими коллоидальными жидкостями, какъ яичный бѣлокъ, желатина и проч.

Робэнъ и Вейль наблюдали вліяніе такихъ коллоидально металлическихъ жидкостей на здоровый организмъ, при чемъ можно было замѣтить повышение того процесса, который называется обменомъ веществъ, усиленіе энергіи окисленія. Наблюденія надъ больными, страдающими болѣзнями заразнаго происхожденія, какъ напр. воспаленіемъ легкихъ, тифомъ, бугорчаткой—показали, что отъ впрыскиванія металлической жидкости повышение физиологической дѣятельности обнаруживается у нихъ несравненно болѣе рѣзко. При этомъ теченіе болѣзней оказывается болѣе доброкачественнымъ, а выдѣленіе изъ тѣла болѣзнетворныхъ ядовитыхъ началъ содѣйствуетъ полному излѣченію.

Альбертъ Робэнъ ¹⁾ сообщилъ Парижской Медицинской Академіи о замѣчательныхъ терапевтическихъ свойствахъ металловъ. Онъ заявилъ, что нѣкоторые металлы, введенные въ человѣчскій организмъ въ чрезвычайно ничтожныхъ дозахъ, оказываютъ почти магическое вліяніе, необъяснимое до сихъ поръ существующими медицинскими теоріями. Авторъ доказываетъ одно только объясненіе, что дѣйствіе ихъ безконечно малыхъ частицъ является аналогичнымъ дѣйствію ферментовъ, которые, какъ извѣстно, реагируютъ независимо отъ взятаго ихъ количества.

Мы можемъ со своей стороны добавить лично произведенныя нами наблюденія, внушенныя намъ классическими опытами ботаника Негели. Наблюденія мы производили надъ амебами съ одной стороны и надъ живой плазмой клѣтокъ растенія *Valisneria spiralis* съ другой. Для опытовъ мы брали марганцевоокислый кали. При разведеніи одного грана на фунтъ дистиллированной воды, т. е. приблизительно 1 на 6000, мы имѣли случай убѣдиться, что амебы, заключенныя въ висячей каплѣ (влажная камера), довольно быстро реагируютъ на токсическое вліяніе такого слабаго раствора. Уже въ предѣлахъ одного часа мы видѣли картину этого вліянія, выражавшуюся первоначально въ бо-

¹⁾ З. Ж. 1905 № 4, стр. 57.

лѣе учащенномъ біеніи вакуоли (пузырька), судорожномъ сокращеніи клѣтки, болѣе быстромъ вращательномъ движеніи и постепенномъ замираніи до полного паралича и остановки жизни. Прекрасный объектъ для наблюденія движенія протоплазмы клѣтка Валиснеріи при тѣхъ же условіяхъ давала еще болѣе разительный эффектъ остановки этого движенія. Растворы перманганата мы доводили до разведенія 1:33.000.000, примѣняя которые къ живымъ органическимъ мірамъ, могли убѣдиться въ громадномъ стимулирующемъ ихъ вліяніи на ростъ и размноженіе организмовъ; особенно замѣтное увеличеніе колоній мы наблюдали, культивируя бактерію изъ настоя сѣнной трухи—сѣнную палочку.

Чрезвычайно интересные и поучительные результаты получили мы при опытахъ съ разводками дифтерійной палочки Леффлера. Достаточно было прибавленія къ культурѣ перманганата въ разведеніи 1:500.000, что бы въ быстрое время колонія старой разводки, потерявшей вирулентность и содержавшей морфологически видоизмѣненную палочку въ различныхъ инволюціонныхъ формахъ, увеличивалась численно, а главное—приобрѣтала большую степень ядовитости, убивающую кролика; короче говоря слабые растворы перманганата стимулировали жизнѣтельность палочекъ, омолаживали ихъ и токсифицировали.

Въ чемъ же, однако, кроется секретъ могучей стимулирующей силы, которою обладаетъ матерія въ состояніи дробнаго дѣленія?

Окончательное рѣшеніе этого вопроса еще впереди, хотя и въ не особенно далекомъ будущемъ; оно несомнѣнно находится въ зависимости отъ успѣха въ научной разработкѣ и надлежащемъ освѣщеніи многочисленныхъ фактовъ на почвѣ изученія радиоактивности матеріи, разнаго рода лучистой энергіи. Одно можно сказать съ положительностью, что объясненіе жизненныхъ процессовъ химизмомъ, синтезомъ и анализомъ отходить въ область преданій. Принимая атомистическую теорію и молекулярное строеніе матеріи, мы переносили это понятіе также и въ область жизни и всѣ процессы въ протоплазмѣ, равно какъ и всѣ вліянія на нее и происходящіе въ ней измѣненія разсматривали, какъ процессы химическіе междуклѣточные и внутри-

клеточные и всю энергию живых организмов, до психических процессов включительно, выводили только из сил химического сродства. Въ виду факта существованія лучистой матеріи, въ виду вѣроятности, что несравненно болѣе обильными, хотя для насъ еще мало доступными и мало извѣстными источниками энергій могутъ быть электрическіе атомы, мы современемъ должны будемъ отказаться отъ этого взгляда. Начиная съ этого момента, наши представленія о матеріальныхъ процессахъ въ организмахъ уже нельзя будетъ втиснуть въ рамки старой молекулярной теоріи, ибо наши изслѣдованія должны будутъ также распространяться и на процессы, происходящіе въ самыхъ атомахъ.

„Это обстоятельство“, — говоритъ проф. Н. О. Цыбульскій, — „значительно усложнитъ нашу задачу и сдѣлаетъ ее болѣе трудной, но въ то же самое время оно, по всей вѣроятности, позволитъ намъ подойти болѣе близко къ точному пониманію явленій природы, которыхъ, на основаніи современныхъ представленій, мы вовсе не были бы въ состояніи постичь. — „Мнѣ лично“¹⁾, — продолжаетъ почтенный ученый, — „уже въ настоящее время кажется въ высокой степени сомнительнымъ, чтобы явленія жизни или, лучше сказать, сама жизнь была исключительно только результатомъ простыхъ химическихъ или молекулярныхъ процессовъ. Если, какъ утверждаетъ Thomson, всѣ металлы испускаютъ лучи, а слѣдовательно, производятъ также эманацию вслѣдствіе распаденія атомовъ и являются такимъ образомъ въ большей или меньшей степени источникомъ атомной энергій, которая можетъ распространяться въ окружающемъ пространствѣ, то какое же мы имѣемъ основаніе утверждать, что различные элементы или, лучше сказать, атомы элементовъ, которые входятъ въ составъ нашего организма, не выдѣляютъ подобныхъ лучей, не образуютъ эманациі, которой мы не замѣчаемъ только благодаря недостаточности и грубости нашихъ методовъ изслѣдованія. А если дать волю фантазіи, согласившись съ этимъ предположеніемъ, то насколько же обшириѣ становится задача медицины и врача, какъ изслѣдователя пертурбацій въ нормаль-

¹⁾ Проф. Н. О. Цыбульскій, З. и Ж. 1905, № 14—15.

ныхъ процессахъ организма. Развѣ же нельзя на этомъ основаніи предположить, что эти пертурбаціи происходятъ не только въ молекулярныхъ процессахъ протоплазмы, но и въ составныхъ частяхъ каждой молекулы. Становясь на эту точку зрѣнія, не только нельзя не признать значенія положительнаго или отрицательнаго дѣйствія лучей Беккереля или самой эманации на организмъ, но нѣтъ ничего мистическаго и въ предположеніи взаимнаго вліянія на разстояніи живущихъ существъ другъ на друга и вліяній космическихъ явленій на человѣка“.

Въ области дѣварствовѣденія геніальный Ганеманъ еще столѣтъ тому назадъ чутьемъ предугадывалъ возможность существованія въ природѣ „чего-то“, какой-то „силы“, которая „одухотворяетъ матерію“, превращаетъ вещество въ силу, „динамизируетъ“ его. Изъ опыта и наблюденій онъ вынесъ убѣжденіе, чтъ дѣварственныя вещества, при надлежащемъ ихъ приготовленіи путемъ растиранія и разбалтыванія ихъ растворовъ, пріобрѣтаютъ особую, по сравненію съ основнымъ веществомъ, проницательную способность дѣйствія; они, по его выраженію, какъ бы освобождаются отъ своей матеріальности и пріобрѣтаютъ свойства силы, динамизируются. Предположеніе это находитъ себѣ блестящее подтвержденіе въ новѣйшихъ завоеваніяхъ науки и прежде всего въ обнаруженіи цѣлаго ряда проявленій часто сказочной „лучистой“ энергіи, поставившей силу атомныхъ частицъ, динамизацію въ первый рядъ на мѣсто матеріи.

Подъ вліяніемъ явленій лучистой энергіи, атомной теоріи приходится уступить свое мѣсто динамизаціонной. Прежніе „недѣлимые“ атомы простыхъ тѣлъ нынѣ признаются состоящими изъ множества неизмѣримо мелкихъ частичекъ-корпускулъ, обладающихъ громаднымъ запасомъ энергіи, о громадности которой можно судить по скорости потока и движенія этихъ частицъ, исчисляемаго наименьше въ сто тысячъ верстъ въ секунду. Въ корпускулѣ инертная матеріальность сведена къ полному ничтожеству и какъ бы вся превратилась въ разрѣженное газообразное состояніе, перешла въ энергію, силу, динамисъ. Атомъ при переходѣ въ состояніе лучистой энергіи распадается на частицы, въ которыхъ грубая матерія какъ бы перестаетъ существовать и

которыя съ необычайной быстротой устремляются въ пространство, давая въ результатъ свѣтотыя, электрическія, фізіологическія и проч. явленія. Именно такія условія проявленію динамизаціи создаются въ процессахъ растворенія. Въ настоящее время признается, что растворенныя вещества испытываютъ не простой механической процессъ перехода въ жидкость, но измѣняются качественно; они находятся какъ бы въ газообразномъ состояніи, распадаются съ образованіемъ своеобразныхъ продуктовъ (іоновъ), заряженныхъ электрической энергіей. Механика растворенія, какъ, повидимому, и растиранія сухого вещества, превращаетъ такимъ образомъ матерію, въ естественномъ своемъ состояніи мало дѣятельную, въ состояніе сильно динамическое, въ состояніе весьма дѣятельной матеріи.

Химикамъ и фізіологамъ хорошо извѣстны факты, что всѣ химическіе процессы взаимодѣйствія особенно энергично совершаются въ моментъ выдѣленія вещества при реакціи, какъ говорятъ *in statu nascendi*. Затѣмъ, такъ называемое каталитическое вліяніе нѣкоторыхъ неорганическихъ (напр., зубчатая платина) и органическихъ ферментовъ, о чемъ мы имѣли случай говорить въ главѣ VII. Далѣе, животворное дѣйствіе металлической пыли въ коллоидальныхъ растворахъ. Наконецъ, вышеприведенные опыты стимулирующаго дѣйствія слабыхъ растворовъ солей тяжелыхъ металловъ на ростъ органической клѣтки. Все это можно обобщить, какъ явленія одного порядка, какъ дѣйствіе вещества въ состояніи динамизаціи, въ электролитическомъ состояніи, когда происходитъ не химическая, а динамическая диссоціація атомовъ, превращеніе послѣднихъ въ энергію.

„Прогрессъ медицинской науки“, — говоритъ д-ръ Прохоровъ ¹⁾, — „невозможенъ, если мы будемъ изучать одностороннимъ образомъ только однѣ химическія реакціи и по нимъ судить о явленіяхъ въ живомъ организмѣ“... „Въ наукахъ о мертвой природѣ главная цѣль есть механическое, физическое или химическое объясненіе явленій; но попытки примѣнить эти объясненія къ явленіямъ жизни нисколько не выяснили сущность жизнен-

¹⁾ Д-ръ П. Н. Прохоровъ. Біологическія основы медицины. В. I, стр. 186.

наго процесса“... ¹⁾). „Для біологіи химическіе вѣсы—инструментъ грубый, а примѣненіе химическаго анализа годится только для опредѣленія конечныхъ продуктовъ, такъ сказать, отбросовъ жизни, а не промежуточныхъ прижизненныхъ продуктовъ. Химическіе анализы выдѣленій и отысканіе въ нихъ введенныхъ веществъ завели наблюдателей совсѣмъ въ другую сторону; этими работами наполнена, на примѣръ, литература о ртути, но путь химическій нисколько не выяснилъ дѣйствія ртутныхъ соединеній на организмъ больного человѣка, создавъ массу теорій, одна страннѣе другой“... „Мы брали“, — продолжаетъ Прохоровъ, — „растворы солей ртути, слѣдовъ которой не можетъ открыть никакой химическій анализъ и между тѣмъ такая вода обнаруживала на зернѣ гороха свое дѣйствіе“... „Этотъ элементарный опытъ показываетъ намъ, что дѣйствіе такихъ слабыхъ растворовъ не химическое, а динамическое. Для динамическаго дѣйствія количество вещества можетъ быть крайне ничтожно или даже вовсе неопредѣлимо средствами химіи... Вода, стоящая въ серебряномъ сосудѣ или соприкасающаяся съ нерастворимыми солями, по химическимъ возрѣніямъ не содержитъ въ растворѣ металлическихъ частицъ, но живыя клѣтки показываютъ намъ, что эта вода пріобрѣла способность дѣйствовать динамически на живыя клѣтки и, смотря по тѣмъ веществамъ, съ которыми она соприкасалась, дѣйствовать возбуждающимъ или угнетающимъ образомъ на жизнедѣятельность живыхъ клѣтокъ“...

Чрезвычайно здравыя разсужденія по тому же предмету мы читаемъ у профессора Скворцова ²⁾). „Мы живемъ въ сильно динамизованной средѣ и это относится не только къ воздуху, но къ водѣ и сушѣ. Выраженіемъ динамизаціи воздуха можетъ служить присутствіе въ немъ озона, перекиси водорода и окисловъ азота. Вода морей и океановъ, какъ и всѣ естественныя воды, содержація въ растворѣ соли, особенно съ сильными основными и кислотными радикалами, *должна быть сильно динамизованною* уже по однимъ свойствамъ растворовъ, такъ какъ, во-1-хъ,

¹⁾ Тамъ же, стр. 195.

²⁾ Проф. И. П. Скворцовъ. Динамическая теорія и приложеніе ея къ жизни и здоровью. 1900 г.

по Аррениусу, большая или меньшая часть растворенныхъ въ водѣ солей находится въ состояніи электролитической диссоціаціи (іонизаціи), сопровождающейся заряденіемъ ея продуктовъ (іоновъ) электричествомъ того или другого знака (катионы и анионы), во 2-хъ, по Ван-т-Гоффу, растворенныя въ водѣ вещества находятся въ газообразномъ состояніи и, въ 3-хъ, при этомъ дано множество условій для происхожденія гальваническихъ токовъ вслѣдствіе разницы въ осмотическомъ давленіи, въ каковой, по по Нернсту и Оствальду, и заключается главная, если не единственная, причина происхожденія этихъ токовъ. При этомъ противникамъ теоріи диссоціаціи растворенныхъ въ водѣ веществъ нельзя не замѣтить, что таковая диссоціація можетъ быть не химическаго, а чисто динамическаго характера, зависящаго отъ извѣстной поляризаціи частицъ, легко ведущей затѣмъ (при замкнутіи цѣпи проводникомъ) въ диссоціаціи химической.

Жизнь возникла и нормальнымъ образомъ развивалась лишь въ извѣстныхъ условіяхъ не только общефизическаго и химическаго, но и собственно динамическаго соотношенія съ внѣшней средой и это послѣднее соотношеніе даетъ направленіе ходу процессовъ, наряду съ самой ихъ напряженностью. Здѣсь и находится *vis directrix* жизни. Химическія измѣненія играютъ при этомъ подчиненную роль какъ поставщики живой силы, а процессы физическіе, въ томъ числѣ и образованіе теплоты, являются слѣдствіемъ превращенія основной формы энергіи, каковую съ динамической точки зрѣнія можно считать только электрическую въ томъ или другомъ ея видѣ... Та или другая динамизація воздуха, воды, самой земли неизбежно должна вліять и на динамизацію соприкасающагося съ ними организма. Наряду съ непосредственнымъ дѣйствіемъ солнца и, такъ сказать, съ купаньемъ въ сильно динамизованномъ свободномъ воздухѣ слѣдуетъ поставить купанье въ естественныхъ водахъ, особенно въ въ океанической и морской, высокая динамизація которой зависитъ не только отъ постоянно проходящихъ въ ней сильныхъ электрическихъ или, точнѣе, электромагнитныхъ токовъ, но и отъ растворенныхъ солей. Въ виду этого, купанье въ естественныхъ водахъ и особенно въ морской, помимо признаваемыхъ теперь

термического и механического, имѣть еще и динамическое вліяніе, которое по своему значенію должно быть поставлено на первомъ планѣ и само по себѣ и по участію его въ двухъ первыхъ.

„Само собой разумѣется, что и живительное вліяніе морского, какъ горнаго и, въ извѣстныхъ случаяхъ, лѣснаго воздуха также должно быть сводимо, главнымъ образомъ, на его высокую динамизацію. Въ основѣ гидротерапіи въ дѣйствительности лежитъ также принципъ динамизаціи организма въ силу не однихъ только термическихъ или механическихъ вліяній, но и электрическихъ, лежащихъ въ основаніи первыхъ...

„Въ области діететическаго лѣченія опять необходимо выдвигнуть на первый планъ требованіе примѣнять для этого по возможности неизмѣненные естественные продукты. Громадная разница результатовъ естественнаго питанія материнскимъ молокомъ съ одной стороны и искусственнаго вскармливанія, даже подвармливанія съ другой, не столько зависитъ отъ химической разницы, сколько отъ динамической. Что касается лѣкарственныхъ средствъ, то ядовитость ихъ и указываетъ на громадную ихъ динамизацію, сближающую ихъ въ этомъ отношеніи съ *ферментами*—экскви-зитно біологическими продуктами, обладающими въ высочайшей степени способностью къ динамизаціи, а точнѣе—къ іонизаціи тѣхъ или другихъ соприкасающихся съ ними веществъ и способными то повышать, то понижать или совсѣмъ уничтожать внутриклеточные динамическіе процессы... „Исслѣдуя вліяніе того или другого вещества на организмъ необходимо, конечно, основательно знать и всѣ свойства этого вещества самаго по себѣ—не только общефизическія, но и спеціально динамическія... Нѣтъ сомнѣнія, что для чисто химическихъ реакцій крайне важно имѣть химически чистыя вещества, но этого нельзя сказать относительно реакцій физиологическихъ. Человѣческой организмъ, въ зависимости отъ расы, возраста, пола, состоянія питанія и здоровья и вообще отъ мѣстныхъ и временныхъ условій, представляетъ очень разнообразную отзывчивость на разнаго рода вліянія, особенно въ *минимальныхъ* ихъ степеняхъ, каковыя собственно въ громадной массѣ случаевъ только и должны быть примѣнимы для лѣченія...

„Въ итогѣ, говоритъ проф. Скворцовъ, —, нельзя не видѣть, что динамическая точка зрѣнія на процессы вообще и жизни въ особенности не только въ состояніи дать лучшее объясненіе наблюдаемымъ явленіямъ и тѣмъ или другимъ применяемымъ на практикѣ пріемамъ, но и указать на существованіе такихъ явленій, которыя до сихъ поръ не замѣчались или только игнорировались, а также на необходимость или полезнаго измѣненія старыхъ или прибіенія новыхъ пріемовъ“.

ГЛАВА X-ая.

Заключеніе. Аллопатія и Гомеопатія.

Достаточно обильный и, смѣемъ думать, многосторонній матеріалъ, приведенный въ предыдущихъ главахъ, позволитъ намъ сдѣлать нѣкоторый общій выводъ, способствующій къ уясненію вопроса о томъ—заслуживаетъ ли просвѣщеннаго вниманія г.г. врачей гомеопатическая область медицины и имѣетъ ли она за собой научныя данныя и, стало быть, законныя права на существованіе?

Мы не претендуемъ на всестороннее освѣщеніе этого вопроса, для котораго имѣется спеціальная и при томъ весьма обширная литература и въ т. ч. почтенный трудъ д-ра Е. Дюкова. Наше заключеніе представляетъ напрашивающійся самъ собой отвѣтъ на болѣе частый вопросъ—въ чемъ именно можно видѣть ахиллесову пяту аллопатической медицины и въ правѣ ли она не только отрицать научность гомеопатическихъ принциповъ но и просто игнорировать гомеопатію?

Еще въ 1893 году мы высказали ¹⁾, сколь много печальныхъ заблужденій испытывала и продолжаетъ повторять область врачеванія. Мы указывали, что при всемъ величіи и блескѣ современная медицина не лишена нѣкоторыхъ слабыхъ сторонъ, отчасти общихъ съ другими науками и отчасти своихъ собственныхъ. Насъ удивляетъ тотъ фактъ, что не смотря на многовѣковую давность, ведя свое начало чуть ли не съ Адама,

¹⁾ А. М. Семеновъ. Лѣкарственный багажъ и народныя средства. Отношеніе къ нимъ современной медициной. Фармацевтъ. 1893.

несмотря на то, что медицина вѣками очищалась отъ всего посторонняго, отбрасывала элементы, тормозившіе научное развитіе и, наоборотъ, ассимилировала все для себя полезное,—не смотря на постоянное обновленіе путемъ величайшихъ открытій, не смотря на богатѣйшія завоеванія въ области живой и неодушевленной природы,—не смотря на все то, чѣмъ такъ справедливо гордится современное цивилизованное общество,—медицина и до сихъ поръ во многомъ продолжаетъ напоминать медицину отдаленнаго прошлаго, особенно же въ томъ, что касается врачебной терапіи и врачебной рецептуры.

Въ настоящее время, не вдаваясь въ подобный разборъ многочисленныхъ погрѣшностей и недочетовъ, укажемъ на главное заблужденіе представителей аллопатической медицины—на болѣе чѣмъ предубѣжденное отношеніе ихъ къ гомеопатіи, на тенденціозно неосновательный взглядъ, который, въ силу одной только слѣпой, взятой на вѣру, предвзятости, отрицаетъ научность гомеопатіи.

Лично мы видимъ въ этомъ крайне печальное недоразумѣніе, тѣмъ болѣе печальное, что оно отвлекло и отвлекаетъ блестящія научныя силы отъ разработки безусловно правильныхъ въ своей основѣ научныхъ принциповъ гомеопатіи и направляетъ ихъ какъ разъ въ обратную сторону, въ ущербъ торжеству истины. А между тѣмъ, какъ это чаще всего бываетъ, истина быть можетъ и лежитъ въ серединѣ двухъ крайностей.

Печально въ самомъ дѣлѣ созавать, что въ современной медицинѣ мы продолжаемъ видѣть отсутствіе той незыблемой устойчивости, безъ которой не мыслимъ успѣхъ въ любой области знанія и подъ вліяніемъ чего медицина все еще идетъ ощупью, бродитъ въ потьмахъ. Не мало жгучихъ вопросовъ прошлаго остаются неразрѣшенными и понынѣ. И теперь еще, какъ въ древнія времена Гиппократъ, Галенъ и пр. наблюдаемъ то же блужданіе въ исканіи врачебной „панацеи“, жизненныхъ эликсировъ, вродѣ нервина, спермина, кохина, виталина, съ иной, конечно, болѣе современной теоретической подкладкой; тѣ же колебанія въ выборѣ врачебныхъ средствъ при многихъ обычныхъ недугахъ; колебанія, размахи которыхъ сдѣлались болѣе

обширными и рѣзкими, благодаря обилію и чрезвычайному наводненію рынка лѣкарствами, то же отсутствіе правильнаго объясненія сущности процессовъ при нѣкоторыхъ страданіяхъ и процессовъ воздѣйствія нѣкоторыхъ лѣкарственныхъ агентовъ и наряду съ этимъ—то же безсиліе въ борьбѣ со многими болѣзнями (невралгія, ревматизмы, ракъ, туберкулезъ).

Проф. Скворцовъ справедливо замѣчаетъ: „для біологіи химическіе вѣсы инструментъ грубый, а примѣненіе химическаго анализа можетъ годиться только для опредѣленія конечныхъ продуктовъ, отбросовъ жизни, а не промежуточныхъ прижизненныхъ продуктовъ. Химическіе анализы выдѣленій и отыскваніе въ нихъ введенныхъ въ организмъ веществъ заведи наблюдателей совсѣмъ въ другую сторону“...

И дѣйствительно, химизмъ, на которомъ построено хотя и величественное, но беспочвенное зданіе медицины, заслонилъ собою біологію. Физиологія и фармакодинамика накопили массу знаній, но всѣ эти знанія не освѣтили сущности жизненныхъ процессовъ; они столь же мало приблизили къ пониманію внутриклеточныхъ процессовъ, сколь мало, по выраженію Пауля, можетъ дать для пониманія устройства карманныхъ часовъ точный ихъ химическій анализъ.

Какою горькою ироніей звучать слова фізіолога Ферворна, жалующагося на то, что лишь съ недавняго времени фізіологія вступила на путь изслѣдованія жизненныхъ явленій на тѣхъ объектахъ, гдѣ заключается самый жизненный очагъ ихъ, т. е. клеткѣ. Чего же достигла фізіологія за длиннѣйшій періодъ исторіи? Накопленными приобрѣтеніями она освѣтила конечные результаты массовыхъ дѣйствій отдѣльныхъ органовъ, отдѣльныхъ частей тѣла, а жизнь клетки, функціи этихъ „организмовъ“ остались въ тѣни. Какой же можетъ имѣть успѣхъ медицина, если она не обладаетъ до сихъ поръ ключемъ къ познанію жизни клетокъ, къ уразумѣнію сложнаго отношенія взаимнаго обмѣна, если для нея остаются загадками роль и дѣйствительное значеніе железистыхъ выдѣленій и нѣкоторыхъ железистыхъ органовъ, если, наконецъ, она совершенно не можетъ дать отвѣта на ту роль, какую играютъ въ жизни клетки естественные ка-

тализаторы организма—энзимы, эта могучая сила, одно присутствіе которой порождаетъ рядъ превращеній!

Нисколько, поэтому, неудивительно, что аллопатическая медицина, застывшая въ догмахъ Гиппократовой терапіи, пренебрегавшая изученіемъ основной ячейки—очага жизненныхъ силъ организма, не хотѣла считаться съ гомеопатическими дозами, не желала заняться провѣркою фактовъ, пока эти послѣдніе сами по себѣ не нашли блестящаго подтвержденія въ новѣйшихъ физико-химическихъ и общебиологическихъ открытіяхъ. Мы не будемъ касаться основныхъ принциповъ лѣченія, оставляя въ сторонѣ вопросъ о томъ, что болѣе отвѣчаетъ естественнымъ законамъ біологіи и самозащитѣ организма—„противоположно дѣйствующія средства“ аллопатіи (*contragia contrariis*) или „подобно дѣйствующія“ гомеопатіи (*similia similibus*). Разница между этими принципами такая же, какая существуетъ между насиліемъ и помощью, противодѣйствіемъ и содѣйствіемъ, угнетеніемъ и возбужденіемъ, борьбой и дружелюбіемъ.

Очевидное преимущество гомеопатическаго принципа не чуждо впрочемъ и аллопатіи, которая широко пользуется имъ съ тѣхъ поръ, какъ стали практиковаться прививки предохранительныхъ и лѣчебныхъ сыворотокъ, а также и въ нѣкоторыхъ случаяхъ при назначеніи лѣкарствъ. Надо думать, что вставъ на этотъ путь аллопатія невольно измѣнить и самыя орудія борьбы съ недугомъ, которыя въ настоящее время уподобляются, по выраженію д-ра Дюкова, „стрѣльбѣ изъ пушекъ по воробьямъ“.

Пусть это выраженіе тривиально, но оно мѣтко характеризуетъ степень насилія, которое лежитъ въ основѣ аллопатической дозировки, насилія, идущаго въ разрѣзъ въ основнымъ біологическимъ закономъ Arndt'a: „слабыя раздраженія возбуждаютъ жизнедѣятельность, а сильныя—уничтожаютъ“. Но и помимо насилія, какъ таковаго, аллопатическая дозировка сравнительно съ гомеопатической грѣшитъ постояннымъ и неизбѣжнымъ сопутствіемъ массы побочныхъ не всегда уловимыхъ, но всегда вредныхъ вліяній на организмъ. Да и самый арсеналъ орудій въ аллопатіи столь громоздкій и такъ мало изученъ въ смыслѣ динамическаго вліянія на живую кѣтку, что примѣненіе его даетъ большой просторъ для всевозможныхъ погрѣшностей.

Вотъ напр. область, изученіе которой почти не тронуто. Есть масса веществъ во всѣхъ отношеніяхъ однородныхъ, но имѣющихъ не одинаковыя оптическія свойства. До сихъ поръ было очень мало сдѣлано опытовъ, которые указали бы одинаковое ли дѣйствіе на животный организмъ производять различныя оптическія модификаціи одного и того же вещества. А между тѣмъ Шабріе показавъ, что правая винная кислота (вращающая плоскость вправо) почти вдвое болѣе ядовита для организма, чѣмъ лѣвая; Піюти замѣтилъ разницу во вкусѣ и дѣйствіи праваго и лѣваго аспарагина; Менюцци и Аптани констатировали то же самое и для глютаминовой кислоты. Проф. Маіоръ взялъ на себя трудъ изслѣдовать физическое дѣйствіе разновидностей никотина. Пикте, Кремье и Ретши, послѣ 9-лѣтней работы въ химической лабораторіи Женевского Университета, удалось получить синтетическимъ путемъ два рода никотина, отличающихся только различными и прямо противоположными оптическими свойствами; никотины—„правовращающій“ и „лѣвовращающій“, послѣдній соотвѣтствуетъ естественному никотину табачныхъ листьевъ. Произведенные профессоромъ Маіоромъ опыты надъ морскими свинками и кроликами показали, что фізіологическое дѣйствіе правовращающаго никотина отличалось отъ дѣйствія лѣвовращающаго безразлично—былъ ли этотъ послѣдній естественный или искусственный никотинъ. Чтобы вызвать смерть морской свинки достаточно впрыснуть подъ кожу лѣваго никотина одинъ миллиграммъ 1% воднаго раствора на каждые 100 граммъ вѣса животнаго, праваго же никотина необходимо для этого по два миллиграмма на каждые 100 граммъ вѣса тѣла. Кромѣ того, и явленія отравленія въ обоихъ случаяхъ неодинаковы. У морской свинки лѣвый никотинъ (безразлично искусственный или естественный) вызываетъ тотчасъ же послѣ впрыскиванія возбужденіе и крики, свидѣтельствующіе о боли, правый же никотинъ повидимому боли не производитъ. Лѣвый никотинъ вызываетъ параличъ, тогда какъ правый вызываетъ только легкую дрожь, скоропроходящую. Изъ опытовъ видно, что дѣйствіе этихъ никотиновъ различно *въ качествѣ* вызываемыхъ ими симптомовъ, а не въ ихъ интенсивности, что видно изъ слѣдующаго: если до-

вести дозу вприскиваемого кролику праваго никотина до 6,5 миллиграмма на килограммъ его вѣса (доза почти смертельная), то это только чрезвычайно усиливаетъ дрожь и оканчивается весьма сильнымъ возбужденіемъ. Уменьшая же дозу лѣваго никотина до 1,5 миллиграмма удается сильно ослабить судороги у кролика, но не измѣнить формъ и сущности припадковъ парализаціи, при которой животное, какъ и раньше, ложится на бокъ и мечется въ судорогахъ ¹⁾.

Уже одного этого примѣра достаточно, чтобы судить, какъ многочисленны могутъ быть ошибки аллопатическаго лѣченія по принципу *contraa contrariis*, которое, шаблонно группируя медикаменты по эффекту ихъ дѣйствія, противоположнаго припадкамъ болѣзни, не считается ни съ силой динамизаціи, ни съ различіемъ молекулярнаго состоянія вещества, ни съ пертурбаціями внутривѣтчной жизни, вызываемыми противодействующими токсическими дозами.

Химія физиологическая и химія техническая, идя рука объ руку, наводнили аллопатическій рынокъ массою новыхъ и новѣйшихъ средствъ съ огромнѣйшей литературою, которая сегодня восхваляетъ одно, завтра другое—затѣмъ, чтобы вскорѣ забыть о нихъ и все это построено на зыбкой почвѣ терапевтическихъ эффектовъ безъ отношенія къ тому, какіе процессы вызываетъ данное средство въ вѣткахъ при данныхъ условіяхъ состоянія организма, всего возраста, пола, характера защитной реакціи, индивидуализаціи и проч.

Сами представители аллопатической медицины въ нѣкоторыхъ случаяхъ высказываютъ удивленіе—почему именно танинъ, напр., или чистая дубильная кислота проявляетъ гораздо болѣе рѣзкое, терапевтически менѣе желательное дѣйствіе, нежели различныя растительныя вещества, содержащія дубильныя начала. Вотъ что, напр., говорилъ въ 1892 году д-ръ фонъ-Штейнъ, работавшій надъ стариннымъ лѣчебнымъ средствомъ — корневищемъ змѣвика (*Polygonum bistorta*): „По мѣрѣ того, какъ моя химическая работа близилась къ концу, а клиническаго матеріала

¹⁾ Научный фельетонъ. Миръ Божій, 1904 г., № 10, стр. 88.

накопилось все болѣе и болѣе, я началъ сознавать, что весь живой интересъ моихъ изслѣдованій будетъ заключаться въ томъ, что различныя дубильныя кислоты дадутъ и различныя терапевтическіе результаты.

„Такое заключеніе привело меня, вопреки моему желанію, къ убѣжденію, совершенно противоположному тому, котораго придерживаются единодушно всѣ новѣйшіе фармакологи, рѣшившіе, что одна дубильная кислота не имѣетъ преимуществъ передъ другой и что всѣ онѣ могутъ быть безъ ущерба для терапій замѣнены танниномъ, т. е. дубильною кислотою чернильныхъ орѣшковъ“, говоритъ д-ръ фонъ-Штейнъ, — „что не мало внутренней борьбы стоило мнѣ самому, отрѣшиться отъ господствовавшаго во всей медицинской литературѣ взгляда, только что изложеннаго и увѣрять въ свои собственные, болѣе благоприятныя клиническіе результаты“¹⁾.

Такова сила внушенія со стороны господствующаго ученія; таковы обыкновенно результаты поклоненія „авторитетамъ“ и такова по большей части судьба господствующихъ заблужденій!

Аллопатическія дозы съ одной стороны, а съ другой—стремленіе вводить въ арсеналъ врачебныхъ средствъ химически чистыя дѣйствующія начала—алкалоиды, глюкозиды и проч. взаимнѣ коровъ корней и травъ, создаютъ такое насиліе надъ организмомъ, которое хотя и выражается внѣшнимъ образомъ терапевтическими эффектами, но едва-ли имѣетъ прочный терапевтическій успѣхъ.

Не можемъ не повторить справедливаго замѣчанія д-ра Прохорова, который говоритъ: „нѣтъ сомнѣнія, что для чисто химическихъ реакцій крайне важно имѣть химически чистыя вещества, но этого нельзя сказать относительно реакцій *физиологическихъ*“.

Мы съ своей стороны думаемъ, и это составляетъ одно изъ достоинствъ гомеопатическаго лѣченія, что относительная невинность и мягкость дѣйствія растительныхъ экстрактовъ и веществъ,

¹⁾ К. О. фонъ Штейнъ. Матеріалы къ изуч. корневица змѣевика. Диссертация. Москва, 1892 г.

содержащих дубильныя начала, даютъ имъ безусловное преимущество передъ чистыми алкалоидами и глюкозидами, передъ чистымъ таниномъ и проч.

Современная постановка лѣчебной медицины и современная химическая фабрикація упростили и самые способы приготовленія лѣкарствъ; свели ихъ на простое развѣшиваніе, размѣриваніе, смѣшеніе и раствореніе. Совсѣмъ, или почти совсѣмъ отсутствуютъ моменты, вызывающіе динамизацію вещества, какъ, напр., усиленное растираніе и разбалтываніе.

Намъ припоминается по этому поводу рассказъ въ 80-хъ годахъ одного изъ убѣленныхъ сѣдинами товарищей, служившихъ въ аптекѣ клиническаго госпиталя въ Петербургѣ, который передавалъ, что въ аптечной практикѣ ему неоднократно приходилось, слѣдуя строжайшему предписанію нѣкоторыхъ клиницистовъ, растирать прописанные порошки продолжительное время съ опредѣленнымъ указаніемъ времени и даже числа оборотовъ пестика, напр., 500 разъ вправо и 500 разъ или болѣе влѣво; тоже самое и въ отношеніи взбалтыванія растворовъ. Намъ припоминается даже фамилія одного изъ такихъ клиницистовъ, напр., проф. Цициринъ. Въ свое время рассказъ этотъ естественно вызывалъ у насъ улыбку... Въ настоящее время мы не только не имѣемъ основанія относить это къ области курьезовъ, но благоговѣнно преклоняемся предъ опытностью и проникательностью врачей „добраго стараго времени“, которымъ чутье подсказывало, что въ приведенныхъ, повидимому, ненужныхъ, механическихъ манипуляціяхъ заключается „нѣчто“, тогда еще неподдававшееся объясненію, но безспорно въ ихъ глазахъ стимулировавшее цѣлебность средства. Это нѣчто, очевидно, понималось какъ источникъ одухотворенности вещества по Ганеману, т. е. именно то, что нынѣ научно доказывается какъ динамизація вещества.

Заканчивая нашъ трудъ, мы откровенно выражаемъ наше убѣжденіе; что если бы большая часть врачебно-научныхъ силъ была направлена на ближайшее знакомство съ силами природы дѣйствующими въ „безконечно-маломъ“, если бы врачи-аллопаты проложили мостокъ черезъ пропасть, отдѣляющую ихъ отъ го-

меопатовъ, то можно быть увѣреннымъ, что въ концѣ концовъ восторжествовали бы принципы гомеопатическаго лѣченія; было бы найдено нѣкоторое среднее положеніе, которое примирило бы эти два противоположныхъ ученія и отъ всего этого много выиграла бы наука, а еще болѣе страдающее человѣчество.

Приведемъ въ заключеніе, не какъ доказательство вѣрности нашихъ мыслей, а какъ образецъ того, какъ смотреть на этотъ предметъ лица, съ извѣстнымъ положеніемъ, люди науки; приведемъ рѣчь проф. ботаники Кіевскаго университета О. В. Баранецкаго, который, занявшись изученіемъ вліянія малѣйшихъ дозъ, въ результатѣ применилъ къ гомеопатамъ. Вотъ что говорилъ почтенный профессоръ въ своей рѣчи въ Кіевскомъ Обществѣ послѣдователей гомеопатіи ¹⁾:

„Я—естествоиспытатель и въ виду этого положеніе мое въ качествѣ члена общества гомеопатовъ требуетъ, мнѣ кажется, нѣкотораго поясненія. Врачи, которые считаютъ себя тоже естествоиспытателями, утверждаютъ вѣдь, что гомеопатія есть одна сплошная фантазія, недостойная вниманія людей, серьезно изучающихъ врачебное искусство. Я не сомнѣваюсь, что такое утвержденіе основано не на серьезныхъ опытахъ и наблюденіяхъ надъ дѣйствиемъ гомеопатическихъ средствъ и что въ этомъ случаѣ не былъ вовсе приложенъ чуждый всякаго догматизма опытный методъ естественно историческаго изслѣдованія. Подобное отношеніе врачей къ гомеопатіи происходитъ, конечно, отъ того, что люди, посвятившіе всю свою жизнь детальной разработкѣ извѣстныхъ идей и принциповъ въ одномъ опредѣленномъ направленіи, становятся крайне склонными создавать себѣ изъ этихъ принциповъ нѣкотораго рода культъ и тогда уже все, что не входитъ въ этотъ культъ или не вытекаетъ изъ него, кажется напередъ ересью, достойною преслѣдованія или, по крайней мѣрѣ, сожалѣнія. Между тѣмъ, именно люди, имѣющіе дѣло съ живыми организмами, болѣе чѣмъ кто-либо другой, должны быть свободны отъ подобнаго культа, такъ какъ жизнь организма является намъ до сего дня настолько непостижимой, мы таеъ

¹⁾ Д-ръ Дюковъ, тамъ же, 74—76.

мало понимаемъ механизмъ этой жизни, а слѣдовательно и все, что можетъ вліять на нее, что не имѣемъ нравственнаго права отвергать напередъ возможность хотя бы самыхъ неожиданныхъ явленій въ организмѣ лишь потому, что они не подходятъ подъ современные намъ принципы.

Что бы сказали лѣтъ 15 не болѣе тому назадъ, если бы кто сталъ утверждать, что различныя вещества могутъ, даже безъ непосредственнаго прикосновенія съ организмомъ, вызывать при извѣстныхъ условіяхъ реакцію въ немъ, а между тѣмъ опыты нѣкоторыхъ французскихъ врачей показали, что такой фактъ дѣйствительно существуетъ. И съ другой стороны, если сотни, даже тысячи лицъ образованныхъ, и, слѣдовательно, обладающихъ достаточною критикою ума, свидѣтельствуютъ мнѣ, что гомеопатическія средства дѣйствуютъ несомнѣнно, то уже простое чувство уваженія къ чужой личности должно заставить меня отнестись къ такому свидѣтельству внимательно и серьезно. Эти именно побужденія и заставили меня, подъ вліяніемъ чувства, свойственнаго физиологу-экспериментатору, сдѣлать собственныя наблюденія надъ этимъ, новымъ для меня явленіемъ на организмъ чрезвычайно малыхъ дозъ веществъ и я скажу прямо, результатъ для меня тѣмъ болѣе поразителенъ, что подобное динамическое дѣйствіе веществъ на живой организмъ совершенно выходитъ изъ сферы нашихъ ходячихъ физиологическихъ представленій. Тѣмъ не менѣе нѣтъ сомнѣнія, что гомеопатическія средства дѣйствуютъ не менѣе сильно, чѣмъ средства нашей обыкновенной медицины и я считаю нашей обязанностью въ интересахъ истины заявить, что это дѣйствительно такъ и что это фактъ, который такъ легко можетъ провѣрить всякій при нашихъ повседневныхъ ведомагіяхъ.

„Искусство врачеванія болѣзней состоитъ изъ двухъ, почти независимыхъ другъ отъ друга дисциплинъ. Первое—это **узнать** и **опредѣлить** болѣзнь и второе—**найти средства** для ея **устраненія**. Опредѣленіе болѣзни составляетъ единственную рациональную часть нашего теперешняго врачевнаго искусства и эта часть **медицины** будетъ, безъ сомнѣнія, идти и совершенствоваться **своею** **путемъ**, независимо отъ того, **какія** **лѣкарства** будутъ

подписывать для лечения болезней. Что же касается самых лекарств, то всякому и не врачу известно, что в большинстве случаев на них существует своего рода мода; эти средства мѣняются, и, слѣдовательно, ихъ не считаютъ удовлетворительными. При такомъ положеніи не вправѣ-ли общество ждать отъ врачей, что въ искреннемъ желаніи сдѣлать все для облегченія страданій человѣческихъ они не пренебрегутъ никакими указаніями на возможные врачебныя средства и въ виду этого подвергнуть гомеопатическій методъ леченія самому серьезному и безпристрастному изслѣдованію. Я не могу и не хочу высказывать здѣсь ничего опредѣленнаго относительно самаго принципа гомеопатіи, что „*similia similibus curantur*“. Если принципъ этотъ вѣренъ, то въ немъ искусство леченія получило бы, конечно, даръ, цѣнность котораго и опредѣлить невозможно. Впрочемъ, если лекарства гомеопатическія дѣйствуютъ несомнѣнно въ желаемомъ смыслѣ и лекарства эти выбраны именно согласно названному принципу, то: очевидно, что и самый этотъ принципъ не мнѣ, а содержитъ въ своемъ основаніи истину. — какъ бы непонятной она намъ ни казалась въ настоящее время. Но уже одна возможность дѣйствія на организмъ чрезвычайно малыхъ количествъ лекарственныхъ веществъ сама по себѣ является благодѣтельной, потому что кому же неизвѣстно, и сами врачи этого не скрываютъ, что тѣ или другія средства нашей обыкновенной медицины, вводимыя всегда въ организмъ въ значительныхъ количествахъ, помогая противъ одной болѣзни, способны зато вызывать сами другія расстройства въ организмѣ. Наконецъ, для меня, какъ естествоиспытателя, занимающагося изученіемъ жизни организмовъ, хотя и организмовъ болѣе простыхъ, растительныхъ, вліяніе неизмѣримо малыхъ количествъ веществъ на ходъ жизненныхъ отправленияхъ представляетъ явленіе особаго рода и при томъ полное самаго глубокаго фізіологическаго интереса. Вотъ тѣ мотивы, которые заставляютъ меня интересоваться гомеопатіей, и я надѣюсь, что наступитъ время, когда мѣсто предвзятыхъ мнѣній заступятъ искренніе поиски за истиной, откуда бы не приходилось ее заимствовать. Мы же можемъ способствовать этому, направляя вниманіе общества и врачей на гомеопатію.

тической методъ лѣченія, поскольку мы видимъ въ немъ истину и, слѣдовательно, ожидаемъ отъ него пользы для человѣчества*.

Такъ говорить можетъ человѣкъ, далекій отъ всякаго пристрастія и совершенно свободный отъ предразсудковъ.

Повторимъ и мы вслѣдъ за нимъ, что недалеко время, когда истина, которая лежитъ въ основѣ гомеопатическаго лѣченія, восторжествуетъ для блага человѣчества. Она и теперь уже свяозитъ въ разрастающейся области серотерапіи. Новое же направленіе въ фізіологіи, замѣчательныя открытія въ области радіоактивности и переворотъ въ фізико-химическихъ дисциплинахъ съ энергетизмомъ во главѣ—все это еще болѣе ускоритъ наступленіе того желаннаго времени, когда на знамени будетъ написано: все великое познается въ маломъ; въ немъ же—источникъ величія духа и матеріи.

Практическія наблюденія.

Малокровіе. Анемія (Anămia).

Д-ра Л. Д. Френкеля.

Подъ понятіе „малокровіе“ часто подводятъ и блѣдную немочь (хлорозъ), но это неправильно. Тогда какъ малокровіе является лишь симптомомъ болѣзни, хлорозъ представляетъ собою болѣзнь самостоятельную.

Состояніе крови, о которомъ здѣсь идетъ рѣчь, не вполне соотвѣтствуетъ русскому названію „малокровіе“; латинское же названіе „анемія“ обозначаетъ собственно *безкровіе*, что совсѣмъ не соотвѣтствуетъ смыслу основнаго понятія. Мало подходящимъ является и другой латинскій терминъ—*олигемія* (*oligămia*), что обозначаетъ буквально *малокровіе*, являющееся послѣ потерь крови. Надо, однако, помнить, что жидкая часть крови, послѣ такихъ потерь, количественно болѣе или менѣе восстанавливается притокомъ воды изъ тканей и лимфатической системы, *качественно* же

кровь претерпевает большой или меньшей ущерб; уменьшается количество красных кровяных шариков, красящего вещества крови и ее соли; главным же образом малокровие характеризуется недостатком красящего вещества крови (гемоглобина).

На малокровие надо смотреть, какъ уже сказано, не какъ на самостоятельную болѣзнь, а какъ на послѣдствіе нарушеннаго питанія организма, которое обуславливается въ свою очередь определенной болѣзью, или же оно является послѣдствіемъ прямо недостаточнаго или плохого, неадекватнаго кормленія.

Къ причинамъ малокровія ведутъ, стало-быть, такіа болѣзни, какъ хроническіе поносы, разнаго рода растройства пищева-ренія, хроническіа лихорадочныа состоянія, длительныа нагноенія, болѣзни питанія (золотуха, англійская болѣзнь, сахарная болѣзнь и проч.); хроническій ревматизмъ суставовъ, болѣзни легкихъ, сердца, печени, почекъ, мочевого пузыря; глисты, умственнаго переутомленіе, горе, заботы, нервныа растройства и проч.; длѣе—малярія, сифились, туберкулозь, ракъ, хроническіа отравленія (свинцомъ, мѣдью, фосфоромъ, ртутью, цинкомъ); хронически повторяющіяся кровотеченія; страданія голоднаго и спиннаго мозга, потери сѣмени, частые роды, рукоблудіе.

Явленія, вызываемыа малокровіемъ, весьма многообразны. Не говоря уже о блѣдности кожи и видимыхъ слизистыхъ оболочекъ, малокровныа страдаютъ вябкостью и значительной тѣлесной слабостью; они утомляются отъ малѣйшаго умственнаго напряженія и страдаютъ бессонницей ночью, тогда какъ днемъ ихъ часто одолеваетъ сонливость; настроеніе духа у нихъ угнетенное; они изнемогаютъ часто отъ головныхъ болѣей, отъ головокруженія до обморока и отъ шума въ ушахъ; силовъ и рядомъ наблюдается у малокровныхъ отсутствіе аппетита, растройство пищева-ренія, рвота, запоры; или они страдаютъ сердца-цебіеніемъ при малѣйшемъ напряженія, ускореннымъ пульсомъ, одышкой, невральгіями, судорожными припадками и проч.

Малокровіе сопровождается обыкновенно и худобостью тѣла, но нерѣдко встрѣчаются и малокровныа съ значительными отлаженіями жира; чаще, однако, не жиръ маскируетъ полноту и упитанность болнаго, а скорѣе отчетлиа выбухаютъ жакей.

Не всегда легко опредѣлить наличность малокровія. При этомъ надо имѣть въ виду, что подобное состояніе могутъ являть собою и блѣдная немочь и бѣлокровіе и таѣъ называемое злокачественное малокровіе (также самостоятельная болѣзнь) и т. п. Въ сомнительныхъ случаяхъ рѣшающимъ можетъ быть лишь *микроскопическое изслѣдованіе крови*.

Степень излѣчимости малокровія опредѣляется въ каждомъ случаѣ характеромъ основного заболѣванія, и чѣмъ раньше послѣднее распознать и лѣчить, тѣмъ скорѣе и легче излѣчивается и послѣдствіе его—малокровіе.

Изъ всего сказаннаго вытекаетъ, до какой степени ошибочно мнѣніе, будто главнымъ лѣкарствомъ при малокровіи является желѣзо, на томъ-де основаніи, что недостающее при малокровіи красящее вещество крови содержитъ желѣзо, точно въ недостаткѣ послѣдняго все дѣло.

Между тѣмъ ни при какой болѣзни не такъ важно *индивидуализированіе*, какъ при малокровіи, и ни въ какой другой болѣзни не приходится въ такой мѣрѣ, какъ тутъ, дѣйствовать окольными путями для достиженія излѣченія. Прежде всего принять надо во вниманіе состояніе пищеварительныхъ органовъ, склонность къ поносамъ, къ запору, къ висечнымъ кровотечениямъ, также сильную раздражительность желудка у нервныхъ особъ и проч. На первомъ планѣ стоитъ, конечно, питаніе. Пища должна даваться въ частыхъ и малыхъ порціяхъ, она должна быть легкоперевариваемой и содержать большое количество бѣлковыхъ веществъ. Бѣлокъ необходимъ, именно, не только для поддержанія силъ, но и для утолщенія мясистыхъ частей тѣла. Кушанья должны быть, въ началѣ, по крайней мѣрѣ, мягкія и жидкія, впослѣдствіи же они могутъ быть и болѣе твердо приготовленныя. Главнымъ пищевымъ веществомъ надо считать молоко, которое можетъ употребляться по вкусу въ любомъ видѣ: какъ сырое (если можно быть увѣреннымъ въ его добротности), вареное, съ какао, съ слабымъ чаемъ, съ гомеопатическимъ кофе и проч. Во многихъ случаяхъ можно давать хорошее старое вино или хорошее выбродившее пиво въ большихъ количествахъ. Какъ питательныя бѣлковыя вещества нѣкоторую

пользу приносят препараты: *Санатогенъ*, *Соматоза*, также кровяные препараты, какъ *Гематогенъ*. Совершенно исключить надо изъ пищевого режима всѣ пряности, также уксусъ; затѣмъ—свѣжеиспеченный хлѣбъ, пучащіе овощи (всѣ виды капусты), колбасы всякія и копченое мясо. Запрещаются кофе и крѣпкій чай.

Усиленное питаніе на первыхъ порахъ совершенно нецѣлесообразно и не можетъ быть рекомендуемо. Дѣло идетъ, вѣдь, о томъ, чтобы надлежащимъ лѣкарственнымъ лѣченіемъ побудить организмъ къ усиленной дѣятельности, къ болѣе энергичному обмѣну веществъ. Если это достигается, то аппетитъ является самъ собою, и тогда смѣшанная пища самая лучшая; если же это не достигается, то всякое чрезмѣрное нагруженіе организма пищей окажется для него лишь непосильнымъ балластомъ, скорѣе ко вреду его, нежели къ пользѣ.

Не въ томъ, вѣдь, благо, сколько стѣдается, а въ томъ, сколько переваривается и усваивается организмомъ.

Необходимо слѣдить также за правильнымъ дѣйствіемъ кишечника. Если запоръ не уступаетъ употребленію плодовъ и вообще растительной пищѣ, то примѣняютъ регулярно клизмы изъ теплой воды. Отъ слабительныхъ средствъ лучше воздерживаться.

Весьма важную роль при малокровіи играетъ хорошій, чистый воздухъ и тщательный уходъ за кожей.

Но всѣ эти діететическія и гигиеническія явленія сплошь и рядомъ весьма недостаточны, если одновременно не примѣнять и соответствующихъ гомеопатическихъ лѣкарствъ.

Индивидуализированіе, о которомъ упоминается, и относится, главнымъ образомъ, къ лѣкарственному лѣченію. Послѣднее будетъ приведено въ слѣдующемъ номерѣ этого журнала.

Х р о н и к а.

Значеніе кислаго молока проф. И. И. Мечникова для здоровья и въ борьбѣ съ различными бактеріями.

Акад. И. Р. Тархановъ излагаетъ теорію И. И. Мечникова и подтверждаетъ ее практическими данными, почерпнутыми

из докладов некоторых госпиталей по поводу прижизненія лактобациллина. Сущность учения въ краткомъ изложеніи сводится къ слѣдующимъ положеніямъ. Гнилостное броженіе въ кишечникѣ имѣетъ огромное значеніе для организма, такъ какъ всасываемые въ кровь продукты гніенія тлетворно дѣйствуютъ на клеточные элементы, главнымъ образомъ, на наиболее ценныя для организма, а именно на нервные, железистыя и кишечныя клетки. Стало бытъ, для сбереженія организма требуется подавить жизнедѣятельность гнилостныхъ бактерий въ кишечникѣ, что, какъ выяснилось работами многочисленныхъ авторовъ, достигается введеніемъ въ кишечникъ молочной кислоты, увеличенной щелочную реакцию содержимаго кишечника на слабо кислую или нейтральную. Однако, введеніе въ желудочно-кишечную среду готовой молочной кислоты представляется нецѣлесообразнымъ, такъ какъ она быстро исчезаетъ изъ кишечника и дѣйствіе ея такимъ образомъ, можетъ быть слишкомъ кратковременнымъ. Наоборотъ, введеніе въ организмъ живого бактеріальнаго бацилла размножающагося въ толстой кишкѣ, влечетъ за собой лактобациллинъ производящихъ и прочимъ. Но производимъ побочныя явленія, заключающіяся въ обильномъ развитіи въ кишечникѣ молока, въ которомъ помимо уже упомянутой бациллы произрастаютъ и другія бактеріи, въ томъ числѣ патогенныя бактеріи, а молоко, впрочемъ, сначала гниетъ, а послѣ этого превращается въ мажаровидное вещество, содержащее рядъ вредныхъ факторовъ — бактеріальныхъ. Поэтому въ настоящее время бацилла рекомендована изъ бактеріальнаго молока, въ которомъ бацилла сама размножается и въ то же время уничтожаетъ другія бактеріи, въ томъ числѣ патогенныя. Такимъ образомъ, бацилла, введенная въ организмъ, производитъ въ кишечникѣ молочную кислоту, которая, в свою очередь, увеличиваетъ кислотность содержимаго кишечника, что способствуетъ уничтоженію гнилостныхъ бактерий, а также и патогенныхъ бактерій, въ томъ числѣ, въ частности, стрептококковъ, стафилококковъ, энтерококковъ, и др. Такимъ образомъ, бацилла производитъ въ кишечникѣ молочную кислоту, которая, в свою очередь, увеличиваетъ кислотность содержимаго кишечника, что способствуетъ уничтоженію гнилостныхъ бактерий, а также и патогенныхъ бактерій, въ томъ числѣ, въ частности, стрептококковъ, стафилококковъ, энтерококковъ, и др.

болгарская лактобацилла дает молочную кислоту не только при дѣйстви на молочный сахаръ, но и на сахаръ тростниковый и на сахарозу свекловицы,—въ тѣхъ случаяхъ, гдѣ молоко не переносится, можно употреблять чистую разводку болгарской молочной палочки съ растворомъ обыкновеннаго тростниковаго сахара или сахарозы—получается, во всякомъ случаѣ, развитіе молочной кислоты въ кишечникѣ, и количество парныхъ сѣрныхъ кислотъ въ мочѣ—показатель гніенія въ кишечникѣ—значительно уменьшается. Таково вліяніе лактобациллина на здоровый организмъ и на сохраненіе жизненныхъ элементовъ его; что же касается дѣйствія его при заболѣваніяхъ, то И. Р. Тархановъ приводитъ очень интересныя данныя д-ра Т. Броше изъ Науфон'а (въ Тонкинѣ) относительно благотворнаго вліянія лактобациллина на поносы и дизентерію, а также Ragot на теченіе брюшнаго тифа.

Рядомъ изслѣдованій, произведенныхъ въ сотрудничествѣ съ д-ръ Gengou въ Пастеровскомъ институтѣ въ Брюсселѣ, д-ру Bordet удалось получить специфическій микробъ коклюша и выростить его въ видѣ чистой культуры. Это маленькая яйцевидная бактерія, съ одинаковыми морфологическими свойствами, какъ въ культурахъ, такъ и въ мокротѣ, слабо окрашивающаяся (преимущественно въ центральной части) феноль-метиленовой синькой или толуидиномъ. Споръ не образуетъ и можетъ быть убита нагрѣваніемъ до 56°.

А. Uffenheimer, разбирая данныя новѣйшихъ біологическихъ изслѣдованій примѣнительно къ ученію о вскармливаніи грудныхъ дѣтей, приходитъ къ выводу, что самымъ важнымъ изъ полученныхъ данныхъ является представленіе о цѣляхъ ассимиляціи, перехода чужероднаго бѣлка въ свойственный данному роду. Важнѣйшій выводъ изъ этого тотъ, что въ сыромъ женскомъ молокѣ содержатся вещества, важныя для процвѣтанія дѣтскаго организма и отсутствующія въ кипяченомъ молокѣ. Какъ и всегда, изслѣдованія приводятъ къ выводу, что молоко матери является наилучшей пищей для ребенка.

ВЫШЛА ИЗЪ ПЕЧАТИ
брошюра Доктора Л. Д. ФРЕНКЕЛЯ
ТРИППЕРЪ, ШАНКРЪ и СИФИЛИСЪ
ВО ВСѢХЪ ВИДАХЪ И ФОРМАХЪ.

Руководство къ лѣченію этихъ болѣзней гомеопатическими средствами.

Изданіе Спб. Центральной Гомеопатической Аптеки.

Цѣна 50 коп. безъ пересылки.

Книжка эта отличается полнотой содержанія и общедоступностью изложенія, причемъ лѣченіе отдѣльныхъ формъ и видовъ каждой венерической болѣзни описано подробно въ отношеніи величины дозъ, частоты приѣмовъ лѣкарствъ и проч., такъ что живущіе въ такихъ мѣстахъ, гдѣ не имѣется врача-гомеопата, могутъ по этой книжкѣ легко разобраться какъ въ опредѣленіи болѣзни, такъ и въ лѣченіи ея гомеопатическими средствами. Названіе лѣкарствъ и болѣзненныхъ формъ напечатаны по русски.

Печатается и въ скоромъ времени выйдетъ въ свѣтъ въ 4-омъ изданіи

НАРОДНЫЙ ЛѢЧЕБНИКЪ

В. В. Деринера.

Руководство къ пользованію болѣзней гомеопатическими средствами. Для сельскихъ священниковъ, домохозяевъ и грамотныхъ знахарей. *Въ трехъ частяхъ.*

Четвертое изданіе С.-Петербургской Центральной Гом. Аптеки вновь пересмотрѣнное, исправленное, и значительное дополненное.

Съ предисловіемъ доктора А. Ф. Флемминга.

Цѣна 1 рубль; въ красивомъ переплетѣ 1 р. 50 к.

Книга эта, выдержавшая уже 3 изданія, приноврвлена къ требованіямъ широкихъ слоевъ публики. Она отличается богатствомъ практическихъ указаній, простотой и удобопонятностью изложенія, что дѣлаетъ ее доступной для каждаго грамотнаго человѣка.

Всѣ лѣкарства и названія болѣзней напечатаны въ ней русскими буквами.

Съ требованіями обращаться въ Центральную Гомеопатическую Аптеку, С.-Петербургъ, Гороховая, 17.

НУЖЕНЪ ОПЫТНЫЙ

Фармацевтъ-гомеопатъ

Справиться въ редакціи нашего журнала.

При каждомъ № „НИВЫ“, независимо отъ другихъ приложений, подписчики получаютъ по одной книгѣ, Новыя подписчики, выписывающіе также (за 2 р., съ перес. 2 р. 50). 10 книгъ соч. гр. А. К. Толстого за 1907 г., получать ихъ при одномъ изъ первыхъ №№ „Нивы“ 1908 г.

ЖУРНАЛЪ
СО МНОГИМИ
ПРИЛОЖЕНИЯМИ.

НИВА

ОТКРЫТА ПОДПИСКА НА 1908 ГОДЪ
(39-й годъ изданія)

на еженедѣльный иллюстриров. журналъ.

Гр. подписчики „НИВЫ“ получаютъ въ теченіе 1908 года:

52 №№ художественно-литературнаго журнала „НИВА“, заключающаго въ себѣ романы, повѣсти и разсказы, гравюры, рисунки и иллюстраціи современныхъ событій. 40 книгъ „Сборника Нивы“, отпечатанныхъ четкими шрифтомъ на хорошо глазированной бумагѣ и содержащихъ:

Полное собраніе сочиненій въ

28 книгъ Глѣба Ив. УСПЕНСКАГО

Съ обширной критико-біографической статьёю Н. К. МИХАЙЛОВСКАГО.

Глѣбъ Успенскій—писатель гражданинъ въ высшемъ смыслѣ этого великаго и близкаго намъ отнынѣ слова. Въ сочиненіяхъ его читатель встрѣтитъ всѣхъ представителей общественныхъ слоевъ дореформенной и пореформенной Россіи. Глѣбъ Успенскій, по мѣткому выраженію критики, протягиваетъ правую руку гр. Льву Толстому, а лѣвую Салтыкову-Щедрину, соединяя своимъ писательскимъ гениемъ этихъ двухъ корифеевъ нашей литературы. Общепризнанный всей русской критикой, истинный художникъ слова, Глѣбъ Успенскій, какъ тонкій психологъ, увлекательный и поучительный повѣствователь, по живости, мѣткости и типичности языка не имѣетъ себѣ равнаго.

Полное собраніе сочиненій въ

10 книгъ Гергарта ГАУПТМАНА

Въ образцов. переводѣ извѣстныхъ писателей, съ критико-біографич. очеркомъ.

Гауптманъ, стоящій во главѣ всей современной драматической литературы, какъ писатель, представляетъ собою рѣдчайшее соединеніе философа съ поэтомъ, безпощаднаго реалиста съ тонкимъ лирикомъ. Произведенія Гауптмана обошли весь міръ и ставились на всѣхъ выдающихся сценахъ Западной Европы и у насъ, въ Россіи. Пьесы Гауптмана глубоко интересны не только на сценѣ, но и въ чтеніи: онѣ читаются, какъ романы, полныя драматическаго дѣйствія и движенія, всегда захватывающія искусно задуманной и выполненной фабулой.

Дневникъ и письма въ

2 книгъ Алексѣя ТОЛСТОГО

касаясь самыхъ основныхъ вопросовъ жизни, литературы и искусства, „Дневникъ“ и „Письма“ гр. А. К. Толстого явятся идейнымъ дополненіемъ къ его сочиненіямъ въ видѣ IV тома (11-й и 12-я книги) „Полнаго Собранія Сочиненій“.

12 „Ежемесячныхъ литературныхъ и популярно-научныхъ Приложеній“, содержащихъ романы, повѣсти, разсказы, популярно-научныя и критическія статьи современныхъ авторовъ съ иллюстраціями и отдѣлы біографіи, смѣся, шахматовъ и шашекъ, задачъ и разныхъ игръ.

12 №№ «ПАРИЖСКИХЪ МОДЪ», До 200 столбцовъ текста и 300 модныхъ гравюръ. Съ почтовымъ шикомъ для отвѣтовъ на разнообразныя вопросы подписчиковъ.

12 листовъ рисунковъ (около 300) для руководящихъ, выпильныхъ работъ и для выжиганія и 300 чертёжей выроекъ въ натуральную величину.

«СТѢННОЙ КАЛЕНДАРЬ» на 1908 годъ, отпечатанный красками.

ПОДПИСНАЯ ЦѢНА «НИВЫ» со всеми приложеніями на годъ: въ С.-Петербургѣ—6 р. 50 к., съ доставкой 7 р. 50 к., безъ доставки: 1) въ Москвѣ, въ конторѣ Н. Печковской—7 р. 25 к.; 2) въ Одессѣ, въ книжн. магаз. „Образованіе“ 7 р. 50 к. Съ пересылкою во всё мѣста Россіи 8 р. за границу—12 руб.

ДОПУСКАЕТСЯ РАЗСРОЧКА ПЛАТЕЖА ВЪ 2, 3, и 4 СРОКА.

Новыя подписчики, желающіе получить, кромѣ «Нивы» 1908 г. со всеми ея приложеніями, еще 10 книгъ А. К. ТОЛСТОГО за 1907 г., доплачиваютъ одновременно при подпискѣ, безъ доставки въ С.-Петербургѣ—2 р., съ дост. въ СПб. и съ пересылкою погороднымъ и за границу—2 р. 50 к.

Иллюстрированное объявленіе о подпискѣ высылается бесплатно.

Адресъ: С.-Петербургъ, въ контору журнала «НИВА», Улица Гоголя, № 22.

Открыта подписка на 1908—XIX г.

(подписной годъ начинается съ 1-го Ноября)

ПРИРОДА и ЛЮДИ

52 №№ еженедѣльн. журн., съ иллюстраціям 4.
Романы и повѣсти. Живописные рассказы изъ путешествій по всѣмъ частямъ свѣта. Необычайными приключеніями на сушѣ, на морѣ и въ воздухѣ. Описание чудесъ и великихъ явленій природы. Очерки по всѣмъ отраслямъ знанія. Вѣстия о новѣйшихъ открытіяхъ и изобрѣтеніяхъ. Спортъ. Задачи на преміи и т. д.

40 книгъ **ПОЛНАГО** собранія романовъ
свыше 6.000 страницъ **ИЗВѢСТНАГО ПИСАТЕЛЯ**

МАЙНЪ-РИДА

Кн. 1. Минише въ пустынь. Кн. 2. Изгнанники въ льду. Кн. 3. На морѣ. Кн. 4. Охота на Левиафана. Кн. 5. На дѣлѣ троюма. Кн. 6. Охотничьи досуги. Кн. 7. Охота на медвѣдя. Кн. 8. Переть судьбы. Кн. 9. Американскіе сартизаны. Кн. 10—11. Изабелочка. Кн. 12. Дѣла львовъ. Кн. 13. Приключенія молодыхъ бобрехъ. Кн. 14. Охотники за растениями. Кн. 15. Ползуны по скаламъ. Кн. 16. Охотники за скальями. Кн. 17. Дѣтственные льва. Кн. 18. Гудсоновъ залезъ. Кн. 19. Стрѣлки въ Сенсифѣ. Кн. 20. Оседа, вождь Семиноловъ. Кн. 21. Эсперанса (приключенія сероколенцевъ въ Юж. Африкѣ). Кн. 22. Охотники за жирафами. Кн. 23. Мальчики на сѣверѣ. Кн. 24. Приключенія Ганса Стерна, южно-африканскаго охотника и пионера. Кн. 25. Ямабоніе шароны. Кн. 26. Бѣлый вождь. Кн. 27. Водю по льду. Кн. 28. Молодые невольники. Кн. 29. Дары океана. Кн. 30. Дочери охоттера. Кн. 31. Пропавшая сестра. Кн. 32. Бѣлая перчатка. Кн. 33. Охотники за бобрами. Кн. 34. Низь и индѣйцы. Кн. 35. Смертельный выстрѣлъ. Кн. 36. Островъ Борнео. Кн. 37. Всадникъ безъ головы. Кн. 38. Тропинка войны. Кн. 39. Сигналь бѣдствія. Кн. 40. Гаопаръ гауче.

6 книгъ **ПОСМЕРТНАГО** сочиненія
больш. формата знаменитаго географа-ученаго

— Элизэ Реклю — „ЧЕЛОВѢКЪ и ЗЕМЛЯ“

съ массою фотографій, рисунковъ, картъ и виньетокъ.

6 книгъ **нашего** изданія „ЧЕЛОВѢКЪ и ЗЕМЛЯ“ заключаютъ въ себѣ художественныя описанія жизни народовъ отъ происхожденія человѣка до новѣйшихъ временъ. По глубинѣ мысли и интересу содержанія, заключающаго въ себѣ и дивныя драмы, какихъ не можетъ измыслить самое пылкое воображеніе, и величественныя по красотѣ сцены жизни народовъ древняго и новаго міра, „Человѣкъ и Земля“, безспорно, лучшее сочиненіе по исторической географіи.

КРОМЪ ТОГО, всѣмъ гг. подписчикамъ, уплатившимъ сполна подписныя деньги за годъ, хоти бы и въ разорочку, будетъ выданъ

— **РОСКОШНЫЙ АЛЬБОМЪ ИЛЛЮСТРАЦІЙ** —
къ сочиненіямъ **Майнъ-Рида,**

ПОДПИСНАЯ ЦѢНА: НА ЖУРН. „ПРИРОДА и ЛЮДИ“ со всѣми прилож. **7** РУБ.
ва годъ съ доставкой и пересылкой по всей Россіи
Безъ доставки: въ СПб. 6 руб., въ Москвѣ, у Н. Печковской, 6 руб. 50 коп.
Допускается разсрочка: при подпискѣ 3 р., къ 1 апрѣля 2 р. и къ 1 июля остальные.

Или: въ теченіи первыхъ семи мѣсяцевъ, начиная съ ноября, по 1 рублю.

С. ПЕТЕРБУРГЪ, Стремянная, 12, собств. д. Изд. П. Соининъ.

НАТУРЕЛЬ

КРАСКА ДЛЯ ВОЛОСЪ
ГОЛЛЕНДЕРЪ.

Безвредная и прочная, окрашивающая волосы въ натур. цвѣта: черный, каштанов. и темнорусый. **КРАСКА НАТУРЕЛЬ** не имѣетъ дурногo влiянiя на волосы. Цѣна коробки 1 р. 50 к., съ перес. въ Европ. Россiю 2 р. Требовать во всѣхъ аптек. и парфюмерн. магаз. Россiи. Главнiй складъ у изобрѣтателей: Торговiй домъ «Парфюмерн. лабор. I. Голлендеръ», С.-Петербургъ, Разъѣзжая, 18.

XXXII ГОДЪ ИЗДАНiЯ

ОТКРЫТА ПОДПИСКА НА 1908 ГОДЪ

ЗАДУШЕВНОЕ СЛОВО.

ДВА ЕЖЕМѢСЯЦЕВЫЕ иллюстрированныя журналы для дѣтѣй и юношества, основанные С. М. МАКАРОВОЙ и издаваемые подъ редакцiей П. М. ОЛЬХИНА.

ПОДПИСНОЙ ГОДЪ СЪ 1го НОЯБРЯ 1907 г. — ПЕРВЫЕ ЖѢ ВЫСЫЛАЮТСЯ НЕМЕДЛЕННО.

МЛАДШАГО ВОЗРАСТА
Ег. годовые подписчики журнала «З. С.» для дѣтѣй (отъ 5 до 9 лѣтъ) получаютъ

52 №№ и 42 ПРЕМИИ.

Въ числѣ послѣднихъ: ЛѢТЪ БОЛЬШИХЪ КАРТИНЪ ПАННО въ раскраску «ДРУЗЬЯ-КРЫЖУШКИ» и «ЗАМОУЛЬКОМЪ»; 12 МОДЕЛЕЙ ИГРЬ И ЗАНЯТiЙ на раскраш. и черн. листкахъ 12 выд. «МАЛЕНЬКИЙ РУССКИЙ ИСТОРИКЪ»; 6 эк. «БИБЛОТЕКИ МАЛЕНЬКАГО ЧИТАТЕЛЯ»; 12 выд. «ЖУРНАЛА МУЗЫКАНТЪ» и мн. др.

Кромѣ того, при каждомъ изданiи будутъ высылаться: «ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ БИБЛОТЕЧКА» и «ДЕТСКАЯ МОДА».

Подписная цѣна каждого изданiя «Задушевнаго Слова», со всѣми объявленными премiями и приложенiями, съ доставкой и пересылкой, — за годъ ПИЯЕТЪ 2 р. 50 к.

Допускается рассрочка на 3 срока: 1) при подпискѣ, 2) въ 1 февралѣ и 3) въ 1 мая — по требованiю, съ обозначенiемъ изданiя (возраста), обращаются въ контору «ЗАДУШЕВНАГО СЛОВА», при издательствѣ Матвѣевыхъ Т-ва М. О. Вольфовъ — С.-ПЕТЕРБУРГЪ: 1) Гост. Дворъ, 18, или 2) Новокн. 13.

СТАРШАГО ВОЗРАСТА
(отъ 9 до 14 лѣтъ) получаютъ

52 №№ и 37 ПРЕМИИ.

Въ числѣ послѣднихъ: АНВАРЕЛЬНУЮ КАРТИНУ — «ЖЕРТВА ПИРАТОВЪ»; историческ. повѣсть Л. А. Чарской «ПАЖЪ ЦЕСАРЕВНЫ» съ илл.; изд. изд. «ГОЛОЛЬ ВЪ ИЛЛЮСТРАЦIЯХЪ»; 12 малютка или ПОВѢСТЕЙ «РАЗСНАЗОВЪ И ПЬЕСЬ ДЛЯ ЮНОШЕСТВА»; «МАЛЕНДАРЬ» съ иллюстр. и мн. др.

Кромѣ того, при каждомъ изданiи будутъ высылаться: «ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ БИБЛОТЕЧКА» и «ДЕТСКАЯ МОДА».

Подписная цѣна каждого изданiя «Задушевнаго Слова», со всѣми объявленными премiями и приложенiями, съ доставкой и пересылкой, — за годъ ПИЯЕТЪ 2 р. 50 к.

Допускается рассрочка на 3 срока: 1) при подпискѣ, 2) въ 1 февралѣ и 3) въ 1 мая — по требованiю, съ обозначенiемъ изданiя (возраста), обращаются въ контору «ЗАДУШЕВНАГО СЛОВА», при издательствѣ Матвѣевыхъ Т-ва М. О. Вольфовъ — С.-ПЕТЕРБУРГЪ: 1) Гост. Дворъ, 18, или 2) Новокн. 13.

ЗА ГОДЪ — 6 РУБЛЕЙ, РАЗСРОЧКА — ПО 2 РУБЛЯ.

XXXII ГОДЪ ИЗДАНiЯ

Въ Центральной Гомеопатической Аптекѣ можно получить

ИБДНЫЯ ПЛАСТИНКИ

для ношенія на желудкѣ въ подложечной ямкѣ (вѣшать на шею на шнуркѣ) какъ предохранительное противъ холеры.

Цѣна за штуку 10 к., дюжина 1 руб.

Подписка продолжается

Кто желаетъ основательно знать бухгалтерію и интересуется правильною постановкою конторскаго дѣла и отчетности въ предпріятіяхъ торговыхъ, комиссіонныхъ, товариществъ полныхъ и акціонерныхъ, фабрично-заводскихъ, сельскохозяйственныхъ, банковскихъ и проч., тотъ ДОЛЖЕНЪ СОСТОЯТЬ ПОДПИСЧИКОМЪ на научный коммерческо-экономическій журналъ

„Бухгалтеръ-Практикъ“

издаваемый учредителемъ Бухгалтерскихъ Курсовъ, многолѣтнимъ практикомъ торговыхъ предпріятій и бывшимъ старшимъ бухгалтеромъ Главной Конторы сельскохозяйственныхъ складовъ Переселенческаго Управленія Министерства Внутреннихъ Дѣлъ М. И. Ермаковымъ.

Главная цель журнала—возможно широкое распространеніе бухгалтерскихъ знаній среди лицъ торговаго и конторскаго міра, а равно лицъ, готовящихся къ бухгалтерской дѣятельности, но живущихъ отдаленно отъ большихъ городовъ и, слѣдовательно, не имѣющихъ возможности пользоваться личными совѣтами и разъясненіями специалистовъ-практиковъ.

Журналъ издается по формѣ дорого стѣящихъ самоучителей „ЛЕКЦІЙ КОРРЕСПОНДЕНЦІЙ“, но объемомъ превосходить ихъ и по обилію счетнаго матеріала является незаменимымъ руководствомъ для лицъ самообучающихся бухгалтеріи и конторскому дѣлу, предлагая все изложенное въ немъ не прочитывать только, а практически разрабатывать въ торговыхъ книгахъ, изготовленныхъ по указаннымъ образцамъ лучшихъ современныхъ формъ.

Для начинающихъ бухгалтеровъ и вообще для лицъ, уже знакомыхъ съ бухгалтеріею, по колоссальному и разнообразному набору торгово-промышленныхъ сдѣлокъ и бухгалтерскихъ задачъ, журналъ представляетъ собою лучшее справочное изданіе, являясь источникомъ къ пополненію пробѣловъ въ ихъ практическихъ знаніяхъ, оказавшихся при исполненіи служебныхъ обязанностей.

Далѣе, журналъ настоятельно необходимъ и каждому коммерсанту, такъ какъ, во-первыхъ, даетъ возможность самостоятельно вырѣшить вопросъ о томъ, насколько правильно поставлено счетоводство и отчетность его собственнаго дѣла, и, въ случаѣ надобности, ввести полезныя улучшенія, а, во-вторыхъ, для того, чтобы слѣдить за новостями, нарождающимися въ торговой и промышленной жизни.

Къ сотрудничеству въ журналъ приглашено много заслуженныхъ бухгалтеровъ и специалистовъ-преподавателей.

Объясненія бухгалтерскихъ задачъ и задачъ по коммерческимъ вычисленіямъ излагаются въ журналѣ общепонятнымъ языкомъ и настолько подробно, что ОНИ ВПОЛНѢ ЗАМѢНЯЮТЪ УСТНОЕ ПРЕПОДАВАНІЕ. Широкое мѣсто отведено ПОЧТОВОМУ ЯЩИКУ, въ которомъ подписчики бесплатно получаютъ разъясненія и отвѣты по всѣмъ интересующимъ ихъ вопросамъ изъ области счетоводно-конторской практики, и кромѣ сего, имѣя пріемъ для подписчиковъ, въ журналѣ будетъ помѣщенъ ОБЗОРЪ ТРОЙНОЙ СИСТЕМЫ СЧЕТОВОДСТВА съ критической точки зрѣнія.

Журналъ будетъ выходить 1-го и 15-го числа каждаго мѣсяца. Подписной годъ съ 1-го сентября. Годовая плата съ достав. и пересылъ во всѣ города и мѣстности Россіи в р. Допускается разсрочка—при подпискѣ 3 р. и къ 1-му марта 3 р.

Адресъ конторы и редакціи журнала: а. Омскъ, Акмолинской области, Ильинскій уездъ, станція. Волы Куницынъ.

Учебныя и практическія занятія на Бухгалтерскихъ Курсахъ М. И. ЕРМАКОВА, преподаваемыхъ въ Омскѣ и въ Москвѣ, производятся круглый годъ, не исключая и лѣта. Начало курса въ подлѣтніеца ОБЩЕБУХГАЛТЕРСКОМЪ и ВЫСШЕМЪ СПЕЦІАЛЬНОМЪ бываетъ въ январѣ, май и сентябрѣ. Преподаются всѣ существующія системы и спеціальныя отрасли бухгалтеріи. Пріоритеты и условія высказываются. НА КУРСЫ ПРИНИМАЮТСЯ ЛИЦА ОБОЕГО ПОЛА, ВСЯКАГО ВОЗРАСТА И ОБРАЗОВАНІЯ, Г. коммерсантамъ, желающимъ имѣть у себя на службѣ лицъ, изъ числа практически подготовленныхъ на курсахъ, адреса послѣднихъ указываются бесплатно.

Требуйте бесплатно программы.

ВРАЧЬ-ГОМЕОПАТЪ

ПОПУЛЯРНЫЙ ЖУРНАЛЬ.

О поразительно-успѣшномъ лѣченіи холеры гомеопатическими средствами.

(Посвящается А. С. Суворину и М. О. Менъшикову).

«Кровь Ею на насъ и на чадахъ нашихъ».

* * *

«Проклятъ, иже сплело сбиваетъ съ пути».

(Втор. гл. 27 стр. 18)

Исторія официальной медицины, съ древнѣйшихъ временъ, съ поразительной ясностью указываетъ на отсутствіе въ ней разумнаго и неизмѣннаго принципа лѣченія: этотъ принципъ, починаясь разнымъ теоріямъ и фантастическимъ гипотезамъ, постоянно мѣняется, принимая то или иное господствующее направленіе, въ зависимости отъ котораго находится здоровье народа, а слѣдовательно и благо государства.

Уменьшеніе процента смертности, увеличеніе процента выздоровленій, сокращеніе продолжительности періода болѣзни, — все это, стоящее при равныхъ прочихъ условіяхъ гигиеническихъ, бытовыхъ и иныхъ—въ прямой зависимости отъ улучшенія въ способахъ лѣченія—и представляетъ въ экономіи рабочихъ силъ и матеріальныхъ жертвъ населенія—въ общемъ итогѣ для государства въ 140—150 милліоновъ человѣкъ, — цѣнность по своимъ громаднымъ размѣрамъ прямо невѣроятную.

Вопросъ о системѣ и способахъ лѣченія болѣзней представляетъ интересъ не исключительно специально профессиональный, но является вопросомъ, имѣющимъ важнѣйшее общегосударственное значеніе.

Рѣшеніе этого вопроса не можетъ быть предоставлено одной, лично заинтересованной, пристрастной и фанатически предубѣжденной сторонѣ. Въ рѣшеніи этого государственнаго вопроса должны принять непосредственное участіе не только специалисты обѣихъ школъ: оффиціальной (старой, аллопатической) и неоффиціальной (новой, гомеопатической), но и все общество, во главѣ съ Правительствомъ—Государственной Думой и Государственнымъ Совѣтомъ—при дружномъ содѣйствіи добросовѣстной печати.

И рѣшеніе это тѣмъ проще и легче, что можетъ быть вполне нагляднымъ, общедоступнымъ, для каждаго яснымъ и неопровержимымъ, какъ $2 \times 2 = 4$, и даже оффиціально признаннымъ еще съ эпидеміи холеры 1831 г.

Всероссійскій антихолерный съѣздъ врачей въ С.-Петербургѣ, въ эпидемію 1892 года, единодушно призналъ, что за время своего опыта борьбы съ холерой съ 1831 г. онъ не можетъ указать ни на одно изъ средствъ, сколько-нибудь пригодное въ борьбѣ съ этой болѣзнью. То же самое подтвердилъ всероссійскій антихолерный съѣздъ врачей въ Москвѣ, въ послѣднюю эпидемію 1904—1905 г., прибавивъ, что при современномъ состояніи культуры съѣздъ не видитъ пользы и въ расходахъ на санитарныя мѣропріятія. Дальше идти некуда. Положеніе безвыходное. Положеніе, свидѣтельствующее о полной несостоятельности оффиціального способа лѣченія, того способа, который, пользуясь широкими полномочіями правительства, не стѣснялся примѣнять самыя непримѣнимыя средства, заимствуя ихъ нерѣдко изъ рукъ знахарскихъ. Средства, признанныя многолѣтнимъ опытомъ безусловно вредными, какъ опій и каломель, снова и снова пускались въ ходъ, вызывая излишнюю смертность, но о средствахъ гомеопатическихъ, изъ видовъ партійныхъ (на что указывалъ еще Членъ Государственнаго Совѣта гр. Мордвиновъ), никто не смѣлъ и заикнуться, хотя о поразительномъ успѣхѣ ихъ не только громко говорилось въ обществѣ, но и публиковалось въ журналѣ Министерства Внутреннихъ Дѣлъ.

Такова школьная дисциплина, и таковъ контроль правительства!...

Идя, съ незапамятныхъ временъ, по ложному пути противодѣйствія ¹⁾ организму вмѣсто содѣйствія ему въ естественной борьбѣ его съ болѣзнетворными началами, казенная медицина принуждена была обратитъ лѣкарства въ яды и, орудуя ими, вопреки своего основнаго правила „не вредить больному“,—вмѣсто пользы приносить вредъ (Вересаевъ). Сознавая это, оффиціальная школа пыталась перейти отъ сильнодѣйствующихъ средствъ къ выжидательному лѣченію (безлѣкарственному), но не находя и въ немъ удовлетворенія (особенно въ такой болѣзни, какъ холера) она пришла къ необходимости вести борьбу съ микробомъ до появленія его въ организмъ челоуѣка, предоставивъ послѣдняго ему въ жертву.

Въ виду такого рѣшенія, пришлось подыскивать подходящія гипотезы и теоріи. Послѣднія, однако, давно опровергнутыя гомеопатами, отрицаются также и лучшими представителями школы, но отъ этого отрицанія успѣхъ борьбы съ холерой не подвинулся ни на одинъ шагъ впередъ. Стало даже какъ-то жутче. Прежде была надежда хоть на кипяченую воду, а по современнымъ воззрѣніямъ эта вода и служить, главнымъ образомъ, источникомъ заразы, но дѣло и не въ ней, а въ самомъ организмѣ: организмъ здоровъ—боятся заразы нечего; организмъ нездоровъ—будь на все готовъ.

Это послѣдній выводъ изъ 75-лѣтняго опыта борьбы аллопатовъ съ холерою.

Предоставимъ слово, однакожь, специалистамъ. Извѣстный эпидемиологъ М. С. Уваровъ, въ лекціи „объ общихъ предохранительныхъ мѣрахъ“, говоритъ:

«Если во время холерной эпидеміи мы будемъ изслѣдовать изверженія здоровыхъ людей, то найдемъ у многихъ лицъ, которыя холерою не хворали, въ данное время не больны, и потому ею не заболѣвають, вполне жизнеспособныхъ и вирулентныхъ холерныхъ вибрионовъ. При появленіи дифтеріи въ закрытыхъ учебныхъ заведеніяхъ въ настоящее время производится изслѣдованія полости

¹⁾ Курсивъ (разрядка) почти вездѣ автора.

рта и зѣва у всѣхъ учащихся, при чемъ у многихъ, которые дифтеріей не болѣли, въ данное время не больны, и потомъ не заболѣваютъ, находятъ вполне жизнеспособныхъ и вирулентныхъ (заразительныхъ) Лефлеровскихъ (дифтерійныхъ) бациллъ. Вотъ фактъ, онъ показываетъ, что зараженіе и заболѣваніе не одно и тоже. Во время господства какой-нибудь эпидеміи, количество зараженій неизмѣримо больше, нежели количество заболѣваній; можно сказать, что заражаются всѣ, но заболѣваютъ очень немногіе. Въ чемъ же дѣло? Дѣло въ томъ, что заболѣваніе есть результатъ взаимодействія двухъ переменныхъ величинъ — съ одной стороны болѣе или менѣе сильнаго относительно даннаго микроба организма и съ другой — болѣе или менѣе сильнаго микроба. Какую бы эпидемію мы не взяли, мы видѣли цѣлый рядъ градаций силы заболѣванія, какъ результатъ относительной силы двухъ переменныхъ величинъ. При холерѣ мы имѣемъ зараженныхъ здоровыхъ людей, людей съ холернымъ поносомъ, которымъ дѣло и кончается, людей съ холериною и людей съ развитою холерою».

Г. Эльпе въ статьѣ своей о холерѣ въ „Н. Вр.“ поясняетъ:

«Если организмъ здоровъ, если, какъ въ случаѣ съ холерными микробами, пищевареніе и питаніе человѣческаго организма не обнаруживаютъ никакихъ ненормальныхъ уклоненій, совершаются правильно, то тѣмъ самымъ устраняется возможность заболѣванія холерою, хотя бы заразное начало и имѣлось въ кишечникѣ такого счастливаго субъекта.

Къ несчастью, идеально здоровыхъ въ сейчасъ указанномъ отношеніи днемъ съ огнемъ надо искать. Однако, и тутъ имѣются градации: чѣмъ болѣе питаніе и пищеварительная дѣятельность организма уклоняются отъ нормы, чѣмъ болѣе питаніе не удовлетворительно, а пищеварительная дѣятельность разстроена, тѣмъ легче заболѣваніе холерной заразой и тѣмъ опаснѣе самое заболѣваніе... Изоляція сама по себѣ, независимо отъ улучшения санитарно-экономическихъ условій, никогда не могла служить преградой для распространенія заразы. *Единственно прочной преградой является только культурное благоустройство страны...*

...Обычныя указанія на зараженія питьевой воды изверженіями холерныхъ больныхъ какъ на одно изъ главныхъ условій распространенія заразы, отличаются крайней односторонностью, порождающей множество недоразумѣній, въ вопросѣ о борьбѣ съ холерною заразою... въ холерное время питьевая вода, загрязняемая изверженіями холерныхъ больныхъ, опасна не столько холерными микробами, которые въ нее попадаютъ, сколько тѣми органическими распадами,

которые при такомъ загрязненіи особенно сильно отравляютъ воду. Такая нездоровая, отравленная всякаго рода распадами вода, употребляемая въ качествѣ питьевой, вызываетъ въ желудочно-кишечномъ трактѣ сильнѣйшія расстройства. А такъ какъ въ холерное время въ изверженіяхъ здоровыхъ людей нерѣдко встрѣчаются жизнеспособныя и вирулентныя холерныя бациллы (уберечься отъ ихъ проникновенія въ желудочно-кишечный трактъ очень трудно), то, вызванныя такой нездоровой питьевой водою пищеварительныя расстройства создаютъ самую благопріятную почву для этихъ бациллъ, и такимъ образомъ до того здоровый субъектъ оказывается зараженнымъ холерою. Зараза какъ будто бы пришла съ питьевой водою; въ дѣйствительности же питьевая вода служитъ только толчкомъ къ развитію заразнаго начала, которое до того уже гнѣздится въ кишечникѣ и только ждетъ благопріятной почвы для своего развитія... Съ этой точки зрѣнія приходится заботиться о томъ, чтобы предоставить организму чистую, здоровую питьевую воду, независимо отъ вопроса имѣется-ли въ ней заразное начало или не имѣется. Одною кипяченія съ этой точки зрѣнія недостаточно и не въ немъ дѣло».

Взглядъ этотъ вполне опредѣленно высказываетъ въ своей лекціи „Объ общихъ предохранительныхъ мѣрахъ“ и М. С. Уваровъ:

Панацеей всякихъ бѣдъ у насъ считается кипяченая вода, и въ этой постановкѣ вопроса нельзя не видѣть глубокаго заблужденія... «Вода не является для микробовъ естественной средой, кромѣ того въ водѣ живутъ водяные микробы; какъ только попадаютъ туда чуждые средѣ болѣзнетворные микробы, то начинается борьба между пришельцами и постоянными жителями и, конечно, первые погибаютъ въ неравной борьбѣ. Если же мы помѣстимъ тѣхъ же микробовъ (болѣзнетворныхъ) въ кипяченую воду, то они проживутъ тамъ гораздо большій срокъ—двѣ-три недѣли, потому что въ кипяченой водѣ нѣтъ имъ антагонистовъ».

«Словомъ, говорить г. Эльпе, подобно всякому паразиту и холерный микробъ представляетъ собою въ концѣ концовъ неизбѣжный продуктъ слабости того организма, въ которомъ паразитъ поселился и за счетъ котораго онъ растетъ и набирается силъ»... (? авт.)

Какія же мѣры должны быть приняты въ борьбѣ съ холерой?.. Г. Эльпе указываетъ на „Обзоръ мѣропріятій и распоряженій правительства въ борьбѣ съ холерой и чумой за періодъ 1892—1904 г.г., въ которомъ указаны наставленія, составленныя

спеціальної лікарської комісії при Министерствѣ Путей Сообщенія. Мы не приводимъ здѣсь, за недостаткомъ мѣста, цѣлкомъ этихъ всѣмъ извѣстныхъ шаблонныхъ совѣтовъ: заботиться о чистотѣ одежды и бѣлья, обмывать мыломъ лицо и руки возможно чаще и непременно передъ ѣдой, соблюдать умеренность въ питъѣ и пищѣ и остерегаться выходить изъ дому натошакъ, избѣгать простуды, и носить одежду, сообразно погодѣ сухую и теплую. Избѣгать невѣрныхъ плодовъ, испорченной пищи и всего, что засижено мухами. Избѣгать сырую воду и ограничиваться прокипяченной и остуженой съ прибавкой небольшого количества вина. Въ холерное время необходимо лѣчить немедленно даже самое слабое расстройство желудочно-кишечнаго тракта, при чемъ слѣдуетъ избѣгать всякаго рода рекламныхъ „противохолерныхъ“ капель, настоекъ и прочаго снадобья, вообще остерегаться какихъ бы то ни было сильнодѣйствующихъ средствъ и проч. Г. Эльпе прибавляетъ отъ себя совѣтъ пользоваться *соляной кислотой*, указывая, что холерные бактерии въ растворѣ одной вѣсовой части кислоты на десять тысячъ вѣзовыхъ частей воды гибнутъ въ теченіе нѣсколькихъ секундъ. Г. Эльпе ссылается и на опыты Коха, который, нейтрализуя желудочный сокъ у кроликовъ содой и ослабляя перистальтику ихъ кишекъ впрыскиваніемъ *омія* въ желудочную область, вызывалъ у нихъ подобіе холеры.

Въ дополненіе къ сказанному мы приведемъ еще мѣры, рекомендуемыя проф. Мечниковымъ: не пить сырой воды, не полоскать ею рта и не употреблять при умываніи. Сырая вода должна быть исключена изъ обихода и замѣнена кипяченою. Иногда можно пить нѣкоторыя минеральныя воды, но съ большою осмотрительностью (?). Кушанья слѣдуетъ подавать горячими и на горячихъ тарелкахъ. Къ холодной пищѣ относиться съ особой осмотрительностью. Даже хлѣбъ нужно нагрѣвать. Передъ тѣмъ, какъ сѣсть за столъ, нужно хорошенько вымыть руки непременно съ мыломъ. Курить можно при помощи мундштука, такъ какъ папіросы и сигары часто бываютъ запачканы. Придерживающимся этихъ „научныхъ“ мѣръ г. Меч-

никовъ общаетъ безопасность „среди самыхъ сильныхъ очаговъ эпидеміи“ и напоминаетъ, что

«единственный способъ борьбы съ холерою—профилактика. Не говоря о множествѣ старинныхъ и современныхъ средствъ, всѣ самая научнѣйшія сыворотки оказались безпомощны противъ холеры. Въ Пастеровскомъ институтѣ въ Парижѣ, уже многіе годы работаютъ надъ приготовленіемъ противохолерной сыворотки. Наинновѣйшая изъ нихъ была недавно испробована на Филиппинскихъ островахъ, и, какъ я только на дняхъ узналъ отъ прибывшаго изъ Маниллы врача, она оказалась столь же недействительной, какъ и всѣ прочія мѣрка противъ холеры».

Однако же, несмотря на категорическое заявленіе почтеннаго профессора, и несмотря на то, что ученый комитетъ военно-медицинскаго управленія, посвятившій обсужденію даннаго вопроса особое засѣданіе выяснилъ, что *попытка прививокъ неустановлена*, сами же прививки вызываютъ сильную реакцію, которая отзывается очень тяжело на войскахъ, среди массы врачей, особенно земскихъ, преобладаетъ стремленіе ухватиться за прививку, какъ за соломинку. Изъ многихъ губерній требуется уже холерная прививка, хотя нѣтъ ни одного, кажется, врача, который бы открыто рѣшился заявить, что „прививка спасаетъ заболѣвшаго холерой отъ смерти“, а не ускоряетъ его смерть. А еслибы такой нашелся, мы отсылаемъ его для личныхъ объясненій въ г. Мечникову.

По словамъ д-ра Оппентейма, горячаго сторонника прививокъ, дѣйствія ихъ таковы:

«на мѣстѣ прививки кожа припухаетъ, воспаляется, появляется лихорадка, бредъ, нарывы, экзема, сыпи, судороги, рвота, поносъ, бѣлокъ въ мочѣ и т. п. Всѣ или часть этихъ явленій въ однихъ случаяхъ, повидимому, благополучно разрѣшаются, а въ другихъ пріобрѣтаютъ (по крайней мѣрѣ, мѣстами) наглядно разрушительный характеръ и во всякомъ случаѣ служатъ толчкомъ къ развитію различныхъ дремлющихъ и наследственныхъ болѣзней: золотуха, туберкулезъ, болѣзни печени, почекъ, катарры, малокровіе и проч.».

Помимо того, что прививки не удовлетворяютъ своему назначенію и дорого обходятся населенію, въ случаѣ непріятныхъ

совпаденій заболѣванія вслѣдъ за прививкой,—онѣ могутъ вызывать и волненія въ народѣ.

Логично-ли допускать, что лѣкарство, не обладающее цѣлебной силой для данной болѣзни, можетъ быть для нея предохранительнымъ?! Таковыми могутъ быть только средства наиболѣе специфическія, какъ *белладонна* въ скарлатинѣ, *ціан. меркурій* въ дифтеритѣ, *мыдъ* въ холерѣ и пр.

Строго гигиеническій образъ жизни, правильное питаніе, здоровая вода, бодрость духа, довольство при высшей культурѣ въ странѣ—единственныя гарантіи для успѣшной борьбы съ эпидеміями.

Присоединяясь со всей искренностью къ благимъ пожеланіямъ бактериологовъ, пожеланіямъ, которыя можетъ быть и осуществятся черезъ сотню—другую лѣтъ, позволимъ себѣ спросить, какое же утѣшеніе, какую надежду даютъ они народу, который при всемъ своемъ желаніи воспользоваться „научной“ профилактикой, не имѣетъ къ тому ни малѣйшей возможности.

Какая польза отъ „научныхъ“ совѣтовъ народу, который не знаетъ носового платка, мыла и бумаги, не можетъ пользоваться въ большинствѣ случаевъ, чистой и здоровой водой, теплой одеждой, теплымъ сухимъ помѣщеніемъ, здоровой пищей, а равно и совѣтомъ врача. Развѣ наконецъ совѣты эти проведены врачами черезъ школу? Развѣ совѣты эти спасаютъ интеллигенцію?

Если Кіевъ, расположенный при многоводной рѣкѣ, на высокихъ холмахъ, отлично освѣщаемый солнцемъ, городъ съ 3-хъ милліоннымъ бюджетомъ, еще недавно управлявшійся много лѣтъ городскимъ головой—врачемъ признается—по мнѣнію главнаго медицинскаго инспектора Л. Н. Малиновскаго—мѣстомъ антисанитарнымъ, то каково же санитарное состояніе безпредѣльной низменности большей части глухой Россіи съ ея невылазной грязью весной и осенью, съ ея болотами и колодцами, не превышающими уровень ея поверхности, въ которые, встаети сказать, просачиваются всѣ отбросы, нечистоты и „распады“ населенныхъ мѣстъ?!

Освободите народъ отъ растлѣвающей и расслабляющей его винной монополіи и отъ дорогой и вредной для него

казенной врачебной помощи и народъ сохранить свои мозольные миллиарды, которые только и могутъ дать ему высшую культуру съ ея довольствомъ, а вмѣстѣ съ тѣмъ и дѣйствительную, скорую и общедоступную самопомощь въ болѣзняхъ, эпидеміяхъ и эпизоотіяхъ гомеопатическими средствами.

Представители официальной школы усматриваютъ причину своей безпомощности не въ ложномъ способѣ своего лѣченія, а въ некультурности населенія и къ этой причинѣ сознательно, вѣрнѣе даже безсознательно, подгоняютъ свои теоріи и гипотезы, ни мало не смущаясь періодическимъ огульнымъ ниспроверженіемъ ихъ,—гипотезъ, только что царившихъ въ ученomъ мірѣ и созданныхъ такими же (Кохъ и К^o) умными, учеными и талантливыми представителями школы, какъ и они сами.

(Кстати сказать, никому изъ этихъ умныхъ людей и въ голову не приходитъ изслѣдованіе вопроса, какъ отражается на организмѣ замѣна естественной сырой воды—выпяченной?).

Теперь господствуетъ мнѣніе, что болѣзнетворныя начала, видѣаясь въ тѣло болѣе сложныхъ организмовъ, живутъ за счетъ послѣднихъ, вызываютъ здѣсь разстройства и тѣмъ обусловливаютъ различнаго рода заболѣванія.

Такого рода простѣйшія паразитарныя существа отличаются весьма значительной „приспособительной“ способностью. Они наилучше уживаются въ тѣлѣ сложно организованныхъ существъ, ими населяемыхъ; и въ этой средѣ паразиты приобрѣтаютъ тѣ спеціальныя свойства, которыми они отличаются отъ первоначальной своей формы, не паразитарной.

Являясь существами вполне зависимыми отъ высшихъ организмовъ, въ тѣлѣ которыхъ они появляются, они и приобрѣтаютъ въ этой средѣ тѣ спеціальныя свойства, которыми отличаются эти микропаразиты отъ другихъ микроорганизмовъ, ведущихъ непаразитивный образъ жизни.

Недавно предполагали, что бациллы не измѣняются, что каждая изъ нихъ вноситъ въ организмъ свои особыя болѣзнетворныя начала, т. е. что напр. туберкулезъ крупнаго рогатаго скота и человѣка порождается совсѣмъ различными бациллами, а слѣдовательно и передача человѣку туберкулеза черезъ молоко

невозможна (Кохъ). Ученіе это нынѣ признается „крайне неосновательнымъ“, и конечно вреднымъ.

«Нынѣ хорошо уже извѣстно, что болѣзнь, не исключая и любой заразной формы, представляетъ собою реакцію организма, тѣхъ или другихъ его частей на аномальныя измѣненія, порождаемыя вмѣшательствомъ постороннихъ вліяній и нарушающія правильную гармоническую дѣятельность входящихъ въ составъ организма жизненныхъ элементовъ. Въ зависимости отъ того, какая система элементовъ затрогивается при этомъ прежде всего, и реакція будетъ различная, различными вмѣстѣ съ тѣмъ будутъ и самый процессъ и самая форма заболѣванія. Реакція жизненныхъ элементовъ наружнаго покрова тѣла на туберкулезныя бациллы будетъ неизбѣжно иная, чѣмъ слизистыхъ оболочекъ головного мозга или легочной ткани, и въ каждомъ изъ этихъ случаевъ такая реакція неизбѣжно должна иначе отражаться на всѣхъ отправленіяхъ организма, должна вызывать особыя пертурбаціи въ общей системѣ этихъ отправленій, а стало быть будетъ и порождать иные процессы и формы заболѣванія, въ одномъ случаѣ это будетъ волчанка, въ другомъ—менингитъ, въ третьемъ—чахотка легкихъ.

Разница опредѣляется самой реакціей жизнедѣятельныхъ элементовъ организма, а не особой въ каждомъ случаѣ «формой болѣзнетворнаго начала».

Признаютъ и доказываютъ, что напр. куриная холера, краснуха свиней, септицемія у кроликовъ, гноекровоіе рогатаго скота и лошадей, которыя приписывались до сихъ поръ совершенно особымъ, ничего общаго между собою неимѣющимъ, патогеннымъ микробамъ, въ дѣйствительности обусловливаются однимъ и тѣмъ же микробомъ, очень распространеннымъ въ природѣ и по существу своему совершенно невиннымъ, который, культивируясь постепенно въ организмѣ животныхъ, „приобрѣтаютъ самыя злокачественныя свойства“ и смотря по природѣ того организма, въ которомъ онъ паразитируетъ и къ которому приспособляется, порождаетъ у птицъ куриную холеру, у свиней очень опасную заразную болѣзнь, извѣстную подъ именемъ краснухи и т. д.“. Въ результатѣ: „въ природѣ заразныхъ началъ нѣтъ“, они создаются слабостью того организма, въ которомъ микробы находятъ условія для своего паразитарнаго существованія, и на почвѣ такой слабости зарож-

даются самыя эпидеміи. Увы, читателю напротивъ хорошо извѣстно, что напр. инфлуенца поражаетъ иногда огромное количество людей, на огромномъ пространствѣ, одновременно, и притомъ въ большинствѣ совершенно здоровыхъ.

„Съ ростомъ человѣческой культуры, улучшеніемъ санитарныхъ условій существованія должны суживаться условія для созданія болѣзнетворныхъ началъ, а вмѣстѣ съ тѣмъ должна неминуемо суживаться и самая возможность возникновенія эпидемій“, говоритъ г. Эльпе.

Такимъ образомъ „стрѣлочникъ“ (то есть некультурный народъ) найденъ, но народу отъ этого не легче; легче только медицинскому начальству, которое можетъ счесть себя вправѣ сложить руки въ ожиданіи возрожденія высшей культуры, когда ему прійдется только любоваться здоровьемъ народа.

Народу не легче, потому что только отъ одной холеры по оффиціальному исчисленію (а на самомъ дѣлѣ значительно больше) „умерло у насъ въ Россіи около двухъ милліоновъ“. Однѣ экономическія потери при этомъ народномъ бѣдствіи слѣдуетъ считать милліардами.

Значеніе ихъ въ прогрессѣ народнаго хозяйства неисчислимо. Не отсюда-ли, между прочимъ, вырожденіе народа, который, въ сороковыхъ еще годахъ, по сравненію съ настоящимъ его видомъ, казался чуть не богатыремъ?

Тысячелѣтіями шествуя по ложной дорогѣ противодѣйствія организму въ борьбѣ его съ болѣзнями и болѣзнетворными началами, аллопатія терпитъ поражение за пораженіемъ въ своихъ фантастическихъ гипотезахъ и неизбежно впадаетъ въ противорѣчія, которыми пестритъ и этуодъ о холерѣ г. Эльпе въ „Нов. Времени“.

Если бы г. Эльпе оставался на почвѣ чистой науки, то въ трудахъ извѣстнаго въ Европѣ зоолога проф. Йегера онъ нашелъ бы раціональное и естественное объясненіе процесса зараженія инфекціонными болѣзнями.

Равнымъ образомъ, если бы г. Эльпе, безъ въ наше время прямо непонятнаго предубѣжденія къ гомеопатіи обратился и къ литературѣ гомеопатической, напр. къ прекрасному труду „О холерѣ

и ея гомеопатическомъ лѣченіи“ д-ра Бразоля, то узналъ бы, что и безъ высшей культуры гомеопатія спасаетъ всѣхъ своихъ больныхъ, своевременно обращающихся къ ней за помощью, *всѣхъ до одного*. Если г. Эльпе этого не знаетъ, то причина этому—безпечное предубѣжденіе и неполное ознакомленіе съ обсуждаемымъ имъ дѣломъ. Если Медицинскій Совѣтъ этого не знаетъ, то причина тому—завѣдомое игнорированіе имъ неоднократныхъ официальныхъ подтвержденій необычайно успѣшнаго лѣченія холеры гомеопатическими лѣкарствами.

Для холернаго заболѣванія, говоритъ проф. Іегеръ,—необходимо личное предрасположеніе, личная воспримчивость къ нему. Это личное предрасположеніе Іегеръ объясняетъ самоотравленіемъ организма собственными токсинами. Изъ этихъ токсиновъ одинъ изъ наиболее важныхъ есть токсинъ страха.

«Извѣстно, говоритъ по этому поводу д-ръ Бразоль, что чувство страха у человѣка чрезвычайно располагаетъ къ заболѣванію холерою. Это происходитъ отъ того, что страхъ, какъ нервный шокъ, ведетъ къ образованію чрезвычайно ядовитаго и очень зловоннаго продукта разложенія въ нервныхъ центрахъ, который, во-первыхъ, поступаетъ въ кровь и вызываетъ отравленіе, во-вторыхъ, служитъ привлекательнымъ источникомъ питанія для холерныхъ бациллъ и обуславливаетъ благопріятную почву для ихъ колоссальнаго размноженія. Другое условіе, располагающее къ заболѣванію холерою, это предшествующій поносъ, на почвѣ котораго въ холерное время очень легко развивается холера. Это происходитъ также отъ того, что запахъ человѣческаго поноса составляетъ предметъ влеченія для холернаго микроба, который питается содержимымъ діарройнаго кишечника. Холерные микробы принадлежатъ къ разряду копрофаговъ, т. е. калоядныхъ бациллъ, и этимъ объясняется почти полное отсутствіе зловонія холерныхъ испраженій, потому что всѣ зловонныя вещества большой кишки пожираются бациллами.

Такимъ же образомъ и другія болѣзненныя состоянія могутъ своими продуктами выдѣленій и разложеній привлекать холерныя бациллы и располагать къ заболѣванію холерою. Итакъ, безъ наличности этихъ условій индивидуальнаго расположенія, холерныя бациллы не находятъ себѣ благопріятной почвы для размноженія въ кишкахъ человѣка или въ крайнемъ случаѣ вызываютъ лишь невя-

ный поносъ; при наличности же этихъ условій они размножаются въ баснословномъ количествѣ и вызываютъ тяжелую картину отравленія, именуемую азіатскою холерою».

Проф. Іегеръ доказываетъ, что холерный микробъ сохраняетъ свою ядовитость, когда онъ изъ кишечника холернаго больного попадаетъ въ такое мѣсто, гдѣ имѣется влажность, темнота и отсутствіе гнилостныхъ бактерій, какъ, напримѣръ, пористая почва съ присутствіемъ почвенной воды, изъ которой холерныя бациллы могутъ проникать въ колодцы, рѣчки, ключи и водопроводы и оттуда въ питьевую воду. Распространеніе Гамбургской эпидеміи 1892—1893 г. черезъ водопроводъ фактъ общеизвѣстный. Но всѣ эти, вѣрные или невѣрные факты, суть факты второстепенные и несущественные какъ для народа, такъ для общества и Правительства. У всѣхъ на умѣ одинъ лишь жгучій и неотступный вопросъ: излѣчивается-ли холера? И на этотъ вопросъ болѣе двадцати тысячъ врачей-гомеопатовъ и болѣе восьмисотъ профессоровъ-гомеопатовъ, среди которыхъ есть и бывшіе аллопаты, съ большимъ успѣхомъ примѣнявшіе гомеопатію въ холерѣ, всѣ, единодушно, отвѣтятъ „да“. Да, есть лѣкарства, указанныя Ганеманомъ еще 75 лѣтъ тому назадъ, и съ перваго уже дня и до сихъ поръ остающіяся могущественными въ этой ужасной болѣзни, благодаря тому, что они назначаются на основаніи естественнаго закона лѣченія, содѣйствующаго организму въ прирожденной ему борьбѣ его съ болѣзнями; закона, указаннаго вполне опредѣленно еще Гиппократомъ и гениально разработаннаго великимъ реформаторомъ медицины, профессоромъ Лейпцигскаго университета докторомъ медицины Ганеманомъ.

«Ганеманъ сразу и совершенно вѣрно, говоритъ д-ръ Бразоль, понялъ заразный характеръ происхожденія холеры, т. е. причинную зависимость ея отъ живыхъ зародышей, которыхъ онъ назвалъ «холероидами» и подъ этимъ названіемъ онъ подразумѣвалъ, «невидимыя для невооруженнаго глаза, чрезвычайно малыя, безчисленныя, миазматическія, непрерывно возрождающіяся живыя существа»... Ганеманъ цѣлымъ рядомъ сильныхъ и убѣдительныхъ доводовъ доказалъ, что она передается отъ человѣка къ человѣку, т. е. прилипчива, показалъ способъ ея распространенія съ мѣста ея родины въ

Индіи по направленію путей сообщенія, причемъ особенно благоприятную для себя почву она находитъ себѣ на корабляхъ, объяснилъ, почему она бываетъ особенно злокачественна въ началѣ эпидеміи и особенно опасна для первыхъ заболѣвающихъ и обратилъ вниманіе на важный факторъ личной воспріимчивости, разъяснивъ, почему лица, близко стоящія къ холерному больному и имѣющія за ними непосредственный уходъ сравнительно мало подвержены заразѣ, и затѣмъ далъ цѣлый рядъ чрезвычайно цѣнныхъ указаній для лѣченія холеры».

Между тѣмъ цѣлая школа не можетъ и до сихъ поръ предложить ни одного сколько-нибудь пригоднаго средства для борьбы съ холерой.

Если проф. Боткинъ въ погонѣ за полезными средствами не гнушался заимствовать отъ знахарки и вводитъ въ „научную“ медицину лѣченіе водянки тараканами, то есть-ли основаніе *отвергать, не испытывая*, установленные наукой и клиническимъ опытомъ у постели больного неопровержимые и бьющіе въ глаза своей истиной факты?..

Что скажетъ на это Медицинскій Совѣтъ, что скажетъ на это Совѣтъ Министровъ, Государственный Совѣтъ и Государственная Дума? Имѣется-ли въ ихъ программѣ (въ ожиданіи эпидеміи) вопросъ болѣе жгучій, болѣе неотложный, принимая во вниманіе, что одна только эпидемія холеры 1892 г. похитила у насъ до полумилліона жертвъ и что современныя бытовыя и психическія условія несравненно болѣе располагаютъ къ развитію сильной эпидеміи, чѣмъ условія 1892 года?..

Вѣдь основательное рѣшеніе этого вопроса незатруднительно и для неграмотнаго крестьянина: оно требуетъ только здраваго смысла, вниманія и добросовѣстности.

Г. Эльпе рекомендуетъ какъ предохранительное средство соляную кислоту; но извѣстно, что уже въ 1892 г. она обратила на себя вниманіе своимъ вреднымъ дѣйствіемъ. Въ Кіевѣ, помнится, на нее жаловался д-ръ Надеждинъ. И извѣстный проф. Захарьинъ въ своей лекціи о холерѣ особенно предостерегаетъ, чтобы

«при какихъ либо пищеварительныхъ расстройствахъ, а равно и при полномъ здоровьи, избѣгать такъ называемыхъ мнимо-предо-

хранительныхъ средствъ, напр. капель соляной кислоты, хинина и другихъ, могущихъ лишь разстроить пищевареніе и тѣмъ predisponir къ холернымъ заболѣваніямъ.

Еще болѣе слѣдуетъ протестовать противъ совѣта г. Эльпе, а съ нимъ и всѣхъ остальныхъ врачей, давать противохолерныя капли, въ составъ которыхъ входитъ опій; — Боткинскія, Иноземцева и др. На огромный вредъ опія указывалось неоднократно, послѣ эпидемій, да и г. Эльпе самъ же сообщаетъ, что Кохъ, для того, чтобы вызвать у кроликовъ холерное заболѣваніе при зараженіи ихъ холерными вибрионами, впрыскивалъ имъ опій съ цѣлью ослабить перистальтику кишекъ, и тѣмъ вызвать успѣхъ зараженія. И дѣйствительно, опій, парализуя или ослабляя (смотря по дозѣ и восприимчивости организма) перистальтику кишекъ, содѣйствуетъ задержанію холерныхъ бациллъ въ кишкахъ, а слѣдовательно и развитію болѣзни. Почему же столько умныхъ людей и столько лѣтъ, несмотря на протесты людей болѣе наблюдательныхъ, даютъ такіе неумные и вредные совѣты? Да все по той же вредной привычкѣ дѣйствовать на организмъ насиліемъ и преклоняться предъ авторитетами, если они не идутъ въ разрѣзъ съ принятой ими системой насиліованія, вылившейся въ неразумную и вредную формулу „противоположное лѣчи противоположнымъ“ (*contraria contrariis curgentur*).

Пока будетъ господствовать эта формула, до тѣхъ поръ и врачи ей слѣдующіе будутъ преподносить совѣты безусловно вредные, за самымъ ничтожнымъ исключеніемъ; а публика будетъ только благодарить этихъ врачей, если пациенты, несмотря на болѣзнь и отравленіе ядомъ, благодаря крѣпости своего организма, справятся съ двумя болѣзнями: естественной и отравной и выживутъ, потерявъ лишь время, а иногда и послѣдній грошъ.

Извѣстно, что всѣ острия болѣзни сопровождаются благотвѣтельнымъ для организма реактивнымъ повышеніемъ температуры. Слѣдуя принципу „противоположности“ старая школа употребляетъ всѣ усилія, чтобы понизить температуру холодными ваннами и жаропонижающими средствами. На моихъ глазахъ холодными ваннами въ одну недѣлю были убиты двѣ

дочери въ 16 и 17 лѣтъ Миров. Судья Браккера въ Елисаветградѣ, и Губ. Предв. дв. въ Черниговѣ Князь Долгоруковъ, въ разцвѣтѣ лѣтъ.

Зная, что гомеопаты съ огромнымъ успѣхомъ лѣчатъ аконитомъ всѣ простудныя болѣзни, сплошь и рядомъ останавливая ихъ развитіе въ самомъ началѣ, причемъ естественно и температура понижается до нормы, аллопаты стали примѣнять аконитъ не въ гомеопатическихъ, а въ своихъ обычныхъ большихъ (ядовитыхъ) дозахъ, вслѣдствіе чего то и дѣло стали возникать судебныя разслѣдованія; а извѣстный Парижскій врачъ Бруардель заявилъ наконецъ открыто, что онъ „никогда больше не будетъ имѣть дѣла съ этимъ препаратомъ“. И аконитъ одно время почти вышелъ изъ употребленія у аллопатовъ, тогда какъ въ соотвѣтственныхъ возбуждающихъ жизнедѣятельность организма малыхъ дозахъ гомеопатовъ онъ составляетъ одно изъ самыхъ могущественныхъ средствъ борьбы съ самыми опасными воспалительными болѣзнями.

Изумительное дѣйствіе минимальныхъ дозъ установлено нынѣ наукой безповоротно (см. „Миръ безконечно малыхъ, какъ область научнаго обоснованія гомеопатіи“, Магистра А. М. Семенова во Врачѣ-Гомеопатѣ за 1907 г.). Да и самъ г. Эльпе въ Нов. Вр. въ той же статьѣ своей о холерѣ пишетъ: „Никакой анализъ, не исключая даже такого, какъ спектральный, не въ состояніи открыть въ сѣнномъ настоѣ ни малѣйшей дозы присутствія серебра и тѣмъ не менѣе эта неуловимая доза металла оказываетъ убійственное дѣйствіе на такой жизнеустойчивый бациль, какъ сѣнной. Казалось бы, послѣ такой фактической и блестящей защиты могущественнаго и губительнаго дѣйствія „безконечно малой дозы металла даже на жизнеустойчивый бациль“, о недействительности мѣдныхъ пластинокъ, безъ наблюденія и опыта, какъ того требуетъ азбука науки, — и рѣчи быть не могло. Не тутъ-то было. Г. Эльпе, установивъ фактъ, какъ противникъ гомеопатіи, рѣзко переходитъ къ игривымъ анекдотамъ о турецкомъ султанѣ, и дѣлаетъ слѣдующаго рода назиданіе: „При всемъ томъ, намъ кажется, что именно въ холерное время всего менѣе желательна популяризація разнаго рода амулетныхъ

и имъ подобныхъ средствъ, какъ отвлекающихъ отъ истинныхъ реальныхъ (?) средствъ борьбы, хорошо уже установленныхъ и требующихъ къ себѣ самаго внимательнаго отношенія“.

Если подь реальными средствами, какъ это видно изъ статей г. Эльпе „Къ вопросу о борьбѣ съ холерой“,— надо понимать высшую культуру народа, водопроводы, канализацію и проч., то какое же къ нимъ отношеніе можетъ имѣть Сидоръ или Карпъ, когда ихъ схватитъ холера? Вотъ вопросъ, на который напрашивается назиданіе г. Эльпе, и на который, едва ли, онъ отвѣтитъ.

„Достаточно на самое короткое время погрузить въ водный настой сѣна серебряную монету, чтобъ совершенно остановить размноженіе микроба и парализовать его жизнѣдѣтельность“, говоритъ г. Эльпе, упуская изъ виду, что въ серебряной монетѣ всегда заключается извѣстная доля мѣди. Не мѣдь-ли это дѣйствуетъ такъ губительно на бактеріи, г-ну Эльпе, почему-то, и въ голову не приходитъ. Не потому-ли, что Ганеманъ особенно рекомендуетъ мѣдь не только какъ терапевтическое, но и какъ профилактическое (предохранительное) средство въ борьбѣ съ холерой?

„При второй стадіи клоническаго спазматическаго характера“ онъ считаетъ ее специфическимъ средствомъ.

Врачъ аллопаты Бюркъ ¹⁾, занимаясь металлотерапіей, замѣтилъ, что отъ прикладыванія мѣдныхъ пластинокъ превращаются нерѣдко истерическія судороги. Случайный разговоръ съ мѣдниками на одномъ мѣдно-литейномъ заводѣ, въ Парижѣ, подтвердилъ его мысль; онъ узналъ, что изъ рабочихъ этого завода, какъ въ 1832 г. такъ и въ 1840 г. никто изъ рабочихъ не заболѣлъ холерой. Обратившись къ другимъ мѣднымъ заводамъ, онъ узналъ, что въ то время, когда кругомъ была страшная смертность, тамъ, на самыхъ грязныхъ улицахъ Парижа, гдѣ работали мѣдники, болѣзни почти не было. Благопріятныя свѣдѣнія, полученныя на запросъ Бюрка отъ пословъ Россіи, Англіи и другихъ государствъ, привели его къ убѣжденію, что мѣдь въ

¹⁾ Г. Эльпе почему-то называетъ его Бурокъ.

холерѣ служитъ прекраснымъ средствомъ, какъ предохраняющимъ отъ заболѣванія холерою, такъ и излѣчивающимъ ее. И онъ издалъ брошюру: *De suive contre cholera au point de vue prophylactique et curative*“. Рекомендуя мѣдь внутрь, онъ (а не д-ръ В. В. Соловьевъ) совѣтуетъ во время эпидеміи носить на тѣлѣ мѣдныя пластинки. Какъ извѣстно, говоритъ женщина-врачъ Вольтке,

«путемъ чувствительныхъ гальванометровъ можно доказать, что при приложеніи металлическихъ пластинокъ къ обнаженной кожѣ тѣла развивается гальванической токъ. Стало бытъ не невозможно, что и токъ, развивающійся отъ приложенія къ тѣлу мѣдной пластинки, является условіемъ проникновенія въ организмъ частицъ мѣди»,

что и требовалось доказать. Всѣмъ извѣстно, что нѣкоторые не выносятъ вовсе луку; при первой ложкѣ супа у нихъ появляется рвота. Такой воспримчивостью къ луку извѣстенъ былъ въ Киев. Кад. Корпусѣ преподаватель Солуха. Удивительно-ли, что и холерные микробы обладаютъ тѣмъ же свойствомъ невыносимости къ мѣди, хотя и легко выносятъ двухчасовое кипѣніе.

Въ 1856 г., когда въ Тулонѣ особенно свирѣпствовала эпидемія, Бюркъ при посредствѣ доктора Lisle, произвелъ снова опытъ лѣченія мѣдью въ дозахъ почти гомеопатическихъ. Изъ 36 больныхъ, лѣчившихся у нихъ обыкновеннымъ образомъ, умерло 28 и только 8 выздоровѣло, а при лѣченія мѣдью умерло 7, а выздоровѣло 25. Несмотря однакожь на то, что Парижское гигиеническое Общество присудило Бюрку серебряную медаль за заслуги, оказанныя имъ въ эпидемію холеры, Парижская Академія Наукъ, по докладу Бюрка, ограничилась испытаніями въ весьма скромныхъ размѣрахъ, оказавшихся при томъ неудачными.

Эта неудача, впрочемъ, могла произойти, какъ отъ несообразныхъ дозъ, такъ равно и отъ того, что свойство болѣзни на этотъ разъ, быть можетъ требовало не мѣди, а какого-нибудь иного изъ средствъ указанныхъ Ганеманомъ и его сторонниками.

«Словомъ, говоритъ д-ръ Бразоль, какова бы ни была гипотеза объясненія, но фактъ тотъ, что предохранительное дѣйствіе мѣди подтвердилось во всѣхъ главныхъ холерныхъ эпидеміяхъ Европы въ

1831, 1849, 1854, 1866, 1873 и 1892 гг., при чемъ мѣдъ давалась не только внутрь, но рекомендовалось также ношеніе мѣдныхъ пластинокъ, мѣдныхъ колець и пр.

По словамъ д-ра Бюрка «цѣлительное свойство мѣди происходитъ отъ вліянія ея на холерныя міазмы, подобно тому, какъ хининъ вліяетъ на перемежающуюся лихорадку». Взгляды Бюрка встрѣтили поддержку со стороны такихъ авторитетныхъ ученыхъ, какъ Клодъ Бернаръ, Литтре, Маршаль-де Кальви, Ларрей, Шарко, Люисъ, и др.; а затѣмъ явились лабораторные опыты, показавшіе, что соли мѣди убиваютъ холерныхъ микробовъ, какъ внутри, такъ и внѣ человѣческаго организма. Наконецъ, Поль Беръ пришелъ къ заключенію, что соли мѣди, принимаемыя въ количествѣ 15—20 сантиграммовъ ежедневно, хотя бы въ теченіе цѣлыхъ недѣль, не приносятъ вреда ни человѣку, ни теплокровнымъ животнымъ, но убиваютъ низшіе организмы».

Доктора-аллопаты Руссель и Драйздель, пользующіеся большимъ авторитетомъ, испытали мѣдъ въ 1849 г. въ Англии. Первый рекомендуетъ ее при судорогахъ, а второй и при рвотѣ.

Извѣстнѣйшій въ Европѣ фармакологъ Перейра пишетъ:

«Продолжительное употребленіе малыхъ примесей препаратовъ мѣди, говорятъ, возбуждаетъ различныя страданія нервной системы, каковы судороги и параличъ».

И далѣе:

«Если мѣдные препараты употреблять въ самыхъ ничтожныхъ дозахъ, они иногда облегчаютъ нѣкоторыя болѣзни, преимущественно, нервной системы».

Возмутительно равнодушное отношеніе къ вышеуказаннымъ опытамъ вызвало, въ Figaro отъ 8-го сентября 1884 года, слѣдующую горячую отвѣдь врача-гомеопата Buffier, по адресу официальной медицины:

«Эпидемія, которую мы теперь переживаемъ, уничтожила много надеждъ, разорвала много узъ, разрушила много состояній, вызвавъ мѣры, которыя принесли неисчислимы вредъ торговлѣ и промышленности. Но особенно прискорбно, что весь этотъ подрывъ общественнаго и частнаго благосостоянія, вся тяготящая надъ нами скорбь,—ничто иное, какъ результатъ гадательной, шаткой и невѣжественной официальной медицины. Аллопатія представила намъ

печальное зрѣлище врачей, занимающихъ руководящее положеніе, которые оказались обезоруженными, ставъ лицомъ къ лицу съ индѣйскимъ бичомъ, какъ будто медицина не существовала, или по крайней мѣрѣ она была въ своихъ приложеніяхъ призрачной наукой или утопией. Это на столько вѣрно, что въ ту минуту, когда я пишу эти строки, профессора Бруардель и Леребуле просятъ Медицинскую Академію, какъ милости, сдѣлать шагъ впередъ въ изученіи холеры. У нихъ только одно: запятообразный микробъ. Его преслѣдовали во всѣхъ закоулкахъ организма. Академія, какъ трибуналъ, судила его и признала невиновнымъ. Если бы ему позволили взять адвоката, изощреннаго въ тонкостяхъ краснорѣчія, Академія даровала бы ему права гражданства и свободнаго обращенія на улицахъ Парижа. И это все. Оффиціальная медицина продолжала топтаться на мѣстѣ... Но, чего же спрашивается недостаетъ старой школѣ для разумнаго направленія лѣкарственныхъ агентовъ? Твердаго основанія для дѣйствій, вѣрнаго принципа вмѣсто ложнаго, замѣны трехъ словъ безсильнаго правила «противоположное лѣчится противоположнымъ»—тремя словами, которыя служатъ свѣточемъ будущаго—«подобное лѣчится подобнымъ».

Идя этимъ путемъ Ганеманъ поразилъ холеру камфорой, арсеникомъ, чемерицей, мѣдью, показавъ на половину вѣка раньше Бюрка, что мѣдники совершенно неприкосновенны для этого бича и что препараты изъ этого металла составляютъ могущественное средство предохранительное и вылѣчивающее. И только потому, что эти полезные препараты выходятъ изъ гомеопатическихъ аптекъ, систематически отталкиваютъ благодѣянія, которыя они могутъ принести.

Безъ основного правила и вслѣдствіе этого безъ путевода, врачи во время эпидеміи давали слабительныя и не будучи въ состояніи остановить вызванное ими раздражительное выдѣленіе кишекъ, употребленіемъ опиума и «успокаивающаго» элексира во всѣхъ дозахъ, вызывали рвоту и такимъ образомъ легкія заболѣванія, незначительное засореніе кишекъ, превращали ¹⁾ въ холеру, подвергая въ ужасъ семейства, пользовавшіяся до того времени полнымъ счастьемъ. Въ Сеттѣ, гдѣ существуетъ городское медицинское учрежденіе для немощныхъ, при помощи гомеопатическихъ лѣкарствъ, этихъ прекрасныхъ полезныхъ средствъ, какъ ихъ характеризуетъ профессоръ факультета въ Монпелье Фонсагривъ, употребленныхъ, въ высо-

¹⁾ По С. Уварову во время эпидеміи почти все заражены холерными бактеріями, но холерой заболѣваютъ ослабившіе или разстроеншіе, по той или иной причинѣ, желудочно-кишечный трактъ.

кихъ дѣленіяхъ, по закону подобія, мы вылѣчили, слышители, всѣхъ безъ исключенія бѣдныхъ, находившихся на нашемъ по-печеніи.

Вотъ здѣсь то и будутъ достовѣрныя цифры, потому что онѣ могутъ быть провѣрены мѣрией, болѣе убѣдительныя, чѣмъ тѣ, которыя доставляютъ госпитали, потому что мы пользовали бѣдныхъ на дому въ мѣстахъ низкихъ и сырыхъ, безъ воздуха, въ мѣстахъ скопленія заразы, міазмовъ, въ мѣстахъ сто разъ болѣе нездоровыхъ, чѣмъ залы госпиталя. Поэтому мы не боимся предложить себя для производства опыта лѣченія холеры по способу Ганемана въ госпиталяхъ Парижа, на глазахъ самихъ профессоровъ факультета и ихъ учениковъ, убѣжденные, что успѣхъ послѣдуетъ за нами и вызоветъ настоящую сравнительную статистику.

Если любовь къ человѣчеству дѣйствительно наполняетъ сердца нашихъ правителей, если наша неудача не оставитъ и тѣни сомнѣнія для нашихъ противниковъ, пусть они примутъ испытаніе, которое мы предлагаемъ, и на этомъ покончатъ съ нами. Но я ставлю тысячу противъ одного, что угадаю, когда скажу: они притворятся глухими—не больше, не меньше, а завоевательница-холера, заступивъ мѣсто прусскихъ полчищъ, окончательно наполнитъ кладбища нашей бѣдной Франціи, и безъ того ужъ слишкомъ тѣсныя».

Да, они притворились глухими, какъ съ 1830 года притворяется глухимъ и нашъ *Медицинскій Советъ*, допускающій всевозможныя и вредныя для здоровья рекламы о чудесномъ исцѣленіи ихъ секретными средствами всевозможныхъ болѣзней и въ то же время, выбивающійся изъ силъ, чтобы добиться закона о воспрещеніи ручной продажи безвредныхъ гомеопатическихъ лѣкарствъ.

Петербургское губернское земство по первому слуху о холерѣ въ Эриванской губ. въ 1904-мъ году израсходовало непроизводительно 50.000 р.

На основаніи того же слуха, какъ и многія другія, Тульское ассигновало 100.000 р., въ томъ числѣ 5.000 р. на холерныя прививки, не имѣя никакихъ данныхъ о пользѣ этихъ прививокъ.

И тѣ же земства, имѣя вполнѣ обоснованныя научныя и клиническія данныя 75-лѣтняго поразительно успѣшнаго опыта

лѣченія холеры гомеопатіей, загипнотизированныя внушеніемъ своихъ врачей, — игнорируютъ ее.

Въ интересахъ государственнаго дохода поддерживается величайшее зло — пьянство народа, отравленіе его ядомъ алкоголя, въ интересахъ аптекарей и мнимыхъ интересахъ врачей поддерживается отравленіе человѣчества всевозможными ядами, острое и хроническое отравленіе со всѣми неисчислимыми физическими и психическими, не столь замѣтными, какъ алкоголизмъ, но не менѣе губительными, — послѣдствіями.

Извѣстно, что „семья Узковъ, имѣющая честь считать своимъ предкомъ пьяницу, произвела въ 75 лѣтъ 200 воровъ и убійць, 288 калѣкъ и 90 проституткокъ“. Но далеко неизвѣстны всѣ послѣдствія морфинизма, бромизма и всѣхъ иныхъ многочисленныхъ измовъ, какъ и послѣдствія всевозможныхъ прививокъ.

„Отравленіе спиртомъ совершенно напоминаетъ дѣйствіе опія и морфія: наркозъ въ обоихъ случаяхъ вызываетъ неутолимый голодъ, потребность все новаго и новаго отравленія“.

Правительственный контроль, печать, земство, общество преступно равнодушны къ выводамъ науки и бьющимъ въ глаза фактамъ и несомнѣнно отвѣтственны за всѣ послѣдствія отравленія массъ, физическое и психическое вырожденіе народа и общества.

Постыдная сдача Портъ-Артура приписывается Стесселемъ и К^о развитію цынги въ гарнизонѣ крѣпости.

Спросите любого гомеопата, не оказала-ли бы гомеопатія могущественное вліяніе на укрѣпленіе организма и противодѣйствіе ею цынгѣ, не оказала-ли бы она того же вліянія на бодрость духа арміи, здоровье, выносливость и работоспособность ея?..

Книга „Гомеопатія и Государство“ (она должна быть въ конторѣ Нов. Вр.), о которой въ свое время данъ былъ блестящій отзывъ, и которая ясно, опредѣленно, вполне доказательно и убѣдительно трактуетъ значеніе гомеопатіи для арміи, передана была нами лично главнокомандующему арміей А. Н. Куропаткину, но дѣло на этомъ и кончилось. Редакторъ „Руси“ г. Суворинъ отказался помѣститъ въ своемъ органѣ о незамѣтности

гомеопатіи въ боевой арміи. И даже такой добросовѣстный вообще человекъ, какъ проф. Тархановъ, лично давшій намъ слово, года два-три назадъ, дать „какой угодно строгій, но только обоснованный критическій отзывъ“ о книгѣ „Гомеопатія и Государство“ не сдержалъ своего слова, надо полагать, изъ боязни нарушить постановленіе Кіевскаго Общества врачей „замалчивать гомеопатію“ во что бы то ни стало.

Г. Эльпе, какъ и всѣ врачи-аллопаты, пишущіе о холерѣ, совѣтуютъ при первомъ желудочно-кишечномъ разстройствѣ обращаться за помощью къ врачу.

Но вѣдь въ томъ-то и бѣда, что аллопатія совершенно безсильна въ этого рода болѣзняхъ. Сошлюсь на примѣры:

У студентки медицинскаго факультета въ Парижѣ Шеболдаевой заболѣлъ грудной ребенокъ разстройствомъ желудка. Послѣ бесполезныхъ, многочисленныхъ рецептовъ и перемѣны кормилицы (совершенно здоровая мать сначала кормила сама своего первенца-ребенка), профессора факультета увѣрили мать, что ребенокъ, очевидно, не выноситъ парижскаго климата и погибнетъ, если не будетъ перевезенъ на родину матери. И мать должна была оставить Парижъ и пріѣхать въ Кіевъ къ дядѣ-доктору.

Въ Кіевѣ новыя рецепты и новая кормилица не избавили ребенка отъ болѣзни; онъ исхудалъ, посинѣлъ и не давалъ окружающимъ покоя ни днемъ, ни ночью. Мать была въ отчаяніи. Тогда врачъ Волк-Карчевскій, жену котораго и вылѣчилъ легко и скоро отъ тяжелаго ишиаса и у котораго гостила его племянница Шеболдаева, направляетъ ее ко мнѣ. Я изъявилъ согласіе помочь съ условіемъ—войти членомъ въ общество послѣдователей гомеопатіи.

Мать согласилась на это тяжелое для нея условіе, но только послѣ того, какъ она сама, личнымъ опытомъ, убѣдится въ превосходствѣ гомеопатіи. Еще лучше; тѣмъ болѣе, что и случай былъ на лицо. У прислуги ея дяди была дѣвочка лѣтъ 8-ми, страдавшая воспаленіемъ глазъ, долго и безуспѣшно лѣчившаяся въ клиникѣ. На замѣчаніе Шеболдаевой, что она не спеціалистка по глазнымъ болѣзнямъ и случай, по ея мнѣнію, трудный, она получила отвѣтъ, что тѣмъ лучше для нея; и лѣчебникъ и аптечку въ руки.

Ребенокъ въ ту же ночь спалъ уже покойно, а черезъ недѣлю и дѣвочка была здорова; ребенокъ же ея черезъ двѣ недѣли совершенно окрѣпъ и набрался тѣла.

Въ результатѣ Н. Н. Шеболдаева вошла членомъ въ Общество, а Вас. Ник. Волкъ-Карачевскій избранъ секретаремъ Общества.

Въ Петербургѣ портниха Егерова (Никол. 23) жаловалась при мнѣ, что грудной ребенокъ ея больше мѣсяца ничего не ѣсть; или, вѣрнѣе все, что возьметъ въ ротъ, тотчасъ же и вырветъ, и исхудалъ до невозможности... Лѣченіе же его обошлось уже болѣе ста рублей. Послѣ первыхъ же приѣмовъ гомеопатическаго лѣкарства ребенокъ сталъ легко переваривать даже манную кашицу. На-дняхъ г. К-рій (Инженерн. 6) сказалъ мнѣ, что его ребенокъ, лѣтъ 3-хъ, ничего не ѣсть: безжизненъ, блѣденъ, вялъ, глаза мутные, но ни на что не жалуется и температура нормальная. Сегодня получаю письмо: „лѣкарство взяли черезъ день послѣ вашего совѣта; теперь Саша все ѣсть послѣ двухъ дней лѣченія, за что очень благодаримъ Васъ“. У г. Кр-го пять малютокъ. Не одинъ разъ я совѣтовалъ ему обратиться къ гомеопатіи, не все-таки понадобился день на размышленіе, до такой степени сильна власть предубѣжденія.

Д-ръ Ф-ръ, наблюдая выходящіе изъ ряду успѣхи лѣченія гомеопатіей говоритъ: „мой сынъ (лѣтъ 3-хъ) уже полгода страдаетъ разстройствомъ желудка, съ которымъ мы никакъ не можемъ справиться; вотъ попробуйте вылѣчить его“. Въ нѣсколько дней ребенокъ былъ совершенно здоровъ. Д-ръ Ф-ръ былъ свидѣтелемъ слѣдующаго, по истинѣ, чудеснаго спасенія молодой жизни. Въ гинекологическомъ отдѣленіи Николаевского госпиталя успѣшно сдѣлана была весьма серьезная операція m-lle С., но случилось зараженіе крови. Больная кончается, надежды на спасеніе никакой. Къ утру ожидали смерти, а потому и разрѣшено было пользоваться гомеопатіей. И это милость, которой больная обязана благородству хирурга д-ра П. Въ 8 ч. веч. данъ былъ первый приѣмъ лѣкарства (черезъ каждыя четверть часа попеременно), а въ 11 ч., отвисшая челюсть приподнялась, совсѣмъ мутные глаза прояснились; больная узнала мать и сестру, и къ утру врачи объявили—больная „спасена“.

Что же удивительнаго, что гомеопатія такъ легко справляется и съ такими остро-заразными болѣзнями, какъ холера, скарлатина и дифтеритъ. Весь вопросъ только въ томъ, какъ скоро захвачена болѣзнь? Цифра смертности въ холерѣ отъ 0⁰/₀ до 16⁰/₀ именно въ зависимости, какъ прежде всего отъ своевремениости лѣченія, такъ и отъ того: лѣчитъ-ли неопытный врачъ по шаблону, всѣ, напр., виды холеры однимъ и тѣмъ же средствомъ, или онъ индивидуализируетъ лѣченіе; т. е. при преобладаніи судорогъ предписываетъ мѣдъ; при преобладаніи обильныхъ, бурныхъ и частыхъ изверженій рвотою и поносомъ съ общимъ похолодѣніемъ тѣла—чмерицу, на которую указывалъ Гиппократъ; при большой жаждѣ, жженіи въ животѣ, страхѣ смерти и упадкѣ силъ—мышьякъ, а при самомъ началѣ болѣзни—насыщенный камфорный спиртъ Рубини. Само собой разумѣется, что лѣкарства эти должны быть взяты изъ гомеопатическихъ аптекъ или приготовлены по гомеопатическому способу.

Еслибы Земства, а также Городскія Управы, Военное и желѣзнодорожное вѣдомство, Минист. Нар. Просвѣщенія и Духовное вѣдомство относились бы къ своимъ обязанностямъ чутко и внимательно, безъ предубѣжденій, навѣянныхъ недобросовѣстной печатью, то настояніе Императора Николая I „дать ходъ гомеопатіи“ и заботы Александра II по проведенію ея въ высшія медицинскія школы давно осуществились бы. Увы! никакія усилія христолюбиваго общества самопомощи въ болѣзняхъ пробудить интересъ къ народному здоровью въ Мин. Внутр. Дѣлъ (г. Булыгинъ), въ желѣзнодорожномъ вѣд. (г.г. Немѣшаевъ, Шауфусъ), въ Дух. вѣдомствѣ (г.г. Саблеръ, Побѣдоносцевъ), въ С.-Петербургской Гор. Думѣ, въ С.-Петерб. Уѣздномъ и Губернскомъ земствѣ, не увѣнчались успѣхомъ. Очевидно сытый голоднаго не разумѣетъ. И дѣйствительно, какъ можно что нибудь разумѣть хоть при томъ безбожномъ содержаніи, которое получаютъ наши митрополиты: Московскій 81,000 р., Кіевскій 84,000, С.-Петербургскій митрополитъ 250,000 и архіепископъ Новгородскій 307,500 р. ¹⁾... Вѣдь эти деньги несетъ народъ Господу

¹⁾ См. С.-Петерб. Вѣд. 2 дек. 1907 г.

Богу, на Божье дѣло, а какое же дѣло Божье, какъ не организація народной самопомощи въ болѣзняхъ?. Но сытые глухи въ добру и скупы даже на доброе слово, такъ какъ берегутъ свое спокойствіе пуще глаза. Не пора-ли опомниться?..

Еще въ 1831-мъ году, Членъ Государственнаго Совѣта графъ Мордвиновъ писалъ г. Корсакову: „Здѣсь въ то время, когда холера убиваетъ множество людей, между старой и новой медициной происходитъ борьба и первая употребляетъ всѣ старанія, чтобы остановить успѣхъ послѣдней. Во Франціи напечатали, по извѣстіямъ полученнымъ изъ Россіи, будто гомеопатическія лѣкарства были испытаны противъ холеры и не имѣли никакого дѣйствія на эту болѣзнь. Эта ложь дѣло здѣшнихъ медиковъ, которые трепещутъ при одномъ имени гомеопатіи. Нужно обличить всю гнусность подобнаго извѣстія. Я вездѣ собираю свѣдѣнія о тѣхъ случаяхъ, въ которыхъ были употребляемы гомеопатическія лѣкарства, чтобы напечатать во всѣхъ большихъ газетахъ Европы“...

Свѣдѣнія, собранія гр. Мордвиновымъ, были засвидѣтельствованы между прочимъ Балашовскимъ уѣзднымъ Комитетомъ общественнаго здравія, камергеромъ Львовымъ, камергеромъ барономъ Боде, директоромъ Саратовской гимназіи Миллеромъ, проф. Казанскаго университета Фогелемъ и врачомъ Клейнеромъ, командированнымъ Министерствомъ Вн. Дѣлъ для лѣченія больныхъ холерой. Вотъ они: лѣчилось больныхъ отъ холеры 1273; выздоровѣло 1192; умерло 108. Причемъ замѣчено, что *„при употребленіи гомеопатическаго лѣченія при первыхъ припадкахъ болѣзни, какъ-то: боли въ головѣ или подъ ложкою, въ желудкѣ — ни одинъ изъ больныхъ не умиралъ“*.

Замѣчено также, что послѣ гомеопатическаго лѣченія въ короткое время крѣпость и здоровье возвращались, тогда какъ послѣ другихъ средствъ слабость продолжалась мѣсяцами и часто превращалась въ другую болѣзнь. Эти данныя имѣли въ результатѣ для Россіи то, что согласно воли Императора Николая I были открыты двѣ центральныя гомеопатическія аптеки въ Петербургѣ и Москвѣ. О благопріятныхъ результатахъ лѣченія холеры гомеопатическими средствами получились свѣдѣнія отовсюду въ

Западной Европѣ. Такъ, въ 20 аллопатическихъ больницахъ Франціи и Италіи смертность отъ холеры равнялась 63⁰/₀, а въ 10 гомеопатическихъ—11⁰/₀ и 11¹/₂⁰/₀.

По официальнымъ свѣдѣніямъ Австріи, изъ 457,536 больныхъ, лѣчившихся у аллопатовъ, выздоровѣло 184,014 и умерло 273,492; у гомеопатовъ изъ 14,014 выздоровѣло 12,748 и умерло 1,266; т. е. у аллопатовъ смертность отъ холеры составляла 59⁰/₀, а у гомеопатовъ 9⁰/₀.

Въ 1836 г. появилась холерная эпидемія въ Вѣнѣ. Такъ какъ гомеопатическая больница тамъ находилась въ бѣдной части города, гдѣ холера особенно свирѣпствовала, то правительство сдѣлало особенное распоряженіе, чтобы больница эта была посвящена приему холерныхъ больныхъ. Д-ръ Флейшманъ, врачъ этой больницы, поставилъ условіемъ, чтобы ему было дозволено лѣчить гомеопатически. Правительство на это согласилось и назначило двухъ врачей—аллопатовъ для наблюденія и для донесенія, какъ о характерѣ болѣзненныхъ случаевъ, допущенныхъ въ больницу: такъ и о результатахъ лѣченія. Сэръ Вильямъ Уайльдъ, въ своемъ сочиненіи объ Австріи, такъ говоритъ о результатѣ:

„По сравненіи отчета о лѣченіи холеры въ этой больницѣ съ отчетомъ лѣченія этой же болѣзни въ теченіи того же періода времени въ другихъ больницахъ въ Вѣнѣ оказалось, что $\frac{3}{5}$ случаевъ, бывшихъ въ пользованіи д-ра Флейшмана, окончились выздоровленіемъ, между тѣмъ какъ $\frac{2}{3}$ случаевъ, пользованныхъ обыкновенными способами лѣченія въ другихъ больницахъ, окончились смертью. *Превосходство гомеопатіи было такъ ясно, что правительство принуждено было отменить законъ, запрещающій практику гомеопатіи въ Австріи*“.

Въ 1831 году холера свирѣпствовала въ Моравіи. Изъ брошюры, изданной докторомъ Куинъ видно, что въ Тишновицѣ больше 10⁰/₀ подвергались этой болѣзни. Изъ нихъ лѣчилось аллопатически 331, изъ которыхъ умерло 140, т. е. 42⁰/₀; гомеопатически 278, изъ которыхъ умерло 27, т. е. 10⁰/₀. Документъ этотъ подписанъ болничными и судебными властями.

Въ 1832 году, Баварскій Мин. Внут. Дѣлъ Валленштейнъ поручилъ Мюнхенскому проф. Роту собрать въ Австріи свѣдѣнія

о свирѣпствовавшей тамъ холерѣ и о лучшихъ способахъ лѣченія этой болѣзни. По своему возвращеніи проф. Ротъ представилъ своему правительству отчетъ, изъ котораго между прочимъ видно, что въ Прагѣ докторъ Мюллеръ, лѣчившій по гомеопатическому способу, не потерялъ ни одного изъ 113 пользовавшихся у него холерныхъ больныхъ. Въ томъ же городѣ гомеопатъ д-ръ Лови изъ 80 холерныхъ потерялъ 8. Въ Тишновицѣ у д-ра Герстеля изъ 298 чел. умерло 32, изъ которыхъ пятеро имѣли болѣе 70 лѣтъ, между тѣмъ какъ изъ 331 лѣчившихся тамъ по аллопатическому способу, умерло 140 человекъ. Въ Вѣнѣ у д-ра Маренцеллера умерло 3 изъ 30, а у д-ра Шютца изъ 17 не умеръ ни одинъ. Наконецъ въ отчетѣ еще упоминается о докторѣ Леведерѣ, который лѣчилъ сначала по аллопатическому способу, но потерявъ первыхъ 15 больныхъ, рѣшился прибѣгнуть къ гомеопатическимъ средствамъ, послѣ чего у него умерло лишь два человекъ изъ восьмидесяти.

Въ томъ же году въ городѣ Дингельштадтѣ королевскій участковый врачъ — гомеопатъ д-ръ Штрекеръ изъ 58 больныхъ вылѣчилъ 54 и отчетъ объ этомъ представилъ по начальству.

«Въ Лондонѣ въ 1854 году наглядное доказательство превосходства гомеопатического лѣченія передъ всѣми другими методами совершилось при слѣдующихъ обстоятельствахъ. Когда холера разразилась надъ Лондономъ, одинъ изъ районовъ, наиболѣе подверженныхъ заразѣ, оказался Гольденъ Скуэръ, въ которомъ находился гомеопатическій госпиталь. Правленіе этого госпиталя тотчасъ распорядилось очистить его отъ всѣхъ больныхъ и отдать его для однихъ холерныхъ, причемъ д-ръ Маклохлинъ (MacLoughlin), аллопатъ, враждебно относившійся къ гомеопатіи, былъ назначенъ отъ Врачебнаго Управленія однимъ изъ холерныхъ инспекторовъ для наблюденія за ходомъ лѣченія въ гомеопатической больницѣ, которую онъ въ теченіе всей эпидеміи ежедневно посѣщалъ и усердно въ ней собиралъ матеріалъ для своего отчета. Управленіе назначило медицинскую комиссію подъ предсѣдательствомъ проф. Париса, бывшаго въ то время предсѣдателемъ лондонскаго медицинскаго факультета (College of Physicians), для собиранія и сведенія отчетовъ о лѣченіи холеры въ Лондонѣ съ цѣлью представленія обѣимъ палатамъ доклада о результатѣ всѣхъ различныхъ методовъ лѣченія холеры, примѣнявшихся въ различныхъ учрежденіяхъ Лондона. Когда же появился этотъ до

кладъ, то обнаружилось, что отчетъ гомеопатическаго госпиталя этою комиссіею былъ игнорированъ и выпущенъ изъ ея доклада Парламенту. Тогда Палата Общинъ, по предложенію лорда Гровенора, сдѣлала запросъ Врачебному Управленію, на какомъ основаніи исключенъ изъ доклада отчетъ гомеопатическаго госпиталя. Отвѣтъ Предсѣдателя Голля (Sir Benjamin Hall) сводился къ тому, что Медицинскій Комитетъ Врачебнаго Управленія «постановилъ обойти молчаніемъ отчетъ гомеопатическаго госпиталя, такъ какъ представленіемъ отчета врачей гомеопатовъ не только были бы скомпрометированы среднія цифры прочихъ излѣченій, но и дана была бы непростительная санкція эмпирической практикѣ, одинаково противной какъ для установленія истины, такъ и для прогресса наукъ». Палата, конечно, не удовольствовалась такою уклончивою діалектикою и затребовала представленія отчета гомеопатической больницы, который показали, что изъ 61 случая тяжелой холеры, въ числѣ которыхъ 36, т. е. 59%, приняты уже въ состояніи коллапса, умерло всего лишь 10 человекъ, т. е. 16%, между тѣмъ какъ средняя смертность при всѣхъ другихъ методахъ лѣченія во всѣхъ лондонскихъ больницахъ была 52%. Тогда стало очевиднымъ почему Медицинскій Комитетъ вынужденъ былъ скрыть отъ Парламента результаты гомеопатическаго лѣченія: аллопаты не имѣли гражданскаго мужества сознаться, что ихъ методы лѣченія уступаютъ гомеопатическому, и поэтому предпочли лучше нарушить долгъ повиновенія Парламенту, чѣмъ расписаться въ собственной слабости». (Д-ръ Бразоль).

Въ Италіи въ 1854 — 55 г. смертность доходила даже до 90%, какъ и у насъ въ Эриванской губерніи; тамъ же докторъ Рубини лѣчилъ солдатъ 3-го Швейцарскаго полка. Въ свидѣтельствѣ командира полка, послѣ поименованнаго списка 183 солдатъ 3-го Шв. полка, которыхъ во время холеры, начавшейся 30 сентября 1855 г., пользовали въ военномъ госпиталѣ и лазаретѣ полка, написано было слѣдующее:

...Изъ вышепоименованныхъ 183 человекъ, заболѣвшихъ холерою, 17 чел. отправлены были въ военный госпиталь св. Троицы и изъ нихъ оправилось *только двое*. Остальные затѣмъ 166 чел. были пользуемы въ лазаретѣ полка докторомъ Рубини по гомеопатическому способу и всѣ они были излѣчены. Въ чемъ свидѣтельствуетъ подпись командующаго полкомъ Эдуарда Вольфа-Неаполь, 16-го декабря 1855 года.

Полагаемъ, что и одного свидѣтельства г. Вольфа вполне достаточно, чтобы Медицинскій Совѣтъ во главѣ съ Правительствомъ приняли мѣры для своевременнаго ознакомленія народа съ самопомощью въ борьбѣ его съ предстоящей, весьма возможно, жестокой, съ весны будущаго года, эпидеміей.

Напомнимъ, что въ эпидемію 1892 года въ лѣчебницѣ гр. Н. П. Игнатъева, въ Бердичевскомъ уѣздѣ, гдѣ особенно свирѣпствовала эта ужасная болѣзнь, изъ 33 доставленныхъ въ лѣчебницу больныхъ—ни одинъ не умеръ. Объ этомъ въ отч. Кіев. общ. послѣдователей гомеопатіи публиковалось не одинъ разъ, но недобросовѣстная печать каждый разъ тщательно замалчивала фактъ, который долженъ былъ произвести въ здравомыслящемъ обществѣ необычайную сенсацію.

Лондонское Врачебное Управление сочло себя вправѣ утаить отъ Парламента успѣхъ гомеоп. лѣченія подѣ предлогомъ, что лѣченіе гомеопатіей эмпирическое, тогда какъ оно на самомъ дѣлѣ безусловно строго-научное, иначе оно и не могло бы дать такихъ блестящихъ результатовъ, а лѣченіе аллопатическое безусловно грубо-знахарское, что конечно Управление отлично и сознавало; но своя рубашка ближе къ тѣлу и потому Управление и рѣшилось на самый наглый обманъ Парламента.

Лѣченіе, невидерживающее самого основного своего принципа — не вредитъ больному, не можетъ именоваться научнымъ. Такое непослѣдовательное, нелогичное, не-раціональное лѣченіе ничѣмъ не отличается отъ *знахарскаго*. Но оноъ безконечно вреднѣе знахарскаго, такъ какъ проводится въ жизнь способомъ гнета и насилія, способомъ полицейскихъ мѣропріятій.

Тѣмъ же способомъ гнета, насилія и неправды извращаются и скрываются отъ общества и правительства: сущность гомеопатическаго ученія и его преимущества передъ аллопатическимъ ученіемъ. Въ результатъ — чрезмѣрная смертность и вырожденіе народа.

Сущность гомеопатіи коротко и вполне опредѣленно и общедоступно изложена въ классическомъ трудѣ харьк. изданія докт. мед. Е. Я. Дюкова, „*О необходимости измѣненія принятой системы образованія и воспитанія медиковъ*“.

Послѣдній трудъ по лѣченію холеры гомеопатіей, изд. д-мъ мед. Бразолемъ, можетъ служить вполне надежнымъ руководствомъ для могущественной борьбы съ холерой. Было бы безуміемъ не воспользоваться средствами, которыя въ результатѣ даютъ ноль смертности и при условіи полной безнадежности аллопатическаго лѣченія.

Признавая за „Нов. Временемъ“, во многихъ отношеніяхъ, огромныя заслуги, кланяясь до земли нашимъ лучшимъ публицистамъ А. С. Суворину и М. О. Меншикову, мы просимъ ихъ объ одной лишь справедливости, чтобы народъ, когда у него откроются глаза, не сказалъ: „Кровь наша, на нихъ, на лучшихъ представителяхъ печати—Суворинѣ и Меншиковѣ. Они обманывали Правительство и Общество, они закрывали отъ насъ свѣтъ знанія и истины, они изъ мелкихъ расчетовъ загубили миллионы нашихъ жизней, они содѣйствовали нашей незащитности, нашему обнищанію и вырожденію“.

„Поддерживая вожаконъ казенной медицины и одураченныхъ ими статистовъ, они открывали свои страницы для лжи, клеветы и извращенія гуманнѣйшей изъ наукъ; они преднамѣренно утаивали даже такія неопровержимыя статистическія данныя по борьбѣ съ холерой, какъ процентъ смертности у гомеопатовъ 0—15⁰/₀, съ перваго момента борьбы съ холерой гомеопатіей, и при томъ повсемѣстно; въ то время какъ процентъ смертности при всемъ усердіи аллопатовъ съ 50 поднимался иногда до 84⁰/₀, какъ въ послѣднюю 1884—85 г. эпидемію въ Закавказьи. Имѣя возможность открыть глаза Правительству и обществу, они изъ низменныхъ побужденій содѣйствовали душегубству народа на пагубу Россіи“.

«На, послѣднемъ, Пироговскомъ сѣздѣ врачей происходили бурныя пренія по вопросу о предоставленіи самостоятельной медицинской дѣятельности помощникамъ врачей, т. е. фельдшерамъ. Послѣ долгихъ преній сѣздъ призналъ необходимымъ остаться на прежней уже занятой Пироговскимъ сѣздомъ позиціи о недопустимости самостоятельной дѣятельности помощниковъ врачей»,

т. е. къ недопущенію фельдшеровъ къ своей прямой обязанности приходить на помощь больному изъ опасенія, что эта помощь

окажется ему на пагубу. Врачи упускаютъ изъ виду, что принятая ими система лѣченія ставитъ ихъ въ точно такое же положеніе въ больному, на что открыто указываютъ ихъ же выдающіеся авторитеты. На выходъ изъ этого, повидимому, безвыходнаго положенія давно уже указывалъ въ своихъ лекціяхъ хорошо извѣстный въ Петербургѣ проф. Э. Э. Эйхвальдъ. Въ посмертномъ изданіи этихъ лекцій подъ редакціей проф. Афанасьева, Э. Э. Эйхвальдъ, обратившійся изъ Савла въ Павла, говоритъ своимъ слушателямъ-врачамъ: „Вы скажете, что все, что я сейчасъ говорилъ вамъ, очень похоже на *настоящую* гомеопатію. Нѣтъ, можетъ быть, гомеопаты назовутъ все, что я сейчасъ сказалъ, гомеопатіей, мы же *должны* называть это *специфическимъ* лѣченіемъ (курсивъ Э. Э. Э.). Ларчикъ открывается просто, необыкновенно просто.

«Если мы, говоритъ проф. Эйхвальдъ, дѣйствуемъ на основаніи предрасудка или устарѣлаго ученія и находимъ, что такое ученіе не мѣшаетъ прогрессу нашей науки, то мы будемъ односторонни и на столько ослѣплены, что очень часто не увидимъ того, что бросается въ глаза каждому человѣку, не имѣющему этого предрасудка. Мы страдаемъ однимъ: отсутствіемъ той критики, которая всего больше нужна при обсужденіи дѣйствія медикаментовъ».

Ужь, не этимъ-ли отсутствіемъ критики слѣдуетъ объяснить, что „Двѣ лекціи о специфическомъ способѣ лѣченія“ проф. Эйхвальда усердно были замолчаны медицинской и общей прессой, что появившійся огромный слонъ въ медицинской кунсткамерѣ не былъ замѣченъ, хотя покойный Эйхвальдъ и напоминалъ своимъ слушателямъ, что „всѣ знанія складываются изъ фактовъ и наблюденій“. Интересовался-ли когда нибудь Медицинскій Совѣтъ фактами и наблюденіями, о которыхъ говоритъ Эйхвальдъ, никому неизвѣстно, но извѣстно, что Главный Мед. Инсп. В. Анрепъ по поводу отношенія Предсѣд. Христоролюбиваго Общества о необходимости своевременной организаціи народной самопомощи въ борьбѣ съ холерою отвѣтилъ, что „высшее учено-административное учрежденіе относится отрицательно къ гомеопатическому способу лѣченія“. (Это тотъ самый

В. Анрепъ, который открыто заявилъ—„Я не считаю полезнымъ способствовать распространенію гомеопатическихъ сочиненій между товарищами“. Вотъ она, партійность!).

Въ свою очередь и Мин. Вн. Дѣль, котораго такъ близко касается вопросъ народнаго здравія, равнодушно отнесся къ необоснованному, легкомысленному и бездушному отвѣту подчиненнаго ему учрежденія, отвѣту, который относится къ душевному спокойствію, жизни или смерти, благосостоянію или нищетѣ полутора ста милліоннаго населенія страны, оплачивающаго бездушіе подобныхъ чиновниковъ. Это-ли не заговоръ, дѣлящійся болѣе ста лѣтъ, на жизнь и благосостояніе населенія, а въ томъ числѣ и введенныхъ въ заблужденіе „товарищевъ“?..

Столѣтній оффиціальній гнетъ въ этомъ направленіи причилъ не только печать, но и послѣдователей гомеопатіи скрывать ся съ гомеопатическими средствами, выражаясь: „у себя дома я гомеопатъ, а на улицѣ аллопатъ“.

Удивительно-ли послѣ этого, что открытая по распоряженію Мин. Вн. Дѣль графа Перовскаго въ Петербургѣ больница съ параллельными отдѣленіями лѣченія аллопатіей и гомеопатіей, просуществовавшая 8 лѣтъ и давшая во всѣхъ отношеніяхъ блистательные результаты въ пользу гомеопатіи,—со смертію графа Перовскаго была закрыта безъ объясненія причинъ на глазахъ у столичнаго населенія и не моргнувшаго при этомъ? Удивительно-ли послѣ всего этого, если и Христолюбивое Общество со своими гуманнѣйшими и въ то же время легко достижимыми благотѣтельно-государственными цѣлями будетъ закрыто за полнымъ равнодушіемъ Правительства и общества. Послѣдствія такого равнодушія неисчислимы. Нарекать за эти послѣдствія (психическое и физическое вырожденіе народа) на суровость Провидѣнія прямо таки недобросовѣстно.

Что посягалъ, то и пожнешь; а съяли мы широкимъ размахомъ *сифилисъ* вмѣстѣ съ прививкой оспы, и не оспы, какъ теперь выяснилось, — а коровьяго сифилиса. Воображая, что алкоголь питателенъ (хотя онъ только мѣшаетъ усвояемости пищи, почему еще Ганеманомъ строго запрещенъ былъ, при лѣченіи, въ малѣйшихъ дозахъ) и возбуждаетъ энергію

(хотя онъ только понижаетъ ее) врачи широко пускали въ ходъ всякаго рода желудочныя настойки, вызывавшія сначала катарръ желудка съ ничѣмъ не предотвратимымъ и мучительнымъ сосаніемъ подъ ложечкой, которое народъ временно успокаивалъ (анестезировалъ) значительной долей алкоголя, которою все усиливая, доводилъ себя до запоя и бѣлой горячки, со всѣми не поддающимися описанію послѣдствіями для несчастной, нерѣдко, образцовой семьи. Проф. Ковалевскій, указывая въ числѣ другихъ симптомовъ неосновательную ревность, говоритъ: „она приноситъ ужасъ, безнадежность, отчаяніе, мракъ и смерть“. Водка входитъ въ повседневный обиходъ крестьянской жизни, не говоря о множествѣ праздниковъ и торжествъ.

Упускаютъ совершенно изъ виду, что большинство современныхъ модныхъ лѣкарствъ обладаютъ подобнаго же рода симптомами, хотя и не столь рѣзко бросающимися въ глаза. Они также ведутъ къ вырожденію, какъ и алкоголь.

Какъ способъ специфическій, гомеопатія не только съ рѣдкимъ успѣхомъ лѣчитъ почти всѣ существующія болѣзни, но и вполне доступна для народной самопомощи. Въ 1866 г. (въ „Черниг. Губ. Вѣд.“) сообщалось о чрезвычайно удачномъ лѣченіи дифтерита въ с. Голубичи Черн. у. псаломщикомъ Рембаловичемъ, который на глазахъ у земскаго врача, изъ 33 больныхъ дифтеритомъ, по свидѣтельству своего священника, вылѣчилъ 30, при чемъ крестьяне готовы были присягнуть, что выздоравливали даже такія больныя, которыхъ врачъ за ихъ особенно тяжелымъ положеніемъ отсылалъ домой, не принимая. Большинство лѣчившихся у врача погибли. Слѣдствіе благочиннаго (которому д-ръ жаловался на Рембаловича за его самовольное лѣченіе) установило фактъ, который остался безъ опроверженія и до сихъ поръ. Такое лѣченіе навѣрняка и называется специфическимъ или гомеопатическимъ.

Земцы, при личныхъ объясненіяхъ о самопомощи гомеопатіей (на самопомощь аллопатіей они готовы, и съ этой цѣлью субсидируется казной безусловно вредный въ рукахъ обывателя лѣчебникъ проф. Флоринскаго) съ необыкновеннымъ апломбомъ отражаютъ васъ превосходно поставленной у нихъ медициной. Но

жизнь и отчеты говорят другое. Со всѣхъ сторонъ несетса стонъ безпомощности населенія въ болѣзняхъ, эпидеміяхъ и эпизоотіяхъ. Даже въ Бѣлорусскихъ губерніяхъ на цѣлый уѣздъ приходится одинъ, много два врача. Что же на окраинахъ?!

Земцы, ассигнуя 40—45% своего горькаго бюджета на медицину, ничего больше и знать не хотятъ: „не слышу, не слышу“!..

Общество забываетъ, что врача больной долженъ самъ найти, въ такую то стужу, въ невылазную слякоть, въ проливной дождь, когда ему голодному, неумытому, необутому, часто, безлошаднику, и въ сѣни то выйти — погубить себя. Жестокое фарисейство! Изъ какого-то мелкаго кумовства, изъ воображаемаго страха передъ подчиненными имъ врачами, вотъ 25 лѣтъ земство тщательно укрываетъ отъ глазъ народа источникъ живой воды — народную самопомощь, указанную ему самимъ Провидѣніемъ.

Накопившихся за столѣтіе доказательствъ, и особенно въ послѣднее время, въ пользу гомеопатіи необыкновенно много. Они представлены въ книгѣ „Самопомощь въ болѣзняхъ“¹⁾, Высочайше переданной со *Своими* особыми указаніями М. Вн. Дѣл. Книга эта терпѣливо ждетъ вниманія Совѣта Министровъ. Здѣсь же, мы только находимъ полезнымъ напомнить объясненіе проф. Эйхвальда, почему при рациональной-гомеопатической системѣ лѣченія безусловно необходимы малыя дозы:

„Неужели васъ не поражало, что масса медикаментовъ дѣйствительныхъ въ малыхъ приѣмахъ, дѣйствуютъ въ большихъ дозахъ противоположно, и что мы, употребляя малый приѣмъ, всегда дѣлаемъ нѣчто такое, что дѣйствительно, а если бы доза была велика, то это было бы не полезно, а вредно“?..

У насъ медицина тоже, что ящикъ съ сюрпризами. Вы хотите усыпить больного, дали морфій, а на другой день больной вамъ говоритъ, что у него была такая бессонница въ эту ночь, какъ никогда не бывала. У больной рвота; вы хотите

¹⁾ Книга эта выйдетъ изъ типографіи въ Январѣ 1908 г.

эту рвоту успокоить, дали ему морфий, а у него рвота дѣлается еще больше и такая страшная, что онъ васъ проклинаетъ". Придерживаясь большихъ дозъ (а нерѣдко и героическихъ, какъ это случалось раньше и съ Эйхвальдомъ) могутъ-ли аллопаты имѣть истинное понятіе о гомеопатіи. Эйхвальдъ говоритъ, что Гиппократъ указывалъ на законъ подобія; а законъ противоположности, который столько же можетъ быть пригоденъ и черезъ два милліона лѣтъ, какъ теперь черезъ двѣ тысячи лѣтъ,—внесенъ былъ въ „ложныя Гиппократовы книги“.

Дѣло въ томъ, что законъ противоположности даетъ врачу возможность не выпустить больного изъ рукъ своихъ, а законъ подобія даетъ возможность и не-врачу контролировать врачей, до такой степени въ большинствѣ случаевъ онъ доступенъ для самопомощи. Этотъ подлый подлогъ, потому что подлогъ всегда подлъ, обошелся человѣчеству въ милліарды жертвъ и, въ будущемъ, при непостижимой пассивности общества, полагающаго что трактуемый вопросъ—наглядное превосходство того или другого способа лѣченія—не есть вопросъ практической, а спеціальній,—жертвамъ этимъ и числа не предвидится.

Напомню, что года три тому назадъ Членамъ Государственнаго Совѣта разослана была въ 70 стр. статья, „Знакомы-ли гомеопатическіе факультеты съ гомеопатическимъ ученіемъ?“, трактующая тотъ-же вопросъ о необходимости организаціи народной самопомощи въ болѣзняхъ и фактически доказывающая самыя превратныя понятія о гомеопатіи у представителей казенной медицины, хотя они и обязаны знать всѣ современные способы лѣченія, чтобы пользоваться лучшимъ изъ нихъ. Это ихъ нравственный и служебный долгъ, какъ долгъ Правительства передъ Государствомъ побудить врачей ознакомиться съ системой лѣченія по настоящимъ, а не подложнымъ книгамъ отца медицины Гиппократа.

Поднятый въ Государственномъ Совѣтѣ вопросъ о преобразованіи попечительствъ трезвости чрезвычайно облегчаетъ въ матеріальномъ отношеніи организацію самопомощи въ болѣзняхъ. Совершенно вѣрно, что попечительства, кто наблюдалъ ихъ, не

выполняютъ своео назначенія. Чтобы отвѣчать своей цѣли, они должны быть преобразованы во врачебные пункты съ аптечками основныхъ гомеопатическихъ средствъ, въ число которыхъ входятъ и лѣкарства противъ запоя и того катарра желудка, который весьма часто ведетъ къ потребности, а затѣмъ и привычѣ пить водку. Причины народнаго пьянства весьма многосторонни; между ними и дурной примѣръ духовенства, какъ справедливо отмѣчаетъ г. Розановъ въ Н.Вр.; но, при доброй волѣ Правительства, которое *до организации народной торгово-промышленной самопомощи*, не можетъ допустить и мысли о запретѣ винокуренія (что только и можетъ быть настоящей борьбѣ съ неудержимымъ развитіемъ алкоголизма), дѣятельная борьба съ алкоголизмомъ вполне осуществима. Шипучій квасъ, шипучій медъ, безъ алкоголя, съ безвреднымъ газомъ, легкое вино, наконецъ, вполне удовлетворять своему назначенію благодушно оживить собраніе и разовьютъ сильно падающее въ послѣднее время пчеловодство. Тоже, не китайскій, въ наше нервное время вредный, а русскій ягодный чай окажетъ народу большую услугу, если Правительство удешевитъ сахаръ. Нечего и говорить, что самопомощь въ болѣзняхъ должна быть проведена черезъ народныя школы. Огромное заблужденіе, что для сельской школы довольно голой грамоты; а потому не о всеобщемъ обученіи въ настоящее время надо думать, а о практическихъ знаніяхъ, между которыми общедоступная народная медицина должна быть на первомъ мѣстѣ. Завѣдующихъ чайными попечительства трезвости слѣдуетъ обязать ознакомиться съ первой помощью гомеопатическими средствами, давъ имъ къ тому средства, т. е. лѣчебники и аптечки всего на сумму 5—10 рублей. Заботливое о здоровьи народа Правительство можетъ ввести въ программу фельдшерскихъ училищъ основныя свѣденія по гомеопатіи; съ лѣчебникомъ въ рукахъ такой фельдшеръ можетъ оказывать больнымъ незамѣнимую услугу и можетъ считаться кандидатомъ на открывающіяся мѣста въ попечительствахъ. Комиссія Чл. Г. Сов. Череванскаго, чтобы прійти къ желанной цѣли, должна обратить на это свое вниманіе тѣмъ болѣе, что алкоголизмъ большею частью легко и скоро поддается излѣченію гомеопатическими средствами.

Года три тому назадъ зашла ко мнѣ по дѣлу оканчивающая курсы медичка Никифорова. Зашель разговоръ о гомеопатіи, а затѣмъ и горячій споръ. Наконецъ принято было предложеніе испытать гомеопатію на фабричныхъ и заводскихъ рабочихъ. Результатъ оказался блистательнымъ. „Ничего подобнаго я и не вообразала“—пишетъ г-жа Никифорова, а по приѣздѣ въ Петербургъ она, получивши дипломъ, объявила себя врачомъ-гомеопатомъ.

Общераспространенная золотуха, ревматизмъ, алкоголизмъ, сифилисъ, малярія, неврастенія и особенно дѣтскія и женскія болѣзни, все это съ особеннымъ успѣхомъ можетъ пользоваться гомеопатіей, какъ и простуда, которой ежедневно подвергается народъ. Совѣтъ Христолюбиваго Общества могъ бы взять на себя детальную разработку этого вопроса въ примѣненіи его въ попечительствахъ для борьбы съ алкоголизмомъ, а равно и для не менѣ важной борьбы съ чрезмѣрной смертностью и вырожденіемъ народа, послѣдствія котораго мы уже ощущаемъ на себѣ.

„Правительства или администраціи будутъ считаться хорошими или дурными постольку, поскольку онѣ предвидятъ и умѣютъ охранять народъ отъ заболѣваній и преждевременныхъ смертей“, сказалъ на парижскомъ съѣздѣ врачей Л. Буржуа.

Но безъ организаціи „народной самопомощи“ правительства всегда будутъ безсильны въ достиженіи этой высокой цѣли.

Корабль, въ теченіе многихъ дней затерянный въ морѣ, вдругъ увидѣлъ дружественное судно. Съ мачты злополучнаго судна виденъ сигналъ: „Воды, воды; умираемъ отъ жажды! Тотчасъ пришелъ отвѣтъ съ другого судна: „Опустите ведро, гдѣ находитесь“. Вторично послѣдовалъ съ злополучнаго судна сигналъ: „Воды, воды; пришлите намъ воды!“ И на него отвѣтъ: „Опустите ведро, гдѣ находитесь. И на третій, и на четвертый сигналъ о водѣ отвѣчали: „Опустите ведро, гдѣ находитесь“. Капитанъ злополучнаго судна, повинувась наконецъ приказу, опустилъ ведро и оно пришло полное свѣжей, чистой воды изъ устья Амазонской рѣки“.

Все разрѣшеніе экономическаго вопроса—въ народной само-

помощи, столь же неисчерпаемой, какъ устье Амазонки прѣсной водой. „Черпайте“ въ торгово-промышленной самопомощи, самопомощи въ болѣзняхъ и самовоспитаніи народа. И только тогда „возстановится спокойствіе въ земль русской“ и поднимется „благосостояніе крестьянства“. Но для этого нужна инициатива Правительства и широкое самоуправленіе народа и его самодѣятельность.

Н. Федоровскій.

НОВОСТИ МЕДИЦИНЫ.

Цедронъ— при невралгіяхъ:

Г-жа Г. 70-ти лѣтъ. Жестокая односторонняя невралгія на всемъ протяженіи тройничнаго нерва (въ области лица). Боль появляется въ 5 час. пополудни и продолжается до 12—1 часа ночи, когда больная, наконецъ, засыпаетъ и утромъ просыпается безъ боли. Боли обыкновенныя, ничѣмъ особеннымъ не характеризуются. 19-го іюня впервые обратилась за совѣтомъ.

Назначено было: *Цедронъ* х 1, черезъ каждые 4 часа по приему. Къ 8 іюля боль значительно уменьшилась, но выступаетъ въ той же перемежаемости. Назначено продолжать то же лѣкарство. Къ 29 іюля боли совершенно прекратились и больной назначено было принимать еще *Цедронъ* х 2, 3 раза въ день. Больная болѣе не являлась.

2) Г-жа К. страдаетъ рѣзко выраженной чахоткой съ значительнымъ расширеніемъ бронховъ и кавернами (полостями въ легкихъ). Заболѣла типичной надглазничной невралгіей. Хининъ принимался въ теченіе 5—6 дней совершенно безрезультатно. Когда стала принимать *Цедронъ* х 1 черезъ $\frac{1}{2}$ часа по приему, то ужъ на другой день наступило значительное облегченіе и затѣмъ боль вскорѣ совсѣмъ исчезла.

Ипекакуана х 2 и *Нуксъ вомика* х 2, въ смѣси, являются часто очень дѣйствительными противъ перемежающейся лихо-

радки. Особенно онъ показанъ, когда малярія не уступаетъ хинину. Г-жа Б., 46 лѣтъ, заболѣла сильнымъ нефритомъ съ судорогой мочевого пузыря, кроваво-бѣлковой мочей, который въ 6—8 дней прошелъ отъ *Кантарисъ* х 3, но послѣ него остались желудочное разстройство съ перемежающейся лихорадкой, причемъ *Хинин. арсеник., Ацид. фосфорик.* и проч. оставались безъ всякаго успѣшнаго результата: лихорадка возвращалась аккуратно каждый вечеръ въ 8 часовъ, достигала 40 градусовъ и сильно ослабляла организмъ. Даны были, наконецъ, Ипекакуана, Нухъ вомика (х 2), каждый часъ по приему. Въ два дня лихорадочное состояніе исчезло, а съ нимъ вмѣстѣ и противныя желудочныя разстройства. Вскорѣ наступило и полное выздоровленіе.

Плюмбумъ ацетикумъ при остромъ нефритѣ (воспаленіи почекъ).

1) Мальчикъ, 8 лѣтъ, 14 дней послѣ перенесенной скарлатины заболѣлъ признаками воспаленія почекъ, отеками тѣла и бѣлковой мочей. Первыя гомеопатическія лѣкарства, полученныя имъ, были *Меркур. корроз.* и *Кантарисъ* х 3. Но при этомъ появились сильное желудочное разстройство и высокая лихорадка съ выдѣленіемъ кровавой мочи и мочерѣзомъ. Такъ какъ кантарисъ, данный въ болѣе высокомъ разведеніи, улучшенія не далъ, то назначено было *Плюмбумъ ацетикумъ* х 2 (въ растираніи), черезъ часъ по приему. Въ 2—3 дня исчезли въ мочѣ кровь и бѣлокъ и затѣмъ наступило полное выздоровленіе.

2) Очень малокровная дѣвушка, 19 лѣтъ, заболѣла дифтеритомъ, который въ 5—6 дней прошелъ отъ *Меркур.-цианат.* и *Аписъ*, но, при продолжавшемся еще гнойвидномъ насморкѣ и катаррѣ горла, заболѣла сильнымъ острымъ нефритомъ съ кровью и бѣлкомъ въ мочѣ, рвотой, мочерѣзомъ и проч. *Плюмбумъ ацет.* х 3 рядомъ съ *Меркур. цианат.* 3 въ 4—5 дней совершенно устранило это пораженіе.

Плюмбумъ ацетик. оказывается полезнымъ лишь въ подобныхъ острыхъ воспаленіяхъ почекъ, тогда какъ въ хронической брайтовой болѣзни польза отъ него незначительна, ни въ низкихъ, ни въ высокихъ разведеніяхъ.

Плюмбумъ ацетикумъ при хроническомъ воспаленіи спинного мозга (міэлитъ). Въ двухъ случаяхъ хроническаго міэлита съ полнымъ параличемъ нижнихъ конечностей *Плюмб. ацет.* оказалъ поразительное дѣйствіе. Одному больному 42, другому—36 лѣтъ. Оба имѣли характерный для свинца параличъ выпрямляющихъ мышцъ и почти судорожное сведеніе сгибающихъ мышцъ. Лѣкарство это во второмъ десятичномъ растираніи, 4 раза въ день по пріему, принесло постепенно излѣченіе, и вотъ уже нѣсколько лѣтъ какъ оба эти больные вполне владѣютъ ногами. Причина заболѣванія, которое до того пользовано было аллопатически 4—5 мѣсяцевъ, осталась невыясненной.

Плюмбумъ ацетикумъ при кровохарканіи. И аллопаты примѣняютъ это средство при кровохарканіи и именно отъ 1 до 1^{1/2} гранъ на пріемъ, между тѣмъ такія большія дозы совершенно излишни и вполне достаточно давать его во 2 или 3 десятичномъ растираніи (1 на 100 или 1 на 1000) черезъ ^{1/2} часа или часъ по пріему для полученія надлежащаго эффекта. Польза во всякомъ случаѣ лишь палліативная, лѣченіе же основнаго страданія должно идти своимъ чередомъ.

Х р о н и к а .

Д-ръ Томаркинъ (изъ бактериологическаго Института проф. Kolle въ Бернѣ) разбираетъ вопросъ *объ опасности передачи разныхъ болѣзней черезъ телефоны* и способахъ борьбы съ ней. Хотя въ публикѣ представленія *объ опасности зараженія при пользованіи телефономъ* несомнѣнно преувеличены, тѣмъ не менѣе слѣдуетъ признать, что возможность зараженія дифтеріей, бугорчаткой, скарлатиною, корью, гриппомъ, пневмоніей и цереброспинальнымъ менингитомъ существуетъ, такъ какъ возбудители этихъ болѣзней могутъ осѣсть во время разговора на внутренней поверхности разговорной воронки и затѣмъ послѣ высыханія по-

пасть черезъ вдыханіе въ дыхательные органы: точно также прикосновеніе слуховой трубки можетъ являться причиной передачи кожныхъ заразныхъ заболѣваній. Въ послѣднее время предложень былъ цѣлый рядъ аппаратовъ и препаратовъ для обеззараживанія телефона. Большинство изъ нихъ идетъ изъ Америки. По порученію Союзнаго Швейцарскаго правительства, авторъ изслѣдовалъ пригодность 2-хъ изъ нихъ: 1) сильно восхваляемаго американскаго препарата „Telephonin“ и 2) нѣмецкаго препарата „Telephondesinfektor“². Первый изъ этихъ препаратовъ оказался совершенно несоотвѣтствующимъ своему назначенію, такъ какъ, несмотря на 10-часовое дѣйствіе, онъ не былъ въ состояніи убить гроздековки и дифтерійныя палочки. Аппаратъ Simundt'a, состоящій изъ никелевой капсулы, внутри которой помещается обеззараживающая масса, выдѣляющая формалинъ, и вставляемый въ разговорную воронку и слуховую трубку, выдержалъ испытаніе вполнѣ удовлетворительно, такъ какъ оказалось, что онъ не только убиваетъ дифтерійныя и другія палочки, но также и болѣе стойкія бугорчатныя палочки, какъ въ сухомъ, такъ и во влажномъ состояніи въ сравнительно короткое время (2 часа). Такъ какъ этотъ аппаратъ не дорогъ и примѣненіе его просто и удобно, то авторъ находитъ возможнымъ рекомендовать его для общаго пользованія.

Великій переворотъ, вызванный открытіемъ Рентгена въ самыхъ разнообразныхъ областяхъ медицинскаго знанія, естественно не могъ не обратить вниманія на эти невидные лучи и со стороны бактериологовъ и поставить вопросъ объ изученіи ихъ вліянія на микроорганизмы, особенно послѣ того, какъ стало извѣстно, что, съ одной стороны, живыя клѣтки значительно измѣняются отъ рентгенизаціи, и съ другой, что, съ помощью рентгеновскихъ лучей, могутъ быть достигнуты прочныя терапевтическіе результаты при нѣкоторыхъ паразитныхъ болѣзняхъ. Однако, большинство опытовъ, поставленныхъ съ цѣлью продолжить бактерицидное или враждебное бактеріямъ дѣйствіе лучей на чистыхъ культурахъ, привели къ отрицательному результату. Условно положительныя результаты получены Blaisie и Sambus'омъ, которые нашли,

что отъ 15-минутной рентгенизаціи культуры синегнойной палочки становятся на нѣсколько дней менѣе способными къ развитію красящаго вещества и уменьшаются въ объемѣ. Одинъ только Biedet вывелъ изъ своихъ опытовъ заключеніе, что бактеріи погибаютъ, если будутъ подвергнуты дѣйствию рентгеновскихъ лучей въ продолженіе часа. Къ иному выводу пришелъ V. K. Russ (изъ бактериологической лабораторіи Вѣнскаго военно-санитарнаго комитета), авторъ настоящей статьи. Его опыты подтвердили отрицательный результатъ большинства изслѣдователей. Въ общемъ итогѣ имъ установлено, что, каковъ бы ни былъ способъ примѣненія рентгеновскихъ лучей, микроорганизмы не испытываютъ отъ нихъ ни малѣйшаго вреда, который выражался бы измѣненіемъ ихъ морфологическихъ и біологическихъ свойствъ. Даже зародыши съ очень слабой устойчивостью къ внѣшнимъ вліяніямъ, и тѣ безнаказанно переносятъ продолжительное дѣйствіе этихъ лучей. Такъ какъ полученный результатъ какъ бы находился въ противорѣчій съ несомнѣнными терапевтическими успѣхами, достигнутыми при помощи рентгенизаціи, то R. склоненъ думать, что дѣйствіе этихъ лучей на микроорганизмы только вторичное, обусловленное тѣмъ, что, подъ ихъ вліяніемъ, въ живомъ организмѣ развиваются процессы, препятствующіе размноженію и губительному дѣйствию бактерій.

О т ъ р е д а к ц і и .

Выражая сердечную признательность подписчикамъ за вниманіе и поддержку нашего журнала, считаемъ долгомъ сообщить, что съ 1908 года мы вынуждены ограничить выпускъ номеровъ журнала шестью книжками вмѣсто прежнихъ девяти — десяти, а именно: первая книжка выйдетъ въ январѣ, вторая въ мартѣ, третья въ маѣ, четвертая въ августѣ, пятая въ октябрѣ и шестая въ декабрѣ.

Подписчики ничего отъ этого не потеряютъ, такъ какъ количество печатнаго матеріала останется по возможности оди-

наковымъ, немного облегчится только трудъ редакціи, крайне обременительный и скажемъ безъ обиняковъ, весьма неблагодарный, такъ какъ количество подписчиковъ вмѣсто увеличенія остается на прежнемъ уровнѣ, не покрывая даже расходовъ по печатанію.

Желая нашимъ читателямъ всякаго благополучія въ новомъ году, мы питаемъ надежду, что всѣ прежніе подписчики, во вниманіе къ нашему нелегкому труду, не оставятъ насъ впредь и помогутъ намъ поддержать дальнѣйшее существованіе единственнаго въ Россіи гомеопатическаго журнала.

Мы просимъ уважаемыхъ подписчиковъ не медлить высылкой подписныхъ денегъ, дабы своевременно распорядиться печатаніемъ надлежащаго количества экземпляровъ журнала въ 1908 году.

Алфавитный указатель къ „Врачу-Гомеопату“ за 1907 г. будетъ разосланъ со слѣдующей книжкой.

О П Е Ч А Т К А .

Просимъ уважаемыхъ подписчиковъ исправить вкравшуюся на страницѣ 361-й, 17 строка сверху опечатку: напечатано „въ 1775 году“, слѣдуетъ— „въ 1755 году“.

НУЖЕНЪ ОПЫТНЫЙ

Фармацевтъ-гомеопатъ

Справиться въ редакціи нашего журнала.

Въ виду не прекращающейся *эпидеміи холеры* въ нашемъ отечествѣ С.-Петербургская *Центральная Гомеопатическая Аптека Флемминга* считаетъ долгомъ обратить вниманіе на лѣченіе этой страшной болѣзни гомеопатическими средствами. Увѣренность въ томъ, что лѣченіе холеры гомеопатическимъ способомъ окажетъ услуги, побудило *Центральную Гомеопатическую Аптеку Флемминга (Спб. Гороховая 17)*, въ интересахъ народнаго здравія выпустить въ продажу специально составленную *противо-холерную аптечку*, состоящую изъ 3-хъ наиболее важныхъ средствъ, въ капляхъ и крупинкахъ, и камфоры Рубини въ лепешкахъ.

Цѣна безъ пересылки 1 р. 50 коп.; въ двойныхъ склянкахъ 2 рубля.

Карманная аптечка изъ тѣхъ же средствъ, въ видѣ изящнаго бумажнаго — 2 р. 50 к.

ПРОТИВО-ХОЛЕРНЫЯ АПТЕЧКИ по В. ДЕРИКЕРУ.

Цѣны вмѣстѣ съ руководствомъ, безъ перес.: 2 р. 25 коп., 3 р. и 7 р.



Наставленіе къ употребленію гомеопатическихъ средствъ противъ холеры

Доктора А. Ф. Флемминга.

Предохранительныя мѣры:

1) Чистый воздухъ.

Въ помѣщеніяхъ съ испорченнымъ воздухомъ слѣдуетъ производить дезинфекцію растворомъ марганцовокаліевой соли. Сосуды, заключавшіе изверженія, какъ и самыя изверженія обеззараживать 10% растворомъ карболовой кислоты.

2) Крайняя чистота тѣла.

Чистота тѣла не только охраняетъ отъ заразы, но дѣйствуетъ крайне благотворно на кровообращеніе. Лучше всего достигается она обтираніями всего тѣла полотенцемъ, смоченнымъ комнатной водой, ежедневно утромъ при вставаніи.

3) Пища и питье.

Сразу мѣнять обычную пищу при появленіи холеры—вредно. Вообще во время эпидеміи слѣдуетъ ѣсть умеренно, для питья же употреблять предварительно прокипяченную воду или молоко. Остерегаться употребленія незрѣлыхъ плодовъ и сырыхъ овощей. Особенно опасна простуда желудка (отъ употребленія мороженнаго, холодныхъ напитковъ и т. п. при разгоряченномъ тѣлѣ). Спиртные напитки въ умеренномъ количествѣ не вредны.

4) Бодрость духа.

Уныніе и страхъ могутъ отнять у организма послѣднія силы, необходимыя для противодѣйствія болѣзни. Лицамъ, склоннымъ къ разстройству желудка и кишечнымъ катарамъ, полезно употреблять, какъ „предохрани-

тельное“, *Вератрумъ* 6, *Купрумъ* 6 и *Арсеникумъ* 6 въ крупинкахъ, принимая ихъ ежедневно утромъ, натошакъ, такимъ образомъ: Первый день 3 крупинки *Вератрумъ*, на второй 3 круп. *Купрумъ*, на третій 3 круп. *Арсеникумъ* и затѣмъ вновь *Вератрумъ* и т. д.

Симптомы.

Болезнь начинается обыкновенно давленіемъ или жгучею болью подъ ложечкой, частыми прозрачными, на подобіе рисовой воды, поносами, рвотою, а иногда и прямо судорогами. Кромѣ того, замѣчаются: крайній упадокъ силъ, ледяной холодъ по всему тѣлу и малый пульсъ. Колики и бурчаніе въ животѣ бывають болѣе или менѣе сильныя, животъ сжатый, лицо глубоко измѣняется, появляется синева подъ глазами, щеки и виски становятся впалыми, носъ заостряется, голосъ дѣлается слабымъ, прерывистымъ и хриплымъ.

Лѣчение.

Въ самомъ началѣ болѣзни слѣдуетъ принимать по одной лепешкѣ *камфоры Рубини* (или по 5 капель камфорнаго спирта Рубини) каждыя 20 минутъ. Вмѣстѣ съ тѣмъ натирать все тѣло, а въ особенности животъ, грудь и спину камфорнымъ спиртомъ или капсициномъ. Если черезъ 4—6 час. не наступитъ реакція въ видѣ лихорадки съ обильнымъ потомъ, а, напротивъ, усилятся поносы и рвота съ сильной жаждой и крайнимъ упадкомъ силъ, то слѣдуетъ принимать *Арсеникумъ* х 3 и *Вератрумъ* 1, при судорогахъ же, сильной коликѣ и поносѣ—*Купрумъ* х 3 и *Вератрумъ* 1, попеременно по 5 капель, каждыя 10 минутъ въ $\frac{1}{2}$ -рюмкѣ отварной воды. Отлично дѣйствуютъ также частыя натиранія всего тѣла свѣжей водой, съ послѣдующимъ втираніемъ камфорнаго спирта или капсицина. Большого послѣ втиранія слѣдуетъ укутать въ теплое одѣяло и вообще держать въ теплѣ.

ПЕРВЫЙ ГОДЪ ИЗДАНІЯ

Принимается подписка на журналъ

„Т е о с о ф с к а я ж и з н ь“.

Органъ перваго въ Россіи Теософскаго Общества, посвященный Теософскому движенію, изученію философіи, религіи и наукъ. Девизъ: люби ближняго, какъ самого себя. Подписная цѣна: на годъ (12 номеровъ) 2 р. 50 к., на полгода 1 р. 50 к. и за отдѣльный номеръ 25 коп. № 1 вышелъ въ сентябрѣ.

Редакторъ-Издатель **Владиміръ Ивановичъ Штальбергъ.**

Г. Смоленскъ, Пушкинская 16.

ХУТОРЪ

Открыта подписка на 1908-й годъ
III-й годъ изданія,

со множествомъ рисунковъ въ текстѣ и мно-
гими отдѣльными приложеніями,
ПРАКТИЧЕСКІЙ
СЕЛЬСКО ХОЗЯЙСТВЕННЫЙ ЖУРНАЛЪ,

имѣющій задачей распространять ПРАКТИЧЕСКИ-ПОЛЕЗНЫЯ по сель-
скому хозяйству свѣдѣнія, главнымъ образомъ ПРИГОДНЫЯ

ДЛЯ НЕБОЛЬШИХЪ ХОЗЯЙСТВЪ.

Выходитъ ежемѣсячно, подѣ редакціей ученаго агронома П. Е. ЕЛАГИНА
(основателя и редактора бывшихъ журналовъ „Деревня“ и „Крестьянское
Хозяйство“).

Журналъ „ХУТОРЪ“ допущенъ во всѣ народныя читальни и въ бібліотеки
Земля даетъ продукты для пищи, одежды и строительный матеріалъ для
жилищъ, а потому каждый человѣкъ, будь это крестьянинъ, дворянинъ
или изъ лицъ сельскаго духовенства, учителей и пр., имѣетъ основаніе
разсчитывать на возможность заведенія собственнаго „хутора“. Хозяйства
при народа, училищахъ, церковныхъ причтовъ, подгородныя усадьбы—
все это также можно назвать „хуторами“, и при соответственныхъ поз-
наніяхъ на много увеличатъ ихъ доходность. Служить интересамъ именно
такимъ небольшимъ хозяевъ, работающихъ на своей землѣ, въ своихъ
„хуторахъ“—и есть назначеніе нашего изданія. Исключительно ПРАКТИ-
ЧЕСКОЕ направленіе журнала „ХУТОРЪ“ даетъ намъ возможность отвѣ-
чать на назрѣвшія нужды „хуторянъ“, удовлетворять ихъ отвѣтами на
вопросы: какъ и что нужно сдѣлать, чтобы правильно устроить такіа хо-
зяйства и поднять ихъ доходность.

„ХУТОРЪ“ ОТМѢЧЕНЪ МНОГИМИ ОТЛИЧНЫМИ ОТЗЫВАМИ. Напри-
мѣръ:

„Вѣстникъ Ярославскаго Земства“: „Содержаніе журнала „ХУТОРЪ“
имѣетъ чисто практическій характеръ, статьи написаны общепонятнымъ
и яснымъ языкомъ и снабжены массою хорошо выполненныхъ рисунковъ.
Этотъ журналъ даетъ много полезныхъ указаній и совѣтовъ. Мы совѣ-
туемъ познакомиться съ „ХУТОРОМЪ“ всякому хозяину, желающему
имѣть интересный и полезный сельско-хозяйств. журналъ“.—ЖУРНАЛЪ
„ПЧЕЛОВОДНАЯ ЖИЗНЬ“: „ХУТОРЪ“ является дѣйствительно цѣннымъ
вкладомъ въ нашу небогатую періодическую сельско-хозяйственную ли-
тературу, рассчитанную на мелкаго земледѣльца. При крайне скромной
подписной цѣнѣ журналъ ежемѣсячно даетъ объемистыя книжки, съ очень
интереснымъ и полезнымъ содержаніемъ. Каждый хозяинъ въ немъ най-
детъ немало дѣльныхъ и полезныхъ указаній для своего хозяйства и
тѣмъ сторницею окупить затраченныя на выписку журнала деньги“. ЖУР-
НАЛЪ „ДРУЖЕСКІЯ РѢЧИ“: „Большинство статей заключаютъ въ себѣ
цѣнныя для каждаго практическаго хозяина свѣдѣнія; „ХУТОРЪ“ можетъ
служить прекрасною настольною книгою для справокъ по разнообразнымъ
сельско-хозяйственнымъ вопросамъ—скотоводству, полеводству, огородни-
честву, садоводству, пчеловодству и пр.“.

ПРОГРАММА ЖУРНАЛА: всѣ отрасли сельскаго хозяйства, ремесла и
домоводство.

БЕЗПЛАТНЫЯ ПРИЛОЖЕНІЯ: 1. Чертежи и планы домовъ и всевозмож-
ныхъ сельско-хозяйственныхъ построекъ. 2. Рисунки животныхъ, насѣко-
мыхъ и растений. 3. Сѣмена лучшихъ сортовъ огородныхъ, полевыхъ и
луговыхъ растений.

ПОДПИСНАЯ ЦѢНА: съ дост. и пересылкою ТРИ руб. въ годъ.

АДРЕСЪ: Журналъ „ХУТОРЪ“. С.-Петербургъ, Соляной пер., д. 9—1.

Открыта подписка на 1908 годъ на три журнала:

РОДНИКЪ

XXVII-й годъ изданія подъ одной редакціей.

Журналъ для семьи и школы. 14 №№ журнала, 12 книгъ „Библіотеки Родника“ (всего 36 книгъ—болѣе 1000 стр. текста въ журналѣ и 1000 стр. въ „Библіотекѣ“, со многими рисунками и отдѣльными картинками).

Цѣна въ годъ съ доставкой и пересылкой ПЯТЬ рублей

„РОДНИКЪ“ за 1902—1906 годы продается по ПЯТИ рублей за каждый годъ безъ пересылки (за 8 фунтовъ по разстоянію) Подписчики на 1908 годъ. выписывающіе „Родникъ“ за одинъ изъ этихъ годовъ или за всеъ годы, за пересылку ничего не платятъ.

„ВОСПИТАНИЕ И ОБУЧЕНИЕ“

XXXII-й годъ изданія.

Самый дешевый и распространенный педагогическій журналъ въ Россіи. 12 №№ въ годъ. Вопросы семейнаго воспитанія. Родительскіе кружки. Хроника дѣтской жизни Библиографія.

Цѣна въ годъ съ доставкой и пересылкой ОДИНЪ рубль.

„ВОСПИТАНИЕ и ОБУЧЕНИЕ“ за 1902—1906 гг. продается безъ пересылки по 75 коп. за каждый годъ. Подписчики на 1908 годъ за пересылку не платятъ.

„СОЛНЫШКО“

IV-й годъ изданія.

Журналъ для дѣтей младшаго возраста. 12 книжекъ со многими рис. ПРИЛОЖЕНІЕ—40 картинъ съ текстомъ, для составленія альбомовъ. Въ „СОЛНЫШКѢ“ все пишется просто, удобопонятно, но серьезно: ни заигрыванія съ дѣтьми, ни голой морали. „Солнышко“ знакомитъ дѣтей главнымъ образомъ съ роднымъ бытомъ и родной природой. Каждая книжечка вполне закончена и представляетъ собою цѣльную маленькую хрестоматію со многими ориг. рисунками.

Цѣна въ годъ съ доставкой и пересылкой ОДИНЪ рубль.

„СОЛНЫШКО“ за 1905 1906 и 1907 гг. продается по 1 руб. за годъ, съ пересылкой по 1 руб. 30 коп. Подписчики на 1908 годъ при выпискѣ этихъ годовъ за пересылку ничего не платятъ.

АДРЕСЪ РЕДАКЦИИ: С.-Петербургъ, Захарьевская ул., д. 1. Телеф. 46—65

АДРЕСЪ КОНТОРЫ: С.-Петербургъ, Сергіевская ул., д. 17 (во дворѣ).

ОТДѢЛЕНІЕ КОНТОРЫ: Москва, Петровскія линіи, у Н. Печковской.

Редакторъ издатель. Алексѣй Альмедингенъ.

„ПРАКТИЧЕСКАЯ ЖИЗНЬ“

ЕЖЕНЕДЕЛЬНЫЙ ИЛЛЮСТРИРОВАННЫЙ ЖУРНАЛЪ.

ПОДПИСНАЯ ЦѢНА: на 2 мѣс. 1 р., на полгода 3 р., годъ 6 р.; съ приложеніями 9 р.

ЖУРНАЛЪ ИЗДАЕТСЯ НЕ СЪ КОММЕРЧЕСКОЙ ЦѢЛЮ: ВСЯ ЧИСТАЯ ПРИБЫЛЬ ПОСТУПАЕТЪ ВЪ ВСПОМОГАТЕЛЬНЫЙ КАПИТАЛЪ ОБЩЕСТВА СЧЕТОВОДОВЪ ДЛЯ ВЫДАЧИ ССУДЪМЪ БЕЗВОЗВРАТНЫХЪ ПОСОБИЙ НУЖДАЮЩИМСЯ ЧЛЕНАМЪ ОБЩЕСТВА

Самое названіе „Практическая Жизнь“ показываетъ, что журналъ стремится къ изображенію дѣйствительной жизни.

Художественные рассказы изъ жизни помѣщаются въ журналѣ только чисто-практическаго характера, бытовые, этики, такта жизни, расширяющіе умственный кругозоръ читателей.

Въ научномъ отдѣлѣ помѣщаются статьи: финансовыя, счетоводныя, контрольныя, коммерческихъ и юридическихъ наукъ, мораль, законы нравственности, экономія, статистика, дается обзоръ снѣтъ, отчетовъ, рецензіи на изданія и новыя книги, соответствующія программѣ журнала.

Въ журналѣ имѣются отдѣлы: ревламъ, объявленій и справочный.

Наконецъ, въ журналѣ даются иллюстраціи, а въ приложеніяхъ—учебники, руководства, пособия и сочиненія по счетоводству и коммерческимъ наукамъ.

Вообще, журналъ „Практическая Жизнь“ ставитъ главной задачей—давать своимъ читателямъ самый полезный матеріалъ и отвѣчать на всѣ интересующіе вопросы жизни.

Русская періодическая печать не богата чисто-практическими свѣдѣніями, и вотъ это-то пробѣла и беретъ на себя пополнить нашъ журналъ, желающій и по духу и по направленію служить тому, чего требуетъ отъ каждаго практическая жизнь.

Въ числѣ вопросовъ, разработанныхъ уже въ журналѣ „Практическая Жизнь“, можно назвать, на примѣръ, вопросы: Маленькія мѣры къ большому подъему народнаго благосостоянія.—Мѣры къ подъему финансовъ, къ уменьшенію пожаровъ, къ оздоровленію деревень, къ сокращенію смертности дѣтей, къ развитію нравственности народа, къ подъему религіозности, къ упорядоченію печати, къ подъему уваженія къ законамъ, къ подъему дѣятельности чиновничества. Помѣщены статьи научныя: Диагнозь финансовъ. Авціонерное счетоводство. Нужды Государственнаго Контроля. Государственная система школъ. Популяризація свода законовъ. Причина нашихъ бѣдъ. Психика завоевателей. Что дѣлаетъ человека честнаго нечестнымъ. Условія, командующія натурой человека. Условія, вырабатывающія добродѣтельныхъ людей. и т. п.

Редакторъ **В. Езерскій.**

Съ подпискою адресоваться: въ редакцію журнала—С.-Петербургъ, Невскій пр., № 43.
Москва, Б. Тверская, № 18.

НАТУРЕЛЬ КРАСКА ДЛЯ ВОЛОСЪ ГОЛЛЕНДЕРЪ.

Безвредная и прочная, окрашивающая волосы въ натур. цвѣта: черный, каштанов. и темнорусскій. **КРАСКА НАТУРЕЛЬ** не имѣетъ дурного вліянія на волосы. Цѣна коробки 1 р. 50 к., съ перес. въ Европ. Россію 2 р. Требуется во всѣхъ аптек. и парфюмерн. магаз. Россіи. Главный складъ у изобрѣтателей: Торговый домъ «Парфюмерн. лабор. Голлендеръ». С.-Петербургъ, Разъѣзжая, 13.

Спеціально для народныхъ читаленъ, городскихъ и сельскихъ школъ, а также для ученическихъ библиотекъ, съ 1 января 1908 г. будетъ выходить ежемѣсячный журналъ для дѣтей.

НА ГОДЪ 2 Р. СЪ ПЕРЕСЫЛКОЙ, НА ½ Г. 1 Р. СЪ ПЕРЕСЫЛКОЙ.

КРАСНЫЯ ЗОРИ

2-ое изданіе. II-й годъ.

ЛИТЕРАТУРНО-ХУДОЖЕСТВЕННЫЙ ЖУРНАЛЪ ДЛЯ ДѢТЕЙ МАДШАГО ВОЗРАСТА

посъ редакціей К. С. БАРАНЦЕВИЧА.

ПО СЛѢДУЮЩЕЙ ПРОГРАММѢ:

1) Беллетристика оригинальная и переводная: повѣсти, рассказы, очерки, стихотворенія, басни, сказки, пословицы, драматическія произведенія (пѣски), юмористическія сценки. 2) Историческіе рассказы и очерки. 3) Очерки изъ жизни природы и животныхъ, флора и фауна, описаніе странъ свѣта. 4) Музыка и пѣніе, ноты, пѣсенки. 5) Иллюстрація, рисунки фотографія, портреты, кроки.

СОТРУДНИКИ:

М. Н. Альбовъ, К. С. Баранцевичъ, А. Бахтиаровъ, Э. Г. Беренштамъ, А. Н. Будищевъ, И. А. Бѣлоусовъ, О. Э. Вишневецкая, Л. Доссонъ, А. Е. Заринъ, И. А. Епифановъ, А. А. Измайловъ, К. В. Лукашевичъ, Д. Н. Маминъ-Сибирякъ, А. Орѣшневъ, Н. И. Позняковъ, Д. И. Потѣхинъ, С. М. Рафаловичъ, Д. А. Рубинъ, Г. Т. Сѣверцевъ, Гр. Тулинъ, А. И. Фаресовъ, А. М. Федоровъ, Л. Чарская, З. Шнитникова, И. Л. Щелловъ, Е. Шведеръ и мн. др.

Редакція. СПб., Пески, 3 ул., д. № 4. Для личныхъ объясненій пятница отъ 2 до 4 час. пополудни.

Въ 1908 г. подписчики на 2 изданіе «Красныхъ Зорь» получаютъ.

12 №№ изищно иллюстрированнаго журнала, всего около 450 печатныхъ листовъ.

24 картины въ текетѣ извѣстныхъ русскихъ и иностранныхъ художниковъ.

12 картинъ въ краскахъ извѣстныхъ художниковъ.

1 художественно-изданный томикъ стихотвореній «ПУШКИНЪ ДЛЯ РЕБЯТОКЪ».

ПОДПИСКА ПРИНИМАЕТСЯ ВЪ КОНТОРѢ «КРАСНЫХЪ ЗОРЬ»

С.Петербургъ, Улица Гоголя, 16. Телефонъ 19—33.

Редакторъ К. С. БАРАНЦЕВИЧЪ. Издатель А. К. ШТУДЕ.

„ЭЛЕОПАТЪ“ ШВЕДСКІЙ
БАЛЬЗАМЪ
для роженія волосъ!

Пров. КИНУНЕНА

Усиленное употребленіе его останавливаетъ самое сильное выпаденіе волосъ и совершенно уничтожаетъ головную перхоть. Первое средство для волосъ, появившееся въ Россіи 27 лѣтъ назадъ, продолжаетъ пользоваться довѣріемъ публики и увеличивающимся спросомъ на него, несмотря на появленіе многочисленныхъ подражаній подъ тѣмъ или другимъ названіемъ. Брошюра д-ра Фридендера, посвященная Элеопату, высылается всѣмъ желающимъ бесплатно.

Цѣна флакона 1 руб. 50 коп.

Адресъ для писемъ: Въ главный складъ Элеопата пров. КИНУНЕНА, С.-Петербургъ, Разъѣзжая 13.

1908-й.

24-й годъ изданія.

1908-й.

Открыта подписка на ежемѣсячный одонтологическій журналъ

„Зубоврачебный Вѣстникъ“

ДЛЯ ВРАЧЕЙ, ЗУБНЫХЪ ВРАЧЕЙ и ДАНТИСТОВЪ,

издаваемый Н. А. Шпигельглазомъ, подъ редакціей Д-ра Ф. А. Звѣржховскаго.

С.-Петербургъ, Екатерининскій каналъ, № 24.

Журналъ выходитъ ежемѣсячно книжками, въ объемъ 5—6 печатныхъ листовъ каждая.

ПОДПИСНАЯ ЦѢНА 6 руб. въ годъ съ пер. и дост.

полугодовая подписка не принимается, и отдѣльныя книжки не продаются.

Съ наложеннымъ платежѣмъ журналъ высылается только при условіи наложенія платежа на годовую подписную сумму, причѣмъ за налож. плат. добавляется 21 коп.

Экземпляры за 1906 и 1907 гг. съ подпискою на 1908 г. высылаются за 16 р

ПОДПИСКА ПРИНИМАЕТСЯ:

Въ конторѣ редакціи, Екатерининскій кан., д. № 24.

С.-Петербургъ: 1) К. Д. Риккертъ, Невскій, 14, К. Ашъ и Сыновья, Малая Морская (улица Гоголя), 21. 3) Денталь, Невскій 51. 4) Всероссійскій Товарищескій Складъ Зубоврачебныхъ Принадлежностей, Троицкая, 21. Москва: 1) К. Ашъ и С., Кузнецкій пер., д. Соколь, бл. Кузнецкаго моста. 2) Гео Пульсонъ, Б. Дмитровка, 28. Варшава: Гео Пульсонъ. Згода, 4.

Оригинальныя статьи адресуются на имя редактора, Ф. А. Звѣржховскаго СПБ. Николаевская 31 (переводы и статьи, гдѣ либо ранѣе напечатанные не принимаются) и печатаются полностью или съ сокращеніями по усмотрѣнію редакціи. Ненапечатанныя статьи хранятся 3 мѣсяца. Статьи оплачиваются: чисто научныя оригинальныя по особому соглашенію, а компиляціи и рефераты по усмотрѣнію редакціи.

О всякой новой книгѣ, присланной въ редакцію, печатается бесплатно объявленіе, а о спеціальныхъ работахъ помѣщается и рецензія,

ПЛАТА ЗА ОБЪЯВЛЕНІЯ ВЪ ЖУРНАЛѢ:

За однократное объявленіе (въ 3 строки) о спросѣ и предложеніи услугъ для помѣщенія въ „Зубоврачебномъ Вѣстникѣ“ уплачивается 1 руб.

Цѣлая страница 25 руб.; ½ стран. 15 руб.; ¼ стран. 10 руб.

Adresser tout ce qui concerne la redaction et l'administration: St. Pétersbourg-Jekaterininski kanal, № 24 „Subowratchebny wiestnik“. La redaktion aura soin de référer ou d'annoncer, selon l'intérêt qu'il présentera, chaque ouvrage, qui lui sera remis.

To adress communications concerning the Editor's Office and the Administration: S.-Petersburg, Jekaterininski kanal, № 24 „Subowratchebny wiestnik“. The Advertisement of any new book sent to the Editor's Office, is published gratuitously in the journal.

ОТКРЫТА ПОДПИСКА НА 1908 ГОДЪ

НА ДВУХНЕДЕЛЬНЫЙ ЖУРНАЛЬ

ДОМАШНІЙ ОЧАГЪ

Праслушая ко второму году изданія, Редакція приложить всѣ старанія къ тому, чтобы „Домашній Очагъ“ сталъ любимой книгой русской семьи, чтобы онъ, дѣйствительно, сдѣлался очагомъ, вокругъ котораго по вечерамъ будутъ собираться старъ и младъ. „Домашній Очагъ“ найдетъ ключъ къ сердцу читателя и, въ то же время, займетъ его умъ.

Журналъ будетъ давать читателю обзоръ событій за двѣ протекшія недѣли, соответственно чему будетъ расширенъ, между прочимъ, отдѣлъ **По бѣлу свѣту**.

Имѣя въ виду, главнымъ образомъ, интересы подписчика, заброшеннаго въ глухіе углы, вынужденнаго жить въ условіяхъ, исключающихъ всякую мысль о возможности широкихъ общественныхъ отношеній, Редакція не остановится передъ матеріальными жертвами въ цѣляхъ дать ему занимательное разнообразное чтеніе. Богатое содержаніе журнала составлять произведенія отечественной и переводной литературы, статьи по общественнымъ вопросамъ, по воспитанію и по вопросамъ индивидуальной и общественной гигиены, обзоръ новыхъ книгъ, шутки и шаржи. Съ тою же цѣлю Редакція въ наступающемъ году вводитъ новый „Почтовый Ящикъ Домашняго Очага“, который будетъ предоставленъ ею въ **исключительное** распоряженіе подписчиковъ. При посредствѣ „Почтоваго ящика“, послѣдніе получаютъ возможность обмѣниваться собственными наблюденіями и мыслями по поводу **всѣхъ** интересующихъ ихъ вопросовъ.

Отдѣлъ для дѣтей и юности, а равно и отдѣлъ хозяйственныхъ и полезныхъ свѣдѣній составятъ **особое** приложеніе, которое будетъ даваться по очереди разъ въ мѣсяцъ а также въ видѣ **преміи** первымъ **500** подписчикамъ будетъ высланъ комплектъ журнала за 1907 годъ.

3 Рубли въ годъ съ доставкой и пересылкой. Подписная цѣна: На годъ 3 р., на ½ г.—1 р. 50 к. съ доставкой и пересылкой; безъ доставки и пересылки на годъ 2 р. 40 к. на ½ г. 1 р. 20 к. **3** Рубли въ годъ съ доставкой и пересылкой.

Подписка принимается въ конторѣ журнала:

С.-Петербургъ, Театральная площадь, 4, въ **ОТДѢЛЕНИИ КОНТОРЫ** Невскій пр., 92,

Книжный складъ «РАБОТНИКЪ» и во всѣхъ нижнихъ магазинахъ.

Редакторъ-Издатель **Ц. С. Крайзь.**

ВРАЧЪ-ГОМЕОПАТЪ

ПОПУЛЯРНЫЙ ЖУРНАЛЬ.

Отъ редакціи.

Разсылая № 1-й «Врача-Гомеопата» за 1908 годъ всѣмъ прошлогоднимъ подписчикамъ, Редакція имѣетъ честь покорнѣйше просить лицъ, не записавшихся еще, но желающихъ получать журналъ и въ нынѣшнемъ 1908 году, прислать подписныя деньги въ возможно скоромъ времени, чтобы не задержать высылки журнала.

Новѣйшая наука и ея отношеніе къ гомеопатіи.

Рѣчь д-ра мед. *Нитби* (*Edwin A. Neatby*) председателя съезда гомеопатовъ.

Переводъ съ англ. *В. Я. Гердъ*.

На этихъ съездахъ мы привыкли обозрѣвать наше положеніе съ цѣлью удостовѣриться въ какомъ отношеніи мы находимся къ мышленію и преподаванію господствующей школы. Сближаются ли обѣ школы—ибо, къ несчастію, все еще приходится говорить о двухъ школахъ—по своимъ взглядамъ и практикѣ, или же онѣ расходятся? Если онѣ сближаются, то взаимно ли это сближеніе или одна сторона перетягиваетъ къ себѣ другую?

Приступая къ разбору этого вопроса, рассмотримъ прежде всего одну черту въ общей патологіи, а именно воззрѣніе господствующее относительно того, конституціональны ли извѣстныя болѣзни или онѣ мѣстны по своей природѣ и по своему происхожденію. Въ исходѣ семидесятыхъ годовъ профессія была за-

нята изслѣдованіемъ природы рака. Выразителемъ ученія о его конституціональномъ происхожденіи былъ Sir James Paget. „Ракъ“, писалъ онъ ¹⁾, и есть проявленіе извѣстнаго специфическаго состоянія крови, воплощая въ себѣ особенные болѣзненные матеріалы, скопляющіеся въ крови и могущіе увеличиваться по мѣрѣ его роста. Эти болѣзненные матеріалы являются самою существенною составною частью канцерознаго діатеза или сложенія.

Съ другой стороны, покойный John Eric Erichsen, въ седьмомъ изданіи (1877 г.) своего прекраснаго сочиненія „Science and Art of Surgery“, суммируетъ ясный, критическій обзоръ сюжета слѣдующими словами: „Мнѣ кажется, мы вправѣ заключить, что 1) ракъ, первоначально, болѣзнь мѣстнаго происхожденія; 2) онъ часто вызывается непосредственнымъ дѣйствіемъ мѣстныхъ причинъ; 3) предрасположеніе къ нему вызывается различными мѣстными условіями, фізіологическими и анатомическими; 4) подобно всѣмъ мѣстнымъ состояніямъ, онъ находится въ зависимости отъ возраста, пола, тѣлосложенія и наслѣдственности; 5) хотя онъ и мѣстнаго происхожденія, но развитію его благопріятствуютъ конституціональныя условія; 6) нѣтъ доказательствъ, чтобы наличность какого либо конституціональнаго состоянія была причиною развитія рака первоначально *per se* или независимо отъ какой либо мѣстной причины“. Эта теорія о мѣстномъ происхожденіи рака сдѣлалась преобладающею и выразилась усиленною тенденціей къ радикальному удаленію нароста оперативнымъ путемъ и безнадежнымъ отношеніемъ къ конституціональной терапіи. Лишь въ самое недавнее время, съ развитіемъ бактеріологическихъ познаній, начала выступать впередъ роль, которую играютъ конституціональныя или оборонительныя силы организма. Ганеманъ называетъ эту оборонительную способность „жизненною силою“. Еслибы онъ жилъ въ наши дни, то онъ употребилъ бы иное выраженіе, болѣе согласное съ современными попытками открыть матеріальный базисъ естественныхъ явленій. Если и не всѣ его послѣдователи употребляютъ выраженіе *жизненная сила*, то во всякомъ случаѣ

¹⁾ Lectures on surgical Pathology, 1876, pages 779, 780.

Practitioner Homeopathic
The Homeopathic Physician.

1908.

Тихъ особъ склонность легкихъ мѣстныхъ поврежденій обращаться въ злокачественныя, можно объяснить только конституціональнымъ предрасположеніемъ⁴. Покойный д-ръ Комптовъ Бёрнетъ выразилъ мнѣніе многихъ послѣдователей Ганемана, когда онъ сказалъ: „Организмъ возбуждаетъ опухоли жизненно, и слѣдовательно, только то можетъ быть истинно цѣлебнымъ, что способно привести жизненность къ нормѣ“⁴. Итакъ мы видимъ, что за послѣдніе лѣтъ пятьдесятъ медицинская профессія переходила отъ сильной вѣры въ конституціональную природу рака къ твердому убѣжденію въ ея мѣстномъ происхожденіи, а въ настоящее время она снова придаетъ значеніе той роли, которую въ этомъ случаѣ играетъ тѣлосложеніе.

То же самое относится и до легочной чахотки. Приводить много цитатъ нѣтъ нужды. Пятьдесятъ лѣтъ передъ симъ господствовало ученіе Леннека, состоявшее въ томъ, что бугорки отлагаются въ легкихъ изъ крови. Какъ они попадали туда было нелсно, но предполагали, что они вызывались какимъ либо конституціональнымъ порокомъ или дефектомъ. Затѣмъ былъ принятъ взглядъ Нимейера, въ Тюбингентѣ, по которому туберкулы считались результатомъ невсосавшихся воспалительныхъ отложеній, вступающихъ въ кровь путемъ „внутренней инокуляціи“ и вызывающихъ просовидныя грануляціи, это былъ шагъ къ при-

⁴) A Practice of Medicine, by H. R. Atndt, page 794.

зи ацію мѣстнаго источника болѣзни. Наконецъ, на короткое время когда были установлены наличность и этиологическое вліяніе туберкульной бациллы, и вѣра въ лѣченіе вольнымъ воздухомъ достигла своего зенита, стали отрицать, что чахотка, въ какомъ бы то ни было смыслѣ, первоначально конституціональная болѣзнь.

Гомеопатическая школа, пользуясь всѣми разумными гигиеническими мѣрами, проистекающими изъ патологическѣй теоріи, постоянно придерживалась мнѣнія, что чахотка болѣзнь конституціональная. Она признавала, что въ этой болѣзни, какъ и во всякой другой не механическаго или не травматическаго происхожденія, „тѣлосложеніе“, общее состояніе здоровья, или сопротивляющая сила тканей, составляютъ преобладающій факторъ. За послѣдніе два года мы видимъ, что въ аллопатіи маятникъ снова повачнулся назадъ къ прежнему воззрѣнію, и теперь придается важное значеніе сопротивленію, оказываемому оборонительными силами организма. По словамъ одного автора: „Методъ лѣченія туберкульных болѣзней дачею внутрь антисептическихъ средствъ почти вездѣ заброшенъ въ пользу методовъ, рассчитанныхъ на укрѣпленіе организма и его оборонительныхъ способностей“.

Позвольте привести еще одинъ примѣръ. До открытія бациллы Клебсъ Лефлера, дифтеритъ считался болѣзью крови; непосредственно затѣмъ, въ виду его проявленія въ горлѣ, излюбленнымъ лѣченіемъ сдѣлалась дезинфекція (съ прописываніемъ коньяка какъ возбудителя тканей), и врачи стали обращать болѣе строгое вниманіе на предохранительныя мѣры.

Открывшій фагоцитозъ Мечниковъ, директоръ Пастеровскаго Института въ Парижѣ, является послѣднимъ выразителемъ новѣйшей гигиены, основанной на бактериологіи. Въ недавней лекціи, читанной у насъ въ Англии, онъ сказалъ: „Долгое время идеаломъ гигиенистовъ было предохраненіе человѣка отъ соприкосновенія съ инфекціонными зародышами, точно также какъ мы сохраняли органическую матерію, преграждая къ ней доступъ микробовъ. Лишь въ послѣдствіи удостовѣрились въ преувеличенности этого взгляда. Очень часто попадаютъ случаи,

гдѣ живое тѣло остается незатронутымъ, хотя оно и содержитъ въ себѣ патогенные микробы. Еще недавно полагали прямо обратное. Когда Лефлеръ нашелъ дифтеритныя бациллы въ горлѣ здороваго ребенка, у него зародилось сомнѣніе относительно этиологической роли этого микроба. Въ послѣднее время вообще признано, что въ человѣкѣ могутъ гнѣздиться, не развивая соотвѣтствующихъ болѣзней, дифтеритныя бациллы, холерные вибрионы и другіе патогенныя бактерии.

Еще задолго до своей смерти Пастеръ доказалъ, что животныя по природѣ своей иммунны отъ извѣстной формы болѣзни становятся воспримчивыми при неблагоприятныхъ условіяхъ. Курица, обычно невоспримчивая къ сибирской язвѣ, становится воспримчивой при пониженіи ея отъ природы высокой температуры. Позже Vincent показалъ, что морская свинка, сдѣланная иммунною по отношенію къ столбняку, способна заразиться, если ее помѣститъ въ слишкомъ высокую температуру.

Германскіе изслѣдователи доказали, что особы, давно оправившіяся отъ болѣзни, могутъ быть источникомъ инфекціи, хотя сами здоровы и иммунны; такихъ лицъ они называютъ *Bacillen-träger*—носителями бациллъ.

Эти факты довольно интересны сами по себѣ и въ историческомъ отношеніи, но я ихъ привелъ на первомъ мѣстѣ, такъ какъ, вмѣстѣ взятые, они, по моему, показываютъ важное значеніе тѣлосложенія или сопротивляющихся силъ организма.

По мѣрѣ усвоенія анатомическихъ измѣненій и признанія бактериологическихъ вліяній, профессія упускала изъ виду противовѣщающія силы организма, или отводила имъ второстепенное мѣсто. Замѣчательно, что у лучшихъ писателей и мыслителей Ганемановой школы мы этого не встрѣчаемъ. Правило о подобныхъ не связано ни съ какими патологическими догматами. Тѣмъ не менѣе не подлежитъ сомнѣнію, что обладаніе такимъ терапевтическимъ правиломъ повліяло на патологическое мышленіе гомеопатовъ-терапевтовъ и что законъ этотъ проявилъ свое господство даже въ побочной отрасли медицинскихъ наукъ.

Оставляя теперь въ сторонѣ общую патологію, приглашаю

васъ обратить на нѣсколько минутъ вниманіе на одинъ изъ главныхъ камней преткновенія гомеопатіи— на вопросъ о малой дозѣ. Не подумайте, что я собираюсь пускаться въ разсужденія о томъ, какая доза пригоднѣе для различныхъ болѣзней или говорить въ пользу высокихъ или низкихъ дѣленій лѣкарствъ. Въ умѣ человѣка, который слышитъ чудеса о результатахъ малыхъ дозъ, назначаемыхъ гомеопатами, сразу рождается вопросъ: „да возможно ли это?“ Даже когда вопросъ этотъ разрѣшается удовлетворительно, все таки всѣ мы спрашиваемъ себя: „*Какимъ же образомъ* это происходитъ?“ и на этотъ вопросъ отвѣтить не такъ легко. На первый же отвѣтъ: *fiat experimentum* — испытайте и удостовѣрьтесь сами.

Начиная съ самаго элементарнаго положенія, мы можемъ сказать, что а ргіогі не существуетъ правила или вѣроятности, почему извѣстное количество какого либо вещества должно вызывать отравляющіе или цѣлебные эффе́кты. Намъ извѣстно по опыту, что одна унція (480 гранъ) *спрноксислой магнезіи* въ водѣ представляетъ собою безвредный напитокъ, тогда какъ $\frac{1}{100}$ грана *аконитина* отравила бы человѣка, а съ другой стороны $\frac{1}{1000}$ или $\frac{1}{10000}$ этого же средства излѣчиваетъ его отъ извѣстныхъ болѣзненныхъ состояній.

Итакъ, научный умъ требуетъ опыта или фактовъ, а не болѣе или менѣе благовидныхъ вѣроятностей. Такіе опыты относительно цѣлебности малыхъ дозъ лѣкарствъ, назначаемыхъ на основаніи правила о подобныхъ, могутъ быть произведены всякимъ сколько его душѣ угодно.

Если же кто не можетъ или не хочетъ произвести такіе опыты, то, спрашивается, не существуетъ ли хорошо извѣстныхъ аналогичныхъ фактовъ, которые облегчили бы воспринятіе менѣе извѣстныхъ фактовъ? Съ того времени, когда въ числѣ главныхъ аргументовъ приводился фактъ, что одинъ гранъ мускуса способенъ въ теченіе многихъ лѣтъ наполнять большую комнату своимъ запахомъ, накопилось не мало фактовъ, удостовѣряющихъ силу законечно-малыхъ количествъ въ природѣ. Дарвинъ дистиллировалъ одинъ литръ воды въ стеклянныхъ ретортахъ, погрузилъ

въ эту воду четыре чистыя мѣдныя монеты, оставивъ ихъ тамъ въ продолженіе четырехъ сутокъ, и нашель, что растворъ этотъ убиваль его растенія въ нѣсколько минутъ. Когда эта вода была вылита, стеклянный сосудъ тщательно выполоснуть и вымыть и снова наполненъ нейтральной водой, растенія въ ней все-таки умирали въ самое короткое время. Когда же онъ былъ вымытъ разбавленной азотной кислотой и наполненъ свѣжею нейтральною водою, то растенія оставались здоровыми. Затѣмъ онъ нашель, что когда эта олигодинамическая вода была влита въ новый чистый стеклянный сосудъ, она передавала свои ядовитыя свойства стѣнкамъ этого сосуда и снова сообщала лѣкарственную силу нейтральной перегнанной водѣ. Негели назвалъ это ядовитое свойство, сохраняющееся долгое время послѣ утраты всѣхъ химическихъ слѣдовъ металла—*олигодинамизъ*, т. е. „силую малаго“. Въ данномъ случаѣ мѣдь проявляла свое дѣйствіе въ количествѣ отъ 1 ч. въ ста милліонахъ ч.ч. воды до 1 ч. въ тысячѣ милліонахъ ч.ч. воды.

Если наука такимъ образомъ доказываетъ, что одна билліонная часть мѣди способна оказывать такое осязательное дѣйствіе, то, кажется, нечего удивляться тому, что безконечномаля количества веществъ могутъ вліять на такія мелкія частицы протоплазмы какъ біологическая единица жизни—органическія клѣтки жизни.

Д-ръ Robin, въ Парижѣ, нашель, что „безконечномаля количества обладаютъ большою дѣятельностью“. Такъ, онъ показаль, что растворы золота, соотвѣтствующіе нашему пятому десятичному разведенію, способны вызывать слѣдующіе положительныя результаты, а именно ¹⁾:

1. Увеличеніе мочевины, доходящее иногда до 35 проц.
2. Увеличеніе въ коэффициентъ азотистой утилизаціи.
3. Увеличеніе мочевой кислоты, достигающей иногда тройнаго первоначальнаго количества.
4. Положительный приливъ мочевого индоксидла.
5. Уменьшеніе общаго количества поглощаемаго кислорода.

¹⁾ См. Dr. Copeland, Medical Century, April, 1906.

6. Временное повышение артеріального напряженія.

7. Полное видоизмѣненіе кровяныхъ шариковъ. Черезъ нѣсколько часовъ послѣ инъекціи происходитъ явный лейкоцитозъ, незначительный у здоровыхъ, но очень сильный при инфекціонныхъ болѣзняхъ, обычно связанныхъ съ лейкоцитозомъ; уменьшеніе количества лейкоцитовъ наступаетъ черезъ часъ или два и длится отъ однихъ до двухъ сутокъ. Красныя тѣльца, повидимому, не подвергаются видоизмѣненію.

Затѣмъ Robin говоритъ, что эти результаты свидѣтельствуютъ о возможности уподобленія металловъ въ состояніи крайне разведеннаго раствора, причемъ ихъ дѣйствіе походитъ на органическіе діастазы. „Въ вышеупомянутыхъ растворахъ“, говоритъ онъ, „атомы металла, до нельзя разъединенные, такъ сказать освобождаются, становятся автономными по своей дѣятельности и, такимъ образомъ, способными развивать большую энергію. Не трудно понять, что эти простыя тѣла, даже въ безконечно-малыхъ дозахъ, могутъ вліять на химическія реакціи элементарнаго питанія“.

Сославшись на результаты, полученные при употребленіи золота въ минимальныхъ дозахъ при пневмоніи, причемъ въ шести случаяхъ изъ десяти кризисъ былъ вызванъ въ шесть дней, онъ выводитъ изъ своихъ опытовъ слѣдующія заключенія:

1. Металлы въ состояніи крайняго дробленія способны вызывать замѣчательное физиологическое дѣйствіе, совершенно несоизмѣрное количеству употребленнаго металла.

2. Такіе металлы, дѣйствующие въ приѣмахъ, которые доселѣ считались въ терапевтикѣ безполезными, производя глубокое впечатлѣніе на нѣкоторые изъ химическихъ процессовъ жизни, уклоненія которыхъ связаны со многими болѣзненными состояніями, займутъ вѣроятно важное мѣсто въ числѣ средствъ функциональной терапии.

Насколько простираются наши современныя познанія, самое изумительное доказательство силы неизмѣримо малыхъ количествъ матеріи встрѣчается въ связи съ радиоактивными тѣлами. Becquerel, въ 1896 г., нашелъ, что ураній испускаетъ лучи, способные проникать черезъ деревянную или бумажную оболочку, и

проявлять вліяніє на фотографическую пластинку. При дальнѣйшемъ изслѣдованіи онъ убѣдился, что это дѣйствіе нельзя приписать простому испусканію лучей, поглощенныхъ изъ солнечнаго свѣта, какъ при сѣрнистомъ кальціѣ, а что оно присуще самому уранію хотя бы минераль этотъ не былъ вовсе подвергнутъ солнечнымъ лучамъ. Супруги Кюри (Curie) изолировали это вещество изъ смоляной ураніевой руды и путемъ дробной перегонки получили чистый бромистый радій. Вскорѣ оказалось, что если подвергнуть радій току воздуха, то послѣдній уноситъ съ собою нѣчто, что проявляетъ свойства самого радія, дѣлая виллемитъ и другіе минералы свѣтящимися и іонизируя окружающій воздухъ такъ, что онъ становится проводникомъ электричества. Этотъ матеріаль способенъ разливаться черезъ газы и скважистыя вещества, сгущаться отъ холода и вновь испаряться отъ теплоты и, сверхъ того, онъ можетъ отлагаться на поверхности какого-нибудь матеріальнаго предмета, подверженнаго вліянію воздуха, въ которомъ онъ содержится и, затѣмъ, можетъ быть удаленъ отъ такой поверхности треніемъ или растворомъ, причеиъ онъ все-таки проявляетъ свойства и силы, характеризующія радій. Изъ этого ясно, что *часть* радія уносится токомъ воздуха. Но *какая* это ничтожная часть, если не смотря на непрерывно выдѣляемый имъ въ теченіе многихъ лѣтъ матеріаль, самъ радій не становится легче въ вѣсѣ, даже на малѣйшую долю грамма!

Если это выдѣленіе нагрѣть и пузырькъ полученнаго газа, величиною съ булавочную головку, смѣшать съ объемомъ воздуха въ милліонъ милліоновъ разъ бѣльшимъ, то оказывается, что и эта смѣсь обладаетъ свойствами радія. Даже это разбавленное выдѣленіе дастъ плотный осадокъ, хотя и невидимый подъ самымъ сильнымъ микроскопомъ, но, тѣмъ не менѣе, способный дѣлать окружающія тѣла радиоактивными.

По словамъ профессора Strutt, въ Кембриджѣ, „въ каждомъ атомѣ этого выдѣленія изъ радія кроется положительно гигантское количество энергіи“.

Мы достигли точки, далѣе которой намъ не помогаютъ самыя тонкіе научные инструменты, и конечный продуктъ этотъ счи-

тается „неактивнымъ“ ¹⁾). Но, хотя его не могутъ даже прослѣдить ни микроскопъ, ни спектроскопъ, ни электроскопъ, слѣдуетъ ли изъ этого заключить, что онъ уничтоженъ? Возможно, что когда нибудь будетъ изобрѣтенъ еще болѣе чувствительный „скопъ“, который наглядно докажетъ намъ силу еще высшихъ безконечно-малыхъ. А между тѣмъ, кто станетъ отрицать, что клѣтки человѣческаго тѣла могутъ представлять собою болѣе сильныя электроскопы, чѣмъ самыя точныя научныя инструменты, и что онѣ способны реагировать на эти невѣсомыя и неизмѣримо мелкія вещества и изображаемыя ими силы? Нѣтъ надобности искать дальнѣйшихъ доказательствъ силы безконечно-малыхъ. Вся наука признаетъ ихъ громадное значеніе, такъ что одинъ писатель даже сказалъ: „малость какого-либо предмета часто находится въ обратномъ отношеніи къ его важности“ (Duncan, The New Knowledge).

Возвращаемся теперь къ вопросу: какимъ же образомъ это происходитъ? Пытаюсь объяснить дѣйствіе этихъ безконечно-малыхъ величинъ необходимо принимать во вниманіе два фактора, а именно: подраздѣленіе и движеніе. Сначала о подраздѣленіи. Вѣдѣмъ извѣстно, что ртуть въ сыромъ видѣ инертна, а нѣсколько гранъ ея, растертыхъ съ мѣломъ или молочнымъ сахаромъ, пріобрѣтаютъ значительную силу. Другимъ примѣромъ можетъ служить полярно, положенное на тлѣющіе уголья, которые при этомъ быстро тускнутъ. Если же полярно раздробить на шепки и разбросать ихъ на быстро исчезающій огонь, то онъ скоро разгорется. Однимъ изъ послѣдствій такого подраздѣленія является увеличеніе поверхности (какъ и при растираніи ртути). Число взаимодействующихъ молекулъ или атомовъ, увеличивается въ громадной степени. Посмотримъ теперь, какое дѣйствіе произведетъ такое дѣленіе въ иной области. Всего яснѣе это видно изъ опытовъ, произведенныхъ Clerk Maxwell и Лобачевымъ надъ механическимъ давленіемъ свѣта. Положимъ, что мы раздѣлимъ какой нибудь шаръ, напр. купеческое ядро, на восемь равныхъ шаровъ. Сумма поверхностей этихъ восьми шаровъ будетъ вѣсело больше поверхности первоначальнаго шара, вѣсъ же ихъ, а слѣдова-

тельно притяженіе къ землѣ, останется тѣмъ же самымъ. Если мы будемъ продолжать процессъ дѣленія до тѣхъ поръ, пока шары не достигнутъ величины мелкой дроби, то общая сумма ихъ поверхности, сравнительно съ первоначальнымъ шаромъ, увеличится въ громадной степени, между тѣмъ какъ вѣсъ ихъ все-таки будетъ равняться вѣсу пушечнаго ядра. Продолжая дѣленіе, мы получимъ почти только одну поверхность, а чѣмъ больше поверхность, тѣмъ сильнѣе дѣйствіе свѣтового давленія, слѣдовательно вовсе не доходя до безконечномалыхъ величинъ, мы получаемъ такую малую частицу, что она будетъ какъ разъ уравновѣшена свѣтовымъ давленіемъ. Это бываетъ при частицѣ земли въ $\frac{1}{100000}$ дюйма въ діаметрѣ. Такую частицу солнце не будетъ ни притягивать, ни отталкивать, ибо въ этомъ случаѣ притяженіе солнца какъ разъ уравновѣшивается отталкивающей силою солнечнаго свѣта. Еще меньшая частица отталкивается солнцемъ, а если она чрезвычайно мала, то отталкивающая сила свѣта можетъ превышать ея вѣсъ въ громадной степени. Въ 1901 году Лебедевъ измѣрилъ механическое давленіе свѣта и нашелъ, что оно равняется одному миллиграмму на каждый квадратный метръ земной поверхности. Это открытіе объясняетъ одно явленіе, которое раньше было непонятнымъ, а именно почему хвостъ кометы бываетъ обычно обращенъ по направленію отъ солнца. Казалось бы, что хвостъ долженъ притягиваться солнцемъ силою тяготѣнія, но частицы хвоста такъ мелки и слѣдовательно поверхность, на которую дѣйствуетъ свѣтовое давленіе, такъ велико, что это давленіе превышаетъ силу тяготѣнія, дѣйствующую пропорціонально вѣсу предмета. Когда же частицы хвоста кометы такой величины, что солнечный свѣтъ не въ состояніи ихъ оттолкнуть, то хвостъ будетъ обращенъ къ солнцу. Частицы, о которыхъ здѣсь идетъ рѣчь, равняются отъ $\frac{1}{10}$ микро-миллиметра до 6 микро-миллиметровъ.

Поговоримъ теперь о дальнѣйшемъ подраздѣленіи, которое можно назвать вторичнымъ, а именно о распаденіи атомовъ на ихъ составные іоны. Эти тѣла въ тысячу разъ меньшаго объема, чѣмъ малѣйшій водородный атомъ. Вѣсъ ихъ изображается двадцатою цифрою десятичной дроби грамма и они составляютъ

отрывки матеріи, изъ которой улечучиваются. Это приводит насъ ко второму принципу, общему матеріи, а именно движенію. Эти улечучивающіяся частички составляютъ базисъ радіоактивности. Скорость ихъ бываетъ различна, но расчитано, что самая медленная изъ нихъ пробѣгаетъ со скоростью слишвомъ въ тысячу разъ большею, чѣмъ самое быстрое пушечное ядро. На самомъ дѣлѣ она равняется отъ 10.000 до 90.000 миль въ секунду, что составляетъ почти половину скорости свѣта. β лучи радія пробѣгаютъ въ секунду 100.000 миль или разстояніе вокругъ земли. Это свойство радіоактивности особенно развито въ радіѣ. „Выдѣленіе изъ одного или двухъ граммъ хлористаго радія, освобожденное путемъ растворенія, способно ярко освѣщать, въ теченіе нѣсколькихъ дней, экранъ изъ сѣрнистаго цинка; это быстрое выдѣленіе энергіи вызывается количествомъ газообразной матеріи въ нѣсколько сотъ тысячъ разъ меньшимъ, чѣмъ могутъ открыть самые усовершенствованные вѣсы. Профессоръ Rutherford расчиталъ, что еслибы можно было собрать наперстокъ этого активнаго газа, то бомбардированіе его сильныхъ лучей нагрѣло бы стѣнки стеклянной трубки, его содержащей, до краснаго каленія, а можетъ быть, и расплавило бы ихъ.

Не только радій, но и раскаленные металлы испускаютъ изъ себя активныя тѣла или частицы. Даже многія обыкновенныя вещества, каковы цинкъ, мѣдь, серебро, олово, алюминій и платина въ извѣстной незначительной степени радіоактивны. Вообще признано, что радіоактивность существуетъ по всей земной поверхности, и чѣмъ элементъ тяжелѣе, тѣмъ онъ радіоактивнѣе.

Изъ всего этого можно вывести общее заключеніе: „эти малыя тѣла всегда бываютъ связаны съ матеріей и происходятъ изъ матеріи—изъ *всякой формы матеріи при специальныхъ условіяхъ*, и изъ *специальныхъ формъ матеріи при всякихъ условіяхъ*“.

Теперь посмотримъ, какое же отношеніе имѣютъ всѣ эти факты къ прописыванію малыхъ дозъ лѣкарствъ: 1) Вселенная изобилуетъ фактами, доказывающими силу безконечно малыхъ количествъ матеріи. 2) Отъ подраздѣленія, какъ мы видѣли, полѣно становится способнымъ выдѣлять скрытую энергію при

наличности незначительной теплоты—гаснущих угольевъ. Эти гаснущіе уголья играютъ роль освободителей энергіи. Въ паровой машинѣ теплота вызываетъ такое же дѣйствіе. Вложенная въ часы сила измѣняется отъ заводки ихъ. Сила паровой машины зависитъ не отъ нагроможденія топлива, а отъ освобожденія комбинированной энергіи угля и кислорода. Точно такимъ же образомъ отъ растиранія или разведенія мельчайшія частицы лѣкарственнаго вещества приходятъ въ соприкосновеніе съ живыми клѣтками, играющими роль освободителей скрытой въ атомахъ энергіи. Такое освобожденіе энергіи происходитъ вездѣ и при всѣхъ обстоятельствахъ, и тѣмъ болѣе, когда вслѣдствіе подраздѣленія является возможность іонизаціи тканями. Молекулы пара могутъ быть раздроблены теплотою; почему же клѣткамъ организма не разлагать атомы измельченнаго вещества и не освобождать кроющихся въ нихъ силъ? И почему, по освобожденіи, каждой изъ этихъ частицъ, двигающихся, какъ мы видѣли, съ неимоверною быстротою, не быть въ состояніи видоизмѣнить жизнь и здоровье клѣточной протоплазмы, которая сама находится въ постоянномъ движеніи или колебаніи? Одинъ граммъ водорода обладаетъ энергіею, достаточною чтобы поднять миллионъ тоннъ на высоту значительно большую, чѣмъ триста футъ, а энергія болѣе тяжелыхъ элементовъ, каковы сѣра, желѣзо, свинецъ, должна быть гораздо значительнѣе. Слѣдовательно, и безконечномалой частицы должно быть достаточно, чтобы видоизмѣнить жизненные процессы и взаимное колебаніе клѣтокъ въ нашихъ тѣлахъ. Что касается приготовленія гомеопатическихъ лѣкарствъ, то мы не утверждаемъ, что отъ растиранія и разведенія они іонизируются, а только, что отъ такого мелкаго дробленія они приходятъ въ состояніе, въ которомъ дѣлаются способными къ іонизаціи со стороны тканей. Да и нѣтъ никакой надобности предполагать, что лѣкарства іонизированы до ихъ дачи, ибо молекулы всякаго вещества постоянно разъединяются на свои атомы, которые снова соединяются съ другими атомами для образованія новыхъ молекулъ. Такимъ образомъ есть моментъ, когда атомы свободны отъ молекулярной ассоціаціи, и тогда то клѣтки могутъ воспринять эти мелкіе атомы (а можетъ быть и іоны). Въ это же

время происходитъ свободное молекулярное колебаніе. Удары наносимые этими частицами находятся въ зависимости отъ ихъ скорости, а сила ударовъ измѣняется не пропорціонально ихъ скорости, а пропорціонально квадрату ихъ скорости. Говоря простымъ языкомъ, положимъ, что три мальчика бросаютъ камни; второй мальчикъ бросаетъ камень со скоростью вдвое большею, чѣмъ первый, а третій втрое большею, чѣмъ первый. Ударъ камня, бросаемаго вторымъ мальчикомъ будетъ не вдвое, а въ четыре раза сильнѣе, чѣмъ ударъ камня перваго мальчика, а третьяго мальчика не въ три раза, а въ девять разъ сильнѣе. Если мы сравнимъ скорость пули, пробѣгающей, скажемъ, одну милю въ секунду, съ частицами радія, пробѣгающими со скоростью триста тысячъ разъ большею и ударяющими въ триста тысячъ разъ сильнѣе, то получимъ немислимый фактъ, что, вѣсь за вѣсь, частицы радія ударяютъ въ девятсотъ милліоновъ разъ сильнѣе, чѣмъ пуля.

Наши познанія о целлюлярной физиологіи и целлюлярной патологіи указываютъ на необходимость и целлюлярной терапевтики, а въ этой области объемъ замѣняется скоростью. Вотъ гдѣ заключается научное оправданіе клиническаго употребленія (уже давно провѣреннаго опытомъ) малыхъ дозъ измельченныхъ веществъ.

(Окончаніе слѣдуетъ).

Какимъ образомъ я сдѣлался гомеопатомъ.

Д-ра *Кранцъ* (Веймаръ).

Изъ журнала «British Homoeopathic Review», за январь 1908 года.

Перев. *Ю. Ф.*

Мы видимъ сплошь и рядомъ, что больные, отъ которыхъ врачи-аллопаты отказались, какъ отъ безнадежныхъ, излѣчиваются врачами-гомеопатами. Изъ ста врачей старой школы, освѣдомленныхъ о подобныхъ излѣченіяхъ ихъ больныхъ, едва-ли най-

дется одинъ, достаточно свободный отъ предрасудковъ, чтобы поинтересоваться и постараться разузнать, какимъ образомъ удалось врачу-гомеопату вылѣчить его больного. Въ большинствѣ случаевъ такое излѣченіе приписывается счастливой случайности или ошибочному діагнозу.

Многимъ, долгое время противившимся мысли о гомеопатіи, приходилось испытать на самихъ себѣ не мало страданій прежде, чѣмъ они, наконецъ, рѣшались отбросить старые принципы и принять ученіе новой школы. Такъ было и со мной.

Несмотря на то, что и отецъ, и братъ мой были врачами-гомеопатами, вліяніе на меня университетскаго ученія было такъ сильно, что вселило во мнѣ антипатію къ гомеопатическимъ доктринамъ. Въ продолженіе шести лѣтъ я практиковалъ какъ аллопаты и во многихъ тысячахъ случаевъ безъ колебанія прописывалъ новѣйшіе фармакологическіе яды въ обычныхъ дозахъ. Нѣсколько разъ я наблюдалъ у постели больного вредное дѣйствіе подобныхъ лѣкарствъ и даже замѣчалъ признаки отравленія. Но этого было еще недостаточно, чтобы заставить меня бросить мою терапевтическую систему и испытать нѣкоторыя гомеопатическія средства, о которыхъ я слышалъ хорошіе отзывы.

Четыре года своей аллопатической практики я провелъ въ южной Африкѣ. Изъ немногихъ врачей-гомеопатовъ той страны я познакомился только съ однимъ, а именно съ покойнымъ докторомъ Van den Fleuvel, изъ Кимберлея. Онъ, собственно говоря, не былъ первымъ врачомъ въ Кимберлей, но все-таки имѣлъ замѣчательно обширную практику, и многіе говорили о превосходныхъ его излѣченіяхъ. Это былъ интересный человекъ; онъ былъ однимъ изъ спутниковъ Стэнли въ его путешествіи по Африкѣ. Я нашелъ Van den Fleuvel чрезвычайно замкнутымъ и неразговорчивымъ, сдѣлавшимся недовѣрчивымъ вслѣдствіе ненависти къ нему его коллегъ-аллопатовъ. Онъ вовсе не пытался обратить меня въ гомеопата и даже избѣгалъ разговоровъ по этому предмету.

Итакъ, я продолжалъ практиковать по аллопатическому способу. Я всегда держалъ въ своей аптекѣ большой запасъ всѣхъ хорошо извѣстныхъ европейскихъ лѣкарствъ и ядовъ. Когда, во

время Трансваальской войны цѣны страшно поднялись, я все-таки считалъ своимъ долгомъ пріобрѣтать эти аллопатическія лѣкарства за какую бы то ни было цѣну. За *natrum salicylicum*, который въ Англіи стоилъ около 3-хъ руб. за килограммъ, въ Блумфонтейнѣ требовали 60 руб., и мы все-таки были рады купить его, такимъ неоцѣненнымъ казался онъ намъ. Насколько дешевле и полезнѣе было бы пріобрѣтать маленькія стьяночки *brionii*, *русъ* или *сульфуръ*! Но что зналъ я въ то время о такомъ лѣченіи.

Въ ноябрѣ 1901 года, при осадѣ Де-Ветомъ Дюстсдорпа я завѣдывалъ полевымъ госпиталемъ, который, по взаимному соглашенію обѣихъ враждующихъ сторонъ, былъ открытъ какъ для британскихъ, такъ и для бурскихъ раненыхъ. Здѣсь мнѣ пришлось нести громадную работу, такъ какъ я долгое время былъ единственнымъ хирургомъ, и на моихъ рукахъ было 100 человекъ раненыхъ и больныхъ. День и ночь я былъ на ногахъ, пока, наконецъ, не получилъ помощника. Черезъ нѣсколько дней послѣ его пріѣзда я заболѣлъ сильною ревматическою лихорадкою. Полный довѣрія къ своимъ лѣкарствамъ, я прошелъ курсъ лѣченія салициломъ, который такъ часто прописывалъ своимъ пациентамъ. Но вскорѣ я убѣдился, что это знаменитое средство не такъ невинно, какъ я думалъ. Облегченія оно не дало почти никакого, а между тѣмъ я сталъ замѣтно страдать отъ симптомовъ отравленія, такъ что былъ принужденъ прекратить пріемъ его, причемъ у меня остался жестокій гастритъ съ мучительною тошнотой и также упорная глухота. Это лѣкарство такъ расшатало мой организмъ, что я чуть-было не умеръ отъ воспаленія околосердечной сумки, появившагося у меня на четвертой недѣлѣ съ начала заболѣванія ревматизмомъ. Противъ воспаленія околосердечной сумки аллопаты не имѣютъ никакого средства. Мнѣ пришлось довольствоваться палліативными и наркотическими средствами, которыя иногда больше раздражали, чѣмъ успокаивали меня. Я хорошо зналъ, что *sulphonal*, *trional* и *morphium* во многихъ случаяхъ были причиною смерти больныхъ. Это знаніе дѣлало меня нервнымъ и въ продолженіе многихъ ночей мѣшало дѣйствию снотворныхъ микстуръ. Два дружелюбныхъ мнѣ врача-алло-

пата англійскій военный врачъ полевого госпиталя и нѣмецкій хирургъ, которые лѣчили меня и которымъ я глубоко благодаренъ за ихъ доброту и заботу, были безсилны противъ ужасныхъ симптомовъ удушья и нервнаго истощенія. *Morphium*, *digitalis*, *potassium brom.*, *chloral. hydratum* и другія оглушающія нервы лѣкарства были испытаны, но оказались безуспѣшными. Какъ великолѣпно дѣйствуютъ въ такихъ случаяхъ малыя дозы *belladonna*, *apisa* и *brionii*, я въ то время и не воображалъ.

Зло, начатое *salicylomъ*, было довершено другими средствами; неудивительно, что цѣлыхъ 4 мѣсяца я былъ прикованъ къ постели среди окружавшей меня военной сумятицы. Наконецъ, въ исходѣ апрѣля 1901-го года мнѣ удалось возвратиться въ Европу, но совершенно разбитымъ человѣкомъ. Убѣдившись, что аллопатія не въ силахъ помочь мнѣ, я былъ готовъ теперь обратиться къ гомеопатіи, которую прежде высмѣивалъ. Братъ мой докторъ Кранцъ-Бушъ, въ Висбаденѣ, сдѣлавшійся гомеопатомъ за нѣсколько лѣтъ до моего возвращенія, предложилъ мнѣ гомеопатическій способъ лѣченія и въ сравнительно короткое время возстановилъ мое здоровье. *Bryonia*, *crataegus oxyacanthae* и *phosphorus*—вотъ главныя лѣкарства, которымъ я обязанъ своимъ выздоровленіемъ.

Послѣ такого удачнаго опыта на самомъ себѣ я скоро убѣдился, которой изъ двухъ медицинскихъ школъ слѣдуетъ дать предпочтеніе. Чтобы вполне усвоить ученіе Ганемана, я посѣщалъ лекціи въ Берлинской Гомеопатической Поликлиникѣ, прекрасно и научно читавшіяся многими берлинскими врачами. Результаты гомеопатическаго способа лѣченія, видѣнные мною тамъ, были столь же утѣшительны, какъ то, что я испыталъ на себѣ, и я рѣшился открыто практиковать какъ врачъ-гомеопатъ.

Если я спрошу себя теперь, послѣ шестилѣтней гомеопатической практики, выполнила-ли гомеопатія у постели больныхъ то, что ученіе ея обѣщало въ теоріи, то я долженъ съ твердою увѣренностью сознаться, что ученіе ея оказалось истиннымъ и настоящимъ. Я сожалею только, что въ продолженіе первыхъ шести лѣтъ моей медицинской карьеры я практиковалъ согласно

аллопатическому способу, пока, наконецъ, мои собственныя страданія не обратили меня къ гомеопатіи.

Практическія наблюденія.

Половая неврастенія.

Д-ра *Villechavain*.

(Переводъ съ французскаго).

Наиболѣе распространенная изъ современныхъ болѣзней есть несомнѣнно неврастенія. Частота ея проявленій зависитъ отъ многочисленности причинъ, ее порождающихъ. Источникомъ ея происхожденія является наслѣдственность, или предрасположеніе, или внѣшнія причины, или мѣстныя заболѣванія, а также и раздраженіе, которое въ области нервныхъ проявленій играетъ большую роль. Эта болѣзнь является часто послѣдствіемъ физическаго или умственнаго переутомленія. Кому изъ насъ не приходилось лѣчить молодыхъ людей, неспособныхъ къ продолженію своихъ занятій, литераторовъ, или дѣловыхъ людей, разстроенныхъ до такой степени, что они не способны были написать двухъ фразъ подрядъ или исполнить самое несложное дѣло? Въ другихъ случаяхъ неврастенія является результатомъ нравственныхъ испытаній, обрушившихся на больного, и извѣстно, какъ въ такихъ случаяхъ трудно возстановить энергію и увѣренность въ свои силы, возродить нравственно этотъ родъ неврастениковъ. Неврастенія находится еще въ связи съ предрасположеніемъ къ артритизму, къ брюшнымъ заболѣваніямъ, какъ то желудочнымъ, печеночнымъ, кишечнымъ и пр., и, наконецъ, къ страданіямъ половой сферы.

Этотъ послѣдній родъ неврастеніи—половая неврастенія и является предметомъ настоящей статьи.

Эта болѣзнь поражаетъ одинаково какъ мужчинъ, такъ и женщинъ, но должна быть различно разсматриваема у однѣхъ и

у другихъ. Она чаще наблюдается у женщинъ, о причинахъ чего будетъ сказано ниже. Но причины болѣзни часто одинаковы у обоихъ половъ.

У *мужчинъ* главнѣйшей причиной половой неврастеніи является несомнѣнно хроническая бленоррагія (гноетеченіе). Кажется, нѣтъ болѣе упорной, болѣе трудно излѣчимой болѣзни, чѣмъ эта. Если острое заболѣваніе осталось безъ радикальнаго излѣченія, нѣтъ возможности ни предвидѣть, ни надѣяться на его окончаніе. Къ органическому пораженію канала присоединяется еще и суженіе и воспаленіе его, и тогда больной обреченъ на вѣчное мытарство. Перспектива влечь всю жизнь такой отчаянный недугъ отражается въ значительной степени на всей его нервной системѣ; онъ вѣчно объ этомъ думаетъ, его охватываетъ отчаяніе, его нравственное чувство сильно угнетено; онъ дѣлается трудно излѣчимымъ неврастеникомъ.

Другая причина половой неврастеніи—слабосиліе—дѣйствительное или ложное. Человѣкъ слабосильный (импотентъ) сознаетъ свою униженность, свою немощность; онъ не можетъ поступать, какъ другіе; онъ предается печали, меланхоліи, и его нервная система еще болѣе ослабляется. Въ этомъ случаѣ его болѣзнь еще осложняется и положеніе дѣлается безвыходнымъ. Слабосиліе его на самомъ дѣлѣ можетъ быть и ложнымъ, эта слабость можетъ быть временной и вполне излѣчимой. Благодаря неврастеніи оно окончательно укореняется. Тогда мы дѣлаемся свидѣтелемъ болѣзни, являющейся въ одно и то же время причиной и слѣдствіемъ, въ конечномъ же результатѣ она только усложняется и усиливается.

Къ этому же этиологическому порядку относится также и кастрація. Сознаніе полового безсилія вызываетъ чувство угнетенія и униженія и губительно вліяетъ на нервную систему.

Нѣкоторые хирурги, въ похвальномъ стремленіи предотвратить неврастеническія страданія, являющіяся послѣдствіемъ вылушенія яичекъ, имѣли мысль заключить въ мошонку поддѣльные яички, сдѣланныя изъ различнаго неизмѣняющагося матеріала и тщательно стерилизованнаго.

Это была счастливая идея. Часто присутствіе этихъ вообра-

жаемых яичекъ, давая человѣку (мужчинѣ) увѣренность, что онъ цѣлъ, являлись предохраненіемъ отъ неврастеническихъ припадковъ. Тѣмъ не менѣе, половыя железы (яички), помимо своей специальной функціи въ воспроизведенію сперматозоидовъ, обладаютъ еще и другой очень важной—выдѣлять сѣменную жидкость, имѣющую вліяніе на весь организмъ. Когда эта жидкость отсутствуетъ, весь организмъ въ большей или меньшей степени страдаетъ, и никакія искусственныя яички, будь они хоть изъ чистаго золота, не сумѣютъ вызвать выдѣленія этой жидкости.

Прибавимъ ко всему этому еще и сыпи на половыхъ органахъ, экзему, лишай, часто рецидивирующія, излѣченіе которыхъ продолжительно и трудно. Эта продолжительность лѣченія утверждаетъ больного въ мысли, что болѣзнь прицѣпилась къ нему на всю жизнь и доводитъ его до полнаго угнетенія. Здѣсь мы изложили всѣ причины, влекущія у мужчинъ половую психопатію.

У *женщинъ* неврастенія беретъ большею частью начало въ рядѣ болѣзней, специально имъ присущихъ. Воспаленіе матки, особенно хроническое, играетъ главную роль въ проявленіяхъ неврастеническихъ припадковъ. Это легко понятно. Эти болѣзни долго тянутся и, наконецъ, приводятъ больную въ отчаяніе. Для нихъ это является постояннымъ источникомъ страданій и препятствіемъ въ физической жизни. Онѣ не могутъ быть женами безъ страданій и всегда боятся внушить отвращеніе къ себѣ. Могутъ ли быть болѣе могущественные мотивы для безысходной печали, фатально влекущей къ отчаянію и астэніи! Если считать гонококкъ главной причиной воспаленія матки, то станетъ понятно, что бленоррагія у женщинъ, какъ и у мужчинъ, является главнымъ половымъ источникомъ нервнаго угнетенія.

Всѣ прочія специально женскія болѣзни, какъ воспаленіе яичниковъ, фаллоппиевыхъ трубъ, фибромы и проч. способствуютъ окончательному развитію болѣе или менѣе выраженной неврастеніи.

Особенное мѣсто должно быть отведено кастраціи (вылущенію яичниковъ). Какъ часто примѣняли эту операцію и даже злоупотребляли ею, считая ее безобидной! Вскорѣ не замедлили обнаружиться ужасающія послѣдствія на оперированныхъ. Однѣ впадали въ состояніе необычайнаго угнетенія, изъ котораго вы-

вести ихъ стоило большихъ трудовъ. Другія замѣчали въ себѣ развитіе всевозможныхъ психозовъ, и часто расудокъ ихъ помрачался.

Почему удаленіе этихъ органовъ вызываетъ такія печальныя послѣдствія? Въ данномъ случаѣ нельзя, какъ у мужчинъ, смотрѣть на это съ точки зрѣнія эстетики, внѣшности—этого не видно. Можно ли считать моральной причиной тревоги пониженіе половой способности и фактическую невозможность материнства? Въ нѣкоторыхъ случаяхъ это вѣрно. Но сколько есть случаевъ, гдѣ намѣренно добиваются этой половой пониженности, этой невозможности дѣторожденія, и гдѣ, тѣмъ не менѣе, неврастенія проявлялась, сопровождаемая болѣе или менѣе серьезными симптомами.

Пришлось по этому искать иныя причины, пришли, наконецъ, къ заключенію, что яичникъ, кромѣ своей специальной функціи вырабатывать зародышевыя яички, обладаетъ еще другой функціей—подобно яичку мужчины, состоящей въ выдѣленіи нѣкоторой жидкости, необходимой для равновѣсія всего организма. Тогда хирургія изъ радикальной превратилась въ консервативную. Стали удалять большую часть половыхъ органовъ только въ случаяхъ абсолютной необходимости. Во всѣхъ случаяхъ, гдѣ только можно, оставляютъ въ брюшной полости одинъ яичникъ или хоть часть его, и этого достаточно для предохраненія оперированныхъ отъ нервныхъ проявленій, которыя безъ этой предосторожности не преминули бы выразиться.

Эта половая неврастенія имѣетъ особенно важное значеніе. Это она вызываетъ наибольшее число случаевъ психоза. Причина этого очень проста. Она связана съ случаями трудно излѣчимыми или совершенно неизлѣчимыми. Какъ можно излѣчить удаленный органъ? Можно ли мечтать объ излѣченіи неврастенія, не уничтоживъ предварительно причину, ее породившую? Слѣдовательно, подавленіе причины и должно прежде всего лежать въ основѣ терапіи.

Прежде всего необходимо прибѣгнуть къ профилактикѣ. Пусть хирурги воздерживаются, въ границахъ возможнаго, отъ уродующихъ операцій на половыхъ органахъ мужчинъ и женщинъ.

Мужчина только съ отвращеніемъ рѣшается на послѣднюю крайность лишить себя атрибутовъ своего пола; съ этой стороны опасность невелика. Она безконечно значительнѣе со стороны женщинъ, которыя, чтобы избавиться отъ отталкивающаго недуга, съ удовольствіемъ готовы согласиться на операцію, мѣстные и непосредственные результаты которой очень соблазнительны, но печальныя послѣдствія которой имъ неизвѣстны.

Профилактика заключается еще въ настойчивомъ лѣченіи болѣзней, порождаемыхъ гонококками, чтобы не дать острому періоду перейти въ хроническій. Наконецъ, къ профилактикѣ относится строжайшее соблюденіе гигиены и асептики въ послѣ-родовомъ періодѣ, во время котораго небрежность или недостаточная заботливость легко ведетъ къ будущему воспаленію матки.

Но какъ быть въ случаяхъ уже имѣющейся неврастеніи? Какъ отъ нея избавить больныхъ? Только борясь одновременно съ нервной астеніей и съ причинами, ее вызвавшими. Въ нѣкоторыхъ случаяхъ это удается, но очень часто приходится испытывать неудачу.

Вотъ два типичныхъ примѣра половой психопатіи.

Первый относится къ молодой женщинѣ, подвергшейся операціи удаленія обоихъ яичниковъ. Съ точки зрѣнія мѣстнаго результата, операція удалась превосходно. Но сколько несчастья вызвала эта операція въ общемъ состояніи организма особенно въ состояніи нервовъ. Несчастливая впала въ такую сильную меланхолію, въ такую слабость, что долго боялись за ея жизнь. Она въ буквальномъ смыслѣ слова не имѣла силы принимать пищу, или же она была убѣждена, что не въ состояніи ѣсть. Во всякомъ случаѣ она отказывалась отъ малѣйшей попытки къ ѣдѣ. Въ такомъ состояніи ее принуждены были помѣстить въ санаторію. Тамъ, чтобы ее поддержать, ее пришлось искусственно кормить въ продолженіе нѣсколькихъ мѣсяцевъ. Благодаря уединенію, внушенію, усиленному питанію, острые припадки неврастеніи исчезли, и къ концу года она въ состояніи была вернуться къ обыденной жизни. Но—въ какомъ состояніи угнетенія физическаго и моральнаго? Она не переноситъ усталости; малѣйшее усиліе ее чрезвычайно тяготитъ; ее мучитъ цѣлая вер-

ница всевозможныхъ недомоганій; ей невыносимо пребываніе въ Парижѣ и она должна постоянно жить въ деревнѣ.

Это жена одного изъ нашихъ извѣстныхъ писателей. Она не только не въ состояніи быть чѣмъ либо полезной для своего мужа, но она даже не можетъ принимать ни малѣйшаго участія въ его успѣхахъ. По истинѣ, ей не за что быть благодарной хирургу, удалившему ей яичники. Мы видимъ ее обреченной на самое жалкое существованіе, т. е. нѣтъ возможности возвратить ей ея яичники.

Второй случай относится къ молодому человѣку, и на немъ я остановлюсь подольше.

Молодой человѣкъ 28 лѣтъ. Ничего особеннаго въ его наслѣдственномъ предрасположеніи. До послѣдняго времени общее состояніе здоровья вполне правильное. Перенесъ четыре раза говоррею. Первые три раза хорошо вылѣчивался, въ послѣдній же разъ болѣзнь затянулась на долго. Чтобы окончательно избавиться отъ болѣзни, X... обратился къ профессору *Guyon*, который сталъ его лѣчить впрыскиваніями раствора ляписа. Гноетеченіе совершенно прекратилось.

Съ этого момента у X... начинаются разнаго рода неопредѣленныя недомоганія. Онъ чувствуетъ раздраженіе, идущее отъ задней части мочевого пузыря къ конечностямъ и къ головѣ, вдоль спиннаго хребта. Во время этого раздраженія онъ ни къ чему не способенъ; онъ испытываетъ перемежающіяся боли, желудокъ работаетъ плохо, ноги подкашиваются. Ночью у него бываетъ болѣзненная эрекция, и половыя сношенія причиняютъ ему сильнѣйшія боли. Только при полномъ покоѣ страданія уменьшаются; но какъ только больной возвращается къ своимъ занятіямъ, припадки вновь появляются, и, по мѣрѣ возобновленія, дѣлаются все интенсивнѣе и продолжительнѣе. Наконецъ боли стали безпрестанны, причемъ острые припадки чередовались съ болѣе легко переносимыми.

Вообразивъ, что у него служеніе мочевого пузыря, X... вновь обратился за изслѣдованіемъ къ профессору *Guyon*'у. Тотъ его увѣрилъ, что никакого суженія нѣтъ, также никакого поврежденія канала, ни простаты; самое большее, что имѣется,

это чувствительная точка въ области лобка. Ему сказали, что онъ боленъ неврастеніей и посоветовали обратить вниманіе на нервную систему.

Тогда онъ обратился ко мнѣ за совѣтомъ и рассказалъ мнѣ свою исторію. Это было въ іюнѣ 1902 г.

При первомъ его посѣщеніи я дѣйствительно увидѣлъ, что имѣю дѣло съ неврастенникомъ. Но была ли эта неврастенія причиной или слѣдствіемъ его болѣзненного состоянія? Я предположилъ, что она была причиной и взялся прямо за нее. Результатъ оказался плачевнымъ; всѣ болѣзненные симптомы ухудшились; состояніе раздраженія сдѣлалось нестерпимымъ. Я постарался тогда подѣйствовать на каналъ и уменьшить его раздражимость; это мнѣ удалось. Къ концу двухъ-трехъ мѣсяцевъ я добился замѣтнаго улучшенія страданій.

Находя, что лѣченіе не идетъ достаточно скоро, Х... меня оставилъ и обратился къ серьезному спеціалисту—не къ мочеполовому врачу—къ директору факультетской клиники. Этотъ нашелъ нужнымъ дѣлать сулемовыя промыванія канала. Послѣ перваго промыванія больной чуть не сошелъ съ ума отъ боли. Ему пришлось бросить всѣ дѣла, уѣхать въ деревню, перейти на молочную діету, предаться полному покою, и только къ концу 3-4-хъ мѣсяцевъ такого режима онъ достигъ относительнаго улучшенія.

Немного смущенный, онъ снова обратился ко мнѣ. Я возобновилъ уже разъ удавшееся мнѣ лѣченіе, но на сей разъ результаты были менѣе удачны. Раздражительность и общіе симптомы возбужденія нѣсколько уменьшились, но за то другіе органы, главнымъ образомъ желудокъ, разстроились подъ вліяніемъ медикаментовъ. Казалось, точно болѣзнь перемѣстилась. Я даже считалъ, что всѣ эти страданія существовали лишь въ воображеніи больного, и два-три раза я прописалъ ему чистую воду и молочный сахаръ. Не подозрѣвая ничего подобнаго, мой пациентъ пишетъ мнѣ, что мои лѣкарства не произвели никакого дѣйствія. Итакъ это было дѣйствіе прежнихъ лѣкарствъ, которыя вызвали тѣ разстройства. Послѣднія вполнѣ соотвѣтствовали дѣйствіямъ ихъ на здоровый организмъ. Я тогда испробовалъ лѣкарства въ раз-

личныхъ разведеніяхъ, до 30-го, которыя я давалъ въ крупинкахъ.

Но пациентъ обратился вдругъ къ фармацевтическимъ средствамъ, рекламируемымъ обыкновенно на четвертой страницѣ газетъ. Какой то успокоительный сиропъ, а также успокоительныя суппозиторіи довели его до высшей степени возбужденія. Попытка къ половому какту оказалась одна совершенно неудачной. Онъ письменно снова обратился ко мнѣ за совѣтомъ и жаловался на невыразимо свѣрное нервное состояніе.

Ему снова пришлось прекратить свои занятія. Къ постояннымъ его страданіямъ присоединилась еще и бессонница. Малѣйшее прикосновеніе ягодицъ къ простынѣ вызывало припадокъ сильнѣйшаго возбужденія и мѣшало заснуть. Чтобы найти хоть сколько нибудь покою, ему пришлось спать на резиновыхъ подушкахъ, наполненныхъ водой.

Я возобновилъ лѣченіе, но сомнѣваюсь въ хорошихъ результатахъ его. Я посоветовалъ ему провести сезонъ въ Nervi. По возвращеніи его, я вернулся къ первоначальной мысли лѣчить всю его нервную систему.

Нужно прибавить, что во время одного изъ своихъ обращеній къ аллопатіи, больной, по совѣту одного врача аллопата, женился. Брачныя сношенія были неудачны и ему пришлось спать отдѣльно. Малѣйшее прикосновеніе къ кожѣ вызывало въ немъ точно разряженіе электрическаго заряда. Уже нѣсколько мѣсяцевъ какъ супруги вынуждены спать въ разныхъ комнатахъ.

Мы привели необыкновенный примѣръ неврастенія полового происхожденія. Больной обращается къ аллопатіи, но та вызываетъ лишь ухудшеніе болѣзни. Онъ обращается къ гомеопатіи, получаетъ улучшеніе, но еще не коренное излѣченіе болѣзни, что самъ больной приписываетъ недостаточной выдержкѣ въ пользованіи гомеопатіей. Онъ часто мнѣ говорилъ: „Я увѣренъ, что если бы я въ 1902-мъ году, послѣ полученнаго мною у Васъ значительнаго улучшенія, продолжалъ лѣченіе дальше, я былъ бы теперь здоровъ“.

Лѣкарства, принесшія наибольшую пользу больному, были слѣдующія: *камфора бромата, цинк. валеріаник.* и *хина*. Но больной нивакъ не могъ ихъ принимать продолжительное время.

Черезъ нѣсколько дней они *вызывали* заморъ. Лучшее всего дѣйствовало второе дѣленіе: начиная съ третьяго и до 12-го—дѣйствіе равнялось нулю. Я назначалъ во всевозможныхъ разведеніяхъ всѣ прочія лѣкарства, указываемыя совокупностью симптомовъ, но ни одно не дало такихъ результатовъ, какъ вышеуказанныя три лѣкарства.

Подобныя болѣзны приводятъ врача въ отчаяніе. Къ мало пріятному факту невозможности достигнуть блестящихъ результатовъ, присоединяется еще не малая скука выслушивать ихъ устныя и письменныя жалобы. Мой пациентъ регулярно снабжаетъ меня письмами въ 15—20 страницъ мелкаго и скатаго почерка, въ которыхъ подробно излагаетъ состояніе своего полового органа или же нервного возбужденія. Тутъ остается крикнуть—Караулъ! Я не желаю ничего подобнаго ни одному изъ моихъ собратьевъ.

Патогенезы малоизвѣстныхъ лѣкарствъ.

(Изъ «Dictionary of Materia Medica» J. H. Clarke).

Перев. Ю. Ф.

Аммоніумъ ацетикумъ. Ammonium aceticum. Уксуснокислый аммоній. $C_2 H_3 O_2 NH_4$. Водяной растворъ.

Клиническое употребленіе. Діабетъ. Лихорадка. Потъ.

Характеристика. Это очень старинное лѣкарство и въ большомъ употребленіи въ практикѣ старой школы для „противолихорадочныхъ микстуръ“. Оно было испытано Вибнеромъ, который замѣтилъ слѣдующіе симптомы: „Раздраженіе въ горлѣ. Увеличенная теплота въ животѣ; на кожѣ, особенно кожѣ лица. Тяжесть въ головѣ. Оно вызываетъ обильное выдѣленіе мочи, въ которой содержится сахаръ. „Весь мокрый отъ пота“—вотъ руководящее указаніе.

Аммоніумъ бензоікумъ. Ammonium benzoicum. Бензойно-кислый аммоній. $NH_4 C_7 H_5 O_2$. Разведеніе въ дистиллированной водѣ.

Клиническое употребленіе. Альбуминурія. Водянка. Желудка невареніе. Подагра. Ранула (подъязычная опухоль). Ревматизмъ.

Характеристика. Главные симптомы этой соли, которая была испытана, суть слѣдующіе: Голова тяжелая, тупая. Моча скудная, дымчатая. Правая почка чувствительна при надавливаніи на нее. Подагра съ жидкостью въ суставѣ большого пальца ноги или съ присутствіемъ мочевиной соли. Правая сторона бываетъ больше поражена.

Отношеніе къ другимъ лѣкарствамъ. Оно похоже по своему дѣйствию на аммоній и бензойную кислоту, а также на *нафалиумъ* (подъязычныя отложенія) *кауст.*, *тербент.*, *уртика.*

С и м п т о м ы.

Глаза. Чувство опуханія и болѣзненности, повидимому, въ слезныхъ точкахъ и слезномъ мѣшкѣ. Опухшія вѣки.

Языкъ. Опухоль подъ языкомъ, на правой сторонѣ, подобно ранулѣ.

Желудокъ. Отрыжка пищей безъ кислоты при слабости пищеваренія, или кислая отрыжка. Увеличенная теплота въ желудкѣ.

Мочевые органы. Внутренняя боль въ правой почкѣ при надавливаніи, напр., отъ прислоненія спиной къ подушкѣ кареты. Покрытое пятнами лицо; опухшія вѣки, тяжелая, тупая голова. Альбуминурія. Моча на видъ дымная, скудная, сильно пахнущая.

Дыхательные органы. Увеличенное количество слизи въ гортани заставляеть часто отхаркиваться и отплеиваться.

Спина. Боли въ поясницѣ съ позывомъ на низъ.

Аммоніумъ броматумъ. *Ammonium bromatum.* Бромистый аммоній ($\text{NH}_4 \text{Br}$). Разведеніе въ дистиллированной водѣ.

Клиническое употребленіе. Глотки воспаленіе. Гортани катарръ. Кашель. Коклюшъ. Насморкъ. Невральгія рѣсничная. Ногтей обгрызаніе. Офтальмія золотушная. Почекъ боль. Птеригіумъ. Тучность. Эпилепсія. Яичниковъ страданія.

Характеристика. Соль эта была тщательно испытана Кушингомъ (А. М. Cushing). Особенно поражены бываютъ глаза и

яичники. По утрамъ глаза красны и болѣзненны съ слезью въ углахъ (правый глазъ хуже). Въ лѣвомъ яичникѣ тупая боль съ твердою опухолью. Хроническій катарръ гортани у ораторовъ. Внезапный приступъ кашля, такой внезапный, что онъ вызываетъ удушье. Внезапный короткій кашель утромъ, при вставаніи съ постели, отъ скопленія слизи въ горлѣ. Кашель въ 3 часа утра. Слизь аммоніумъ бромат. бываетъ нитеобразная. Она показывается въ эпилепсін, когда аура начинается чувствомъ дурноты или удушенія въ надбрюшіи, которое поднимается вверхъ по обѣимъ сторонамъ грудной кости къ горлу. Чувство раздраженія подъ ногтями, облегчаемое только кусаніемъ ихъ. Вотъ нѣкоторыя извѣстныя условія: облегченіе отъ тепла, отъ теплыхъ напитковъ; ожесточеніе на открытомъ воздухѣ, отъ холоднаго воздуха. Многіе симптомы появляются при пробужденіи, въ 3 часа утра. Потребность ходить изъ страха удушенія.

Отношеніе къ другимъ лѣкарствамъ. Сравни: *кали бромат.*, *арент. нитрик.*, *кауст.*, *буфо*, *цепя* (насморкъ ухудшается въ теплой комнатѣ), *лялезисъ* (ухудшеніе послѣ сна). Кашель отъ скопленія мокроты въ горлѣ—*эскул. инп.*, *атроп.*, *кратіола*, *креозотъ*, *сенег.*

С и м п т о м ы .

Душевное состояніе. Боязнь смерти (при желудочныхъ симптомахъ). Робость. Упадокъ духа; недостатокъ самонадѣянности. Ошибочность въ письмѣ.

Голова. Чувство, что голова какъ бы стянута бинтомъ; всего туше надъ ушами. Боль въ лѣвой сторонѣ головы, близъ глаза, какъ будто вбитъ гвоздь. Боль въ правой сторонѣ головы, ухудшается отъ кашля.

Глаза. По вечерамъ глаза какъ бы увеличены (особенно правый глазъ) съ постоянною туманностью передъ ними. Какъ бы песокъ въ глазахъ. Ощущеніе въ правомъ глазу, какъ будто онъ обмывается горячею водою; нитеобразная слизь въ немъ. Крыловидная плева. Красные болѣзненные глаза по утрамъ съ слезью въ углахъ. Опухшія вѣки; вѣки опускаются, трудно и

больно поднять ихъ; слипаются. Боли вокругъ глазъ и въ голвѣ. По вечерамъ слабость зрѣнія, полуслѣпота.

Носъ. Чиханіе при движеніи въ холодной комнатѣ или при поднятіи рукъ; жидкое выдѣленіе изъ правой ноздри (на слѣдующій день гуще). Чиханіе при входѣ въ теплую комнату, заложение носа въ теплой комнатѣ.

Ротъ. Ротъ и языкъ сильно болятъ, какъ будто только что обожжены; утромъ. Потребность держать ротъ открытымъ при ходбѣ по причинѣ ощущенія жара въ горлѣ и легкихъ. Нитевидная, безвкусная слизь во рту. Во рту остается вкусъ пищи, принятой нѣсколько часовъ тому назадъ.

Горло. Днемъ горло наполнено липкою бѣлою слизью съ кровяными жилами. Горло болитъ; на видѣ пятнистое. Подготовленіе къ проглатыванію болѣзненно, самое проглатываніе безболѣзненно. Ощущеніе горячаго воздуха, проходящаго вверхъ по горлу, на правой сторонѣ, хотя въ желудкѣ ощущается холодъ. Зѣвъ и языкъ точно опшарены. Покальваніе и раздраженіе въ зѣвѣ съ расположеніемъ къ кашлю; облегченіе отъ чиханія.

Желудокъ. Отрыжка облегчаетъ чувство слабости въ желудкѣ. Затрудненное дыханіе съ болью въ верхней части подбрюшія.

Животъ. Острая, скручивающая боль въ верхней части подвздошной области.

Испражненіе и заднепроходное отверстіе. Внезапный сильный позывъ съ жидкимъ стуломъ. Временной возвратъ застарѣлаго геморроя.

Мочевые органы. Ощущеніе подъ правой почкой, какъ будто она чѣмъ-то сильно придавлена; надавливаніе облегчаетъ, но оставляетъ тянущее ощущеніе.

Женскіе половые органы. Постоянная тупая боль и твердая опухоль въ лѣвомъ яичникѣ.

Дыхательные органы. Почти непрерывный кашель въ продолженіе нѣсколькихъ часовъ подрядъ; облегченіе вечеромъ въ постели; раздражительное щекотаніе съ жаромъ и жженіемъ. Внезапный приступъ кашля, наступающій такъ быстро, что онъ душитъ. Внезапный короткій кашель при вставаніи съ постели

по утрамъ отъ ощущенія слизи въ горлѣ. Щекотаніе въ дыхательномъ горлѣ и бронхіальныхъ трубкахъ, сопровождаемое кашлемъ и легкимъ скребленіемъ въ горлѣ во время кашля.

Грудь. Пробужденіе въ 3 часа утра съ болью отъ грудной кости къ позвоночному хребту; облегченіе отъ перемѣны положенія.

Сердце. Неправильная дѣятельность сердца поздно вечеромъ, послѣ утомительной прогулки.

Общіе симптомы. Болѣзненное чувство и утомленіе; облегчается отъ лежанія, отъ выдѣленія газовъ при мочеиспусканіи. Нервное безпокойство. Боль въ ногахъ черезъ нѣкоторые промежутки времени, ухудшеніе послѣ движенія.

Лихорадка. Чувство холода въ груди и зашейкѣ.

Анилинумъ. Anilinit. Амидобензолъ. С, Н, NH₂.

Клиническое употребленіе. Малокровіе. Ракъ. Холера. Экзема красная.

Характеристика. Симптомы анилинума наблюдались у рабочихъ, отравленныхъ его парами, и у людей, носившихъ на тѣлѣ одежду, выращенную анилиновой краской. Симптомы во многихъ отношеніяхъ похожи на симптомы *арсеникумъ*. Бываютъ: рвота, поносъ, сильная головная боль, припадки, похожіе на эпилептическіе; синюха очень замѣтна; опухоль и раздраженіе кожи. Въ практикѣ старой школы выпрыскиванія анилиновой голубой краски употреблялись успѣшно для уничтоженія ракообразныхъ новообразованій, такъ какъ анилинъ имѣетъ замѣтное сродство съ ядромъ кѣтки. Онъ употребляется также для окрашиванія экземпляровъ для микроскопическаго изслѣдованія. Въ случаяхъ отравленія получались хорошіе результаты отъ опороженій, вдыханія кислорода, обильнаго употребленія возбуждающихъ средствъ (водки, амміака, эфира), холодныхъ обливаній головы и горчичниковъ въ ногамъ и бедрямъ.

Отношеніе къ другимъ лѣкарствамъ. Сравни: *антипиринъ*, *антифебринъ*, *фенацетинъ*, *глоноинъ*, *арсеникумъ*.

С И М П Т О М Ы.

Душевное состояніе. Тупоуміе.

Голова. Головокруженіе. Сильная головная боль (голова готова лопнуть).

Глаза. Раздраженіе въ глазахъ. Жженіе. Нижнія вѣки вздуты.

Ротъ. Горькій вкусъ во рту.

Желудокъ. Чрезвычайное жженіе въ желудкѣ и головѣ, позднѣе рвота, поносъ; конечности ледяныя; очень сильная боль надъ желудкомъ, который твердъ.

Мужскіе половые органы. Боль въ членѣ и мошонкѣ, позднѣе опухоль, а затѣмъ безсиліе.

Общія симптомы. Опухоли въ разныхъ мѣстахъ. Раздраженіе въ тканяхъ. Эпилептическіе припадки. Тоническіе спазмы.

Кожа. Пузырчатая сыпь, образующая какъ бы браслетъ у кисти руки. Эвземная сыпь на обоихъ колѣняхъ. Опухоль, краснота, нестерпимый зудъ кожи, красная экзема.

Сонъ. Сонливость.

Антемисъ нобилисъ. *Anthemis nobilis.* Ромашка римская. С. сложноцвѣтныхъ. Настой изъ цвѣтовъ или эссенція изъ всего растенія въ періодъ его зацвѣтанія.

Клиническое употребленіе. Аскариды. Головная боль. Диспепсія. Колика. Печени конгестія.

Характеристика. Антемисъ нобилисъ—обыкновенная ромашка, служащая домашнимъ средствомъ въ видѣ чая, настоеннаго на цвѣтахъ. Не слѣдуетъ смѣшивать ее съ *матрикарія хамомилла*. Д-ръ Бернетъ описалъ случай, въ которомъ чай этотъ вызвалъ жестокое гастрическое расстройство и головную боль, а д-ръ Берриджъ испыталъ эссенцію Въ случаѣ, описанномъ д-ромъ Бернетъ, было ощущеніе сильнаго холода внутри живота. Д-ръ Берриджъ ощущалъ вообще холодъ, и у него была особенная чувствительность къ холодному воздуху и холоднымъ предметамъ, при чемъ малѣйшее усиліе вызывало жаръ и потъ.

Отношеніе къ другимъ лѣкарствамъ. Сравн. цинкъ и друг.

Хинн полезна послѣ злоупотребленія чаемъ изъ ромашки, если онъ вызвалъ маточное кровотеченіе.

С И М П Т О М Ы .

Голова. Очень сильная вертикальная головная боль; давленіе изнутри, будто верхушка головы сносится вѣтромъ.

Ротъ. Языкъ бѣлый съ островками на немъ.

Животъ и испражненія. Боль въ области поперечной части ободочной кишки, справа нагѣво, потомъ похожія на замаску, затѣмъ сильная рвота, схватки и безрезультатный позывъ на низъ. Схватки и холодъ въ животѣ, распространяющійся внизъ до колѣнъ. Зудъ въ заднепроходномъ отверстіи, какъ при аскаридахъ.

Женскіе половые органы. Маточное кровотеченіе.

Кожа. Гусиная кожа.

Антоксантумъ одоратумъ. Anthoxanthum odoratum.

Душистый колосокъ. Душистая весенняя трава (въ Европѣ и Америкѣ). С. злаковъ. Эссенція изъ свѣжей цвѣтущей травы.

Клиническое употребленіе. Насморкъ. Сѣнная лихорадка.

Характеристика. Средство это не было испытано на здоровыхъ, но оно съ успѣхомъ примѣнялось при сѣнной лихорадкѣ, согласно наблюденному въ клиникѣ дѣйствию плодотворной пыли этого растенія. Оно употребляется какъ снаружи, такъ и внутрь. „Сѣнной чай“, настоенный на сѣнѣ, служить народнымъ средствомъ при сѣнной лихорадкѣ.

Отношеніе къ другимъ лекарствамъ. Сравн.: *цена, арсеник., нафтал., сабад., псоринъ, авена, арундо, лоліумъ.*

Anthrakokali. Антракокали.

Антрацитовый уголь извѣстнаго вида, растворенный въ кипящемъ вѣдомъ кали.

Растираніе.

Клиническое употребленіе. Диабетъ. Золотуха. Импетиго. Костюда. Крапивная сыпь. Лншай. Мочеотдѣленіе усиленное.

Ноздри потрескавшіяся. Подагра. Почесуха. Приапизмъ. Ревматизмъ. Сивозъ. Струпья. Трещины. Экзема лишайная.

Характеристика. „Очень странное смѣшеніе“, говоритъ Герингъ, „испытанное многими, но лишь поверхностно“. Онъ употребляется главнымъ образомъ при кожныхъ болѣзняхъ: струпьяхъ, мелкой сыпи, хроническомъ лишайѣ и хроническихъ трещинахъ, съ изъязвленіемъ въ ноздряхъ. Сыпь уменьшается съ наступленіемъ полнолунія. Чрезвычайная жажда и усиленное мочеотдѣленіе указываютъ на пригодность этого лѣкарства при діабетѣ.

Отношеніе къ другимъ лѣкарствамъ. Сравни: *антимоній*, *русъ*, *дулькам.*, *феррумъ іод.* (лишайная экзема).

С и м п т о м ы.

Носъ. Хроническія трещины и изъязвленія ноздрей.

Ротъ. Сухость въ рту; грязный языкъ.

Горло. Сухость во горлѣ; внутренній жаръ, распространяется къ желудку; глотаніе слегка затруднено.

Антрацинумъ. Anthracinum. Спиртный экстрактъ яда изъ селезенки овецъ, зараженныхъ сибирской язвой.

Клиническое употребленіе. Гангрена. Заушница злокачественная. Карбункулъ. Клѣтчатки воспаленіе и изъязвленіе. Лихорадка. Ногтоѣда. Оспа. Прыщи злокачественныя. Роза. Угри. Чирья. Язвы.

Характеристика. Anthracinum показуется при чирьяхъ и имъ подобныхъ сыпяхъ (напр., въ нѣкоторыхъ формахъ угрей и въ карбункулахъ). Онъ былъ введенъ въ гомеопатическую практику ветеринарнымъ врачомъ Лувсъ задолго до опытовъ Пастера. Главнымъ указаніемъ для его употребленія служитъ рядъ слѣдующихъ одинъ за другимъ чирьевъ или карбункуловъ, но онъ чрезвычайно полезенъ и въ другихъ случаяхъ. Очень сильное жженіе при карбункулѣ. Потентизированный ядъ служитъ наилучшимъ средствомъ при той болѣзни, отъ которой онъ получается — сибирской язвѣ у животныхъ и злокачественномъ прыщѣ у людей. Роза гнилостной формы и гангренозная роза; целлюлитъ. Твердая, какъ камень, опухоль въ области нижней части челю-

сти и подчелюстной железы. Нарывъ на миндалевидной железѣ. Ногтоѣда и струнья. Болѣзненная опухоль glandъ. Затвердѣніе вѣтчатки. Черные или синіе воддыри. Чрезвычайно зловонныя гангренозныя язвы. Очень много симптомовъ было описано наблюдавшими сибирскую язву у людей.

Отношеніе къ другимъ лѣкарствамъ. Сравни антрац. бовумъ, антрац. суум., ляхезисъ, тарент. кубензисъ, арсен., карбо вегетаб. Онъ слѣдуетъ хорошо за арсен. (жженіе и нагноеніе), фосф. ац.

Полезно давать послѣ него: аурумъ мур. натр. (опухоль надкостницы на нижней челюсти), сими. (воспаленіе вѣтчатки). Антидотомъ служатъ: камфора, арсен., русъ, сими., ляхезисъ, карбо вегет., пумсатилла, креоз., карбол. ац., сами. ац., аписъ.

С и м п т о м ы:

Голова. Головная боль съ ощущеніемъ будто черезъ нее проходитъ дымъ и жгучая боль. Боль съ ознобомъ. Опухоль головы.

Лицо. Гангренозная свинка. Твердая, какъ камень, опухоль вокругъ нижней челюсти. Болѣзненная опухоль железы подъ подбородкомъ.

Животъ. Ощущеніе будто грудобрюшная преграда выталкивается впередъ. Увеличеніе селезенки. Боль въ животѣ съ ознобомъ.

Испражненіе и задній проходъ. Рвота, за которой слѣдуетъ болѣзненный, часто кровянистый поносъ. Поносъ съ лихорадкою. Упадокъ силъ, какъ при холерѣ.

Сердце и кровообращеніе. Удары сердца частые, но слабые. Синюха. Кровь не свертывается.

Спина и конечности. Опухоль подмышечныхъ железъ. Жестокія боли въ конечностяхъ и суставахъ съ лихорадкою. Водянка; нарывы, гангрена; ногтоѣда.

Общія симптомы. Безпокойство. Конвульсіи судорожныя или похожія на столбнякъ (особенное ооченѣніе послѣ смерти). Изнеможеніе и коллапсъ. Чрезвычайныя жгучія боли.

Кожа. Сыпь, покрытая струньями, изъ-подъ которыхъ гноится

жидкость. Зудъ при сухой кожѣ. Черные или синіе волдыри. Карбункулы. Чирья. Язвы со струпьями. Оспа.

Желудокъ. Плохой аппетитъ; чувство пресыщенія. Неприятный вкусъ во рту; сильная жажда; напряженіе при рвотѣ; рвота желчью и черною слизью; ощущеніе жара въ желудкѣ; внутреннее давленіе; судороги въ желудкѣ.

Животъ и испражненіе. Вадутость живота, какъ при тимпанитѣ; волива; черноватые испражненія; испражненія въ родѣ замазки съ коликою и бурчаніемъ; поносъ, продолжающійся нѣсколько дней.

Мочевые органы. Усиленное мочеотдѣленіе; обильное выдѣленіе блѣдно-желтой мочи безъ осадка; жженіе въ мочеиспускательномъ каналѣ во время мочеотдѣленія, или зудъ въ отверстіи; задержаніе мочи.

Мужскіе и женскіе половые органы. Частая эрекция. Слишкомъ продолжительная менструація.

Кожа. Усиленная дѣятельность кожи; крапивная сыпь. Хроническая роза; гнойные прыщи въ родѣ папулъ съ значительнымъ зудомъ, появляющіеся ночью и исчезающіе днемъ; водянка.

Сонъ. Бессонница при волненіи и возбужденномъ пульсѣ.

Лихорадка. Лихорадочная дрожь въ перемежку съ жаромъ, за которымъ слѣдуетъ легкій потъ и быстрый пульсъ. Краснота и жаръ кожи, исчезающіе съ наступленіемъ пота. Потъ по всему тѣлу при головной боли, волненіи, чувствѣ разбитости и быстромъ пульсѣ; ночной потъ, иногда общій, иногда появляющійся лишь на пораженныхъ частяхъ; липкій 'ножной потъ; до появленія пота тяжесть въ груди и сильное сердцебиеніе; кожа остается влажною долго послѣ прекращенія потѣнія.

Н О В О С Т И м е д и ц и н ы .

Д-ръ *C. A. Mc. Williams* въ *Annales of Surg.* 1907, іюнь доказываетъ, что тифлитъ (воспаленіе слѣпой кишки) встрѣчается часто и безъ воспаленія червеобразнаго отростка (аппендицита).

Теперь такъ часто приходится слышать объ аппендицитѣ и аллопаты такъ часто прибѣгаютъ къ оперативному удаленію этого отростка, что не мѣшаетъ послушать мнѣніе этого извѣстнаго врача-аллопата. Въ прежнее время, говорить онъ, всѣми признавалось, что воспалительные процессы въ правой подвздошной впадинѣ развиваются въ слѣпой кишкѣ вслѣдствіе катарра ея, происходящаго отъ застоя въ ней кала (*typhlitis stercoralis*). Нынѣ процессъ этотъ признается за настоящій аппендицитъ и многіе врачи считаютъ, что первичнаго воспаления слѣпой кишки вообще не существуетъ, а всегда въ такихъ случаяхъ имѣется аппендицитъ и только. Между тѣмъ упомянутый авторъ, на основаніи критическаго разбора опубликованныхъ за послѣдніе годы случаевъ, доказываетъ, что какъ острый, такъ и хроническій тифлитъ развиваются независимо отъ воспаления червеобразнаго отростка, притомъ либо самостоятельно, либо отъ накопленія кала. Заболѣваніе слѣпой кишки, говорить онъ, можетъ вести къ изъязвленію и прободенію, къ образованію гнояника или даже воспаленію брюшины, и при всемъ томъ червеобразный отростокъ можетъ остаться совершенно нормальнымъ. По клиническимъ явленіямъ тифлитъ мало отличается отъ аппендицита и даетъ тѣ же показанія къ операціи какъ и послѣдній.

Возможность же наличности первичнаго тифлита должна быть принята въ тѣхъ случаяхъ, когда больные, уже оперированные по причинѣ хроническаго аппендицита, получаютъ вновь возвратъ болѣзни. Этотъ возвратъ можетъ быть вызванъ приступомъ тифлита, лѣченіе котораго сводится къ правильной діетѣ, къ употребленію маслянистыхъ промывательныхъ и т. д.

По статистикѣ *Haberer*'а на 96 промежуточныхъ операцій по поводу аппендицита только въ 50 болѣзненныхъ явленія окончательно уступили операціи, тогда какъ у 40 больныхъ оставались тѣ же болѣе или менѣе рѣзкія явленія, въ видѣ упорныхъ запоровъ и жестокихъ болей, которыми они страдали и до операціи.

Д-ръ *Williams* цитированъ нами по „Практич. Врачу“ (№ 1, 1908 г.) и мы можемъ только пожелать нашимъ товарищамъ-аллопатамъ принять его горькое свидѣтельство о горькой

истинѣ возможно ближе въ сердцу, особенно тѣмъ изъ нихъ, которые съ такимъ большимъ амплонбомъ, но съ такимъ маленькимъ на послѣдній правомъ, игнорируютъ мнѣніе врача-гомеопата, имѣющаго смѣлость не принимать ихъ повальной *idée fixe* о тифлитѣ и аппендицитѣ (см. „Изъ чудесъ аллопатіи“ въ іюнскомъ номерѣ „Врача-гомеопата“). Л. Ф.

Изъ возрождаемыхъ пережитковъ аллопатіи. Въ двадцатомъ вѣкѣ, въ іюлѣ мѣсяцѣ 1907 года, въ англійскомъ аллопатическомъ журналѣ „*The Lancet*“ появляется, а въ русскомъ „*Практическомъ Врачѣ*“ (№ 1, 1908) перепечатывается, какъ нѣчто, достойное подражанія, сообщеніе д-ра *Duce Duckworth*'а, заключающееся въ томъ, что — читайте внимательно! — при расстройствѣ компенсаціи, развивающихся на почвѣ расширенія сердца кромѣ обычныхъ, примѣняемыхъ въ этихъ случаяхъ, средствъ, какъ дигиталисъ, сцилла, каломель и проч., полезно приставлять къ подложечной ямкѣ пивки. Хотя де количество крови, высасываемое пивками и слишкомъ незначительно для того, чтобы механически освободить кровообращеніе, тѣмъ не менѣе во многихъ случаяхъ больные послѣ этого маленькаго терапевтическаго (?) приѣма чувствуютъ значительное облегченіе. Иногда — продолжаетъ авторъ — съ этой цѣлью полезно также сдѣлать кровопусканіе. Кромѣ того онъ горячо рекомендуетъ въ этихъ случаяхъ назначеніе слабительныхъ, особенно — каломеля. Онъ отлично де сознаетъ, что всѣ эти средства покажутся многимъ устарѣлыми, но полагаетъ, что „изъ за модныхъ теперь токсиновъ, микробовъ, опсонинновъ, и проч.“, значенія которыхъ онъ и не отрицаетъ, не слѣдуетъ пренебрегать и старыми клиническими наблюденіями и фактами“.

Читатель можетъ подумать, что вотъ послѣдуетъ со стороны „Практическаго Врача“ комментарий, заключающій въ себѣ поменьшей мѣрѣ критику этого чудовищнаго пережитка, откопаннаго изъ нѣдръ старины глубокой, гдѣ ужъ давно истлѣли несчастныя жертвы кровопусканій! Но увы! никакого комментарія мы не находимъ, и приходится заключить, что аллопатическая терапія,

изгодавшаяся отъ отсутствія дѣйствительныхъ средствъ борьбы съ болѣзнями, готова, ничто-же сумняшея, принять къ свѣдѣнію гениальное открытіе своего собрата *Duckworth*'а и привлечь къ себѣ на помощь пиявокъ и кровопускательный ланцетъ...

Гипнотизеръ *Оноре*, какъ узнаемъ изъ „Практическаго Врача“, разъѣзжаетъ по городамъ Сибири и лѣчитъ гипнозомъ всѣхъ и вся и отъ всѣхъ болѣзней. Въ настоящее время онъ гастролируетъ въ Красноярскѣ, съ ассистенціей врача Агѣева, пожиная обильную жатву среди легковѣрной публики. Мѣстныя аптеки отмѣчаютъ интересный фактъ, что съ прїездомъ въ городъ Оноре сразу рѣзко упало количество рецептовъ врачей. Это отъ того, конечно, что больные бросились отъ врачей къ гипнотизеру. Мы вполне раздѣляемъ скорбь „Практическаго Врача“ о глупости публики, такъ легко довѣряющейся всякому проходимцу.

Х р о н и к а .

Въ русскомъ собраніи на-дняхъ былъ необычайный и не на политическія темы, но очень интересный докладъ д-ра Бразоля о гомеопатіи. Главный мотивъ доклада былъ впрочемъ отчасти политическій, — онъ говорилъ о „нетерпимости“. Нетерпимость — это свойство не только политическихъ партій, но и партій вообще. Въ прошломъ году Сенатомъ рѣшено очень интересное дѣло. Въ Петербургѣ есть „Общество врачей-любителей спорта и велосипедной ѣзды“, къ нему принадлежалъ и докторъ Лауръ, но нѣсколько лѣтъ назадъ этотъ врачъ вдругъ заявилъ себя гомеопатомъ, товарищи-врачи по спорту и велосипедной ѣздѣ не могли снести такого превращенія и исключили Лаура изъ общества. Онъ подалъ искъ въ судъ, находя, что его исключить изъ общества не имѣли права, ибо онъ ничего предосудительнаго не совершилъ, велосипедную ѣзду продолжаетъ любить, а лѣчитъ онъ гомеопатіей согласно даваемой врачемъ присяги пользоваться боль-

ныхъ всѣми признаваемыми имъ за наилучшіе способами, и это до врачей-любителей спорта не относится. Окружный судъ призналъ этотъ искъ правильнымъ, но общество апелировало, дѣло тянулось нѣсколько лѣтъ и дважды доходило до Сената и когда наконецъ Сенатъ вынесъ окончательное рѣшеніе о правильности иска Лаура, оно уже не застало его въ живыхъ. Говоря объ этомъ, какъ о гоненіи на гомеопатовъ, докладчикъ въ рядѣ интересныхъ яркихъ примѣровъ выяснилъ, что всѣ новаторы и изобрѣтатели во всѣхъ отрасляхъ знанія и въ дѣлѣ и религіи, и техники встрѣчали сопротивленіе и отпоръ не со стороны публики, а со стороны товарищей-спеціалистовъ, которымъ нововведеніе грозило въ матеріальномъ смыслѣ, затрагивало шкурные вопросы. Описавъ угнетенное состояніе медицины 100 лѣтъ назадъ, докладчикъ высказалъ, что первыми противъ Ганемана и гомеопатіи возстали аптекаря, которымъ гомеопатія нанесла огромный убытокъ, между тѣмъ теперь всѣ новѣйшія научныя открытія, включая и радій, подтверждаютъ дѣйствіе на организмъ минимальныхъ дозъ вещества, и въ Америкѣ гомеопатія есть признанный методъ, распространенный даже болѣе аллопатическаго. Тамъ есть множество университетовъ и медицинскихъ факультетовъ по гомеопатіи и Европѣ поздно теперь враждовать съ методомъ, которымъ лѣчатся миллионы людей и который разросся въ цѣлую стройную науку. Нѣкто изъ публики дополнилъ докладъ сообщеніемъ, что въ Европѣ, въ Германіи, уже есть одинъ медицинскій факультетъ гомеопатіи. („Нов. Вр.“, 27 янв. 1908 г.).

Некрологъ.

† Проф. д-ръ Leon Hegewald.

5/18 янв. с. г. умеръ на 78 году своей жизни проф. д-ръ *Leon Hegewald*, практиковавшій гомеопатію въ Мейнингенѣ. Покойный написалъ много литературныхъ работъ, преимущественно популярныхъ, для ознакомленія широкихъ массъ публики съ этимъ благотворнымъ методомъ лѣченія, а также по другимъ отраслямъ знаній. Съ этой цѣлью онъ въ теченіи многихъ лѣтъ не только состоялъ самымъ дѣятельнымъ сотрудникомъ нѣмецкой „*Leipziger Populäre Zeitschrift für Homöopathie*“, но написалъ также много книгъ и брошюръ по гомеопатіи и разнымъ научнымъ вопросамъ, обнаруживавшихъ въ авторѣ всестороннія знанія, выдающіяся лингвистическія способности, необычайную эрудицію, а также большую талантливость изложенія. Неудивительно поэтому, что писаніями его интересовались также люди науки. Изъ научныхъ его работъ особенное значеніе для гомеопатіи имѣетъ его „атомная терапия на основаніи 40-лѣтняго опыта“. Покойный родился 5 Іюня 1830 года въ *Mundenheim*'ѣ (при *Mannheim*'ѣ) и 9 лѣтъ отъ роду попалъ въ Парижъ. Тутъ онъ получилъ свое первоначальное образованіе, а затѣмъ—медицинское, которое онъ закончилъ въ Гейдельбергскомъ Университетѣ въ 1847 и 1848 г., послѣ того какъ во Франціи онъ достигъ уже званія профессора словесныхъ наукъ. По рекомендаціи Велик. Герцога Баденскаго, онъ сдѣлался домашнимъ врачомъ княгини Голицыной въ Петербургѣ. Въ 50-хъ годахъ истекшаго столѣтія онъ служилъ военнымъ врачомъ въ Испаніи, затѣмъ во французской арміи и въ качествѣ врача принималъ участіе въ войнѣ Наполеона III (въ 1859 г.) противъ Австріи и Италіи. Позднѣе онъ отправился въ Лондонъ, гдѣ онъ занимался въ Британскомъ Музеѣ. Въ 1870 году онъ поселился въ *Meiningen*'ѣ и занималъ въ мѣстной гимназіи каеедру латинскаго и французскаго языковъ. Въ то же время онъ до послѣднихъ дней своей жизни занимался и гомеопатической практикой, пользуясь славой очень дѣятельнаго и сердечнаго врача. (Изъ „*Leipzig. Popul. Zeitschr. für Hom.*“).

Съ этой книжкой воѣмъ прошлагоднимъ подписчикамъ
равсылается Алфавитный указатель къ «Врачу-Гомео-
пату» за 1907 г.

Отъ Харьковскаго общества послѣдователей гомеопатіи.

Въ виду предполагаемаго выѣзда изъ г. Харькова врача завѣдующаго дѣломъ
Аптеки Харьковскаго Общества послѣдователей гомеопатіи, Правленіе Общества
ищетъ врача-гомеопата или провизора, которому оно могло бы передать въ
завѣдываніе, въ аренду или продать свою аптеку. Адресоваться: въ Правленіе
Харьк. 0-ва гомеопатовъ, Екатеринославская ул., № 6.

Спеціально для народныхъ читаленъ, городскихъ и сельскихъ школъ, а
также для ученическихъ библіотекъ, съ 1 января 1908 г. будетъ выходить
ежемѣсячный журналъ для дѣтей.

НА ГОДЪ \approx Р. СЪ ПЕРЕСЫЛКОЙ, НА $\frac{1}{4}$ г. 1 Р. СЪ ПЕРЕСЫЛКОЙ.

КРАСНЫЯ ЗОРИ

2-ое изданіе. II-й годъ.

ЛИТЕРАТУРНО-ХУДОЖЕСТВЕННЫЙ ЖУРНАЛЪ ДЛЯ ДѢТЕЙ МАДШАГО ВОЗРАСТА

подъ редакціей К. С. БАРАНЦЕВИЧА.

ПО СЛѢДУЮЩЕЙ ПРОГРАММѢ:

1) Веллетристика оригинальная и переводная: повѣсти, рассказы,
очерки, стихотворенія, басни, сказки, пословицы, драматическія произведе-
нія (пьески), юмористическія оценки. 2) Историческіе рассказы и очерки.
3) Очерки изъ жизни природы и животныхъ, флора и фауна, описаніе
странъ свѣта. 4) Музыка и пѣніе, ноты, пѣсенки. 5) Иллюстрація, рисунки
фотографія, портреты, кроки.

СОТРУДНИКИ:

М. Н. Альбовъ, К. С. Баранцевичъ, А. Бахтиаровъ, Ф. Г. Беренштамъ,
А. Н. Будищевъ, И. А. Бѣлоусовъ, О. Э. Вишневецкая, Л. Доссонъ, А. Е.
Заринъ, И. А. Епифановъ, А. А. Измайловъ, К. В. Лукашевичъ, Д. Н.
Маминъ-Сибирякъ, А. Орѣшневъ, Н. И. Позняковъ, Д. И. Потѣхинъ,
С. М. Рафаловичъ, Д. А. Рубинъ, Г. Т. Сѣверцевъ, Гр. Тулинъ, А. И.
Фаресовъ, А. М. Федоровъ, Л. Чарская, З. Шнитникова, И. Л. Щелловъ,
Е. Шведеръ и мн. др.

Редакція. СПБ., Пески, 3 ул., д. № 4. Для личныхъ объясненій пятница
отъ 2 до 4 час. пополудни.

Въ 1908 г. подписчики на 2 изданіе «Красныхъ Зорь» получать.

12 №№ въязно иллюстрированнаго журнала, всего около 450 печатныхъ
листовъ.

24 картины въ текстѣ извѣстныхъ русскихъ и иностранныхъ художни-
ковъ.

12 картинъ въ краскахъ извѣстныхъ художниковъ.

1 художественно-изданный томикъ стихотвореній «ПУШКИНЪ ДЛЯ
РЕБЯТОКЪ».

ПОДПИСКА ПРИНИМАЕТСЯ ВЪ КОНТОРѢ «КРАСНЫХЪ ЗОРЬ»

С.Петербургъ, Улица Гоголя, 16. Телефонъ 19—33.

Редакторъ К. С. БАРАНЦЕВИЧЪ. Издатель А. К. ШТУДЕ.

ОТКРЫТА ПОДПИСКА НА 1908 ГОДЪ

НА ДВУХНЕДЕЛЬНЫЙ ЖУРНАЛЪ

ДОМАШНІЙ ОЧАГЪ

Приступая ко второму году изданія, Редакція приложитъ всѣ старанія въ тому, чтобы „Домашній Очагъ“ сталъ любимой книгой русской семьи, чтобы онъ, дѣйствительно, сдѣлался очагомъ, вокругъ котораго по вечерамъ будутъ собираться старъ и младъ. „Домашній Очагъ“ найдетъ ключъ къ сердцу читателя и, въ то же время, займетъ его умъ.

Журналъ будетъ давать читателю обзоръ событій за двѣ протекшія недѣли, соответственно чему будетъ расширенъ, между прочимъ, отдѣлъ По блгу свѣту.

Ихнѣ въ виду, главнымъ образомъ, интересы подписчика, заброшеннаго въ глухіе углы, вынужденнаго жить въ условіяхъ, исключающихъ всякую мысль о возможности широкихъ общественныхъ отношеній, Редакція не остановится передъ матеріальными жертвами въ цѣляхъ дать ему занимательное разнообразное чтеніе. Богатое содержаніе журнала составлять произведенія отечественной и переводной литературы, статьи по общественнымъ вопросамъ, по воспитанію и по вопросамъ индивидуальной и общественной гигиены, обзоръ новыхъ книгъ, шутки и шаржи. Съ тою же цѣлію Редакція въ наступающемъ году вводитъ новый „Почтовый Ящикъ Домашняго Очага“, который будетъ предоставленъ ему въ исключительное распоряженіе подписчиковъ. При посредствѣ „Почтоваго ящика“, послѣдніе получатъ возможность обмѣниваться собственными наблюденіями и мыслями по поводу всѣхъ интересующихъ ихъ вопросовъ.

Отдѣлъ для дѣтей и юношества, а равно и отдѣлъ хозяйственныхъ и полезныхъ свѣдѣній составятъ особое приложеніе, которое будетъ даваться по очереди разъ въ мѣсяцъ и также въ видѣ преміи первымъ 500 подписчикамъ будетъ высланъ комплектъ журнала за 1907 годъ.

3 Рубля въ годъ Подписка цѣна: На годъ 3 р., на $\frac{1}{2}$ г.—1 р. 50 **3** Рубля въ годъ
съ доставкой к. съ доставкой и пересылкой; безъ доставки и съ доставкой
и пересылкой. пересылки на годъ 2 р. 40 к. на $\frac{1}{2}$ г. 1 р. 20 к. и пересылкой.

Подписка принимается въ конторѣ журнала:

С.-Петербургъ, Театральная площадь, 4, въ ОТДѢЛЕНИИ КОНТОРЫ Невскій пр., 92,

Книжный складъ «РАБОТНИКЪ» и во всѣхъ книжныхъ магазинахъ.

Редакторъ-Издатель Ц. С. Крайзъ.

Открыта подписка на 1908 годъ на три журнала:

РОДНИКЪ

XXVII-й годъ изданія подъ одной редакціей.

Журналъ для семьи и школы. 14 №№ журнала, 12 книгъ „Библиотеки Родника“ (всего 86 книгъ—болѣе 1000 стр. текста въ журналѣ и 1000 стр. въ „Библиотекѣ“, со многими рисунками и отдѣльными картинками).

Цѣна въ годъ съ доставкой и пересылкой ПЯТЬ рублей

„РОДНИКЪ“ за 1902—1906 годы продается по ПЯТИ рублей за каждый годъ безъ пересылки (за 8 фунтовъ по разстоянію) Подписчики на 1908 годъ. выписывающіе „Родникъ“ за одинъ изъ этихъ годовъ или за всеѣ годы, за пересылку ничего не платятъ.

„ВОСПИТАНИЕ И ОБУЧЕНИЕ“

XXXII-й годъ изданія.

Самый дешевый и распространенный педагогическій журналъ въ Россіи. 12 №№ въ годъ. Вопросы семейнаго воспитанія. Родительскіе кружки. Хроника дѣтской жизни Библиографія.

Цѣна въ годъ съ доставкой и пересылкой ОДИНЪ рубль.

„ВОСПИТАНИЕ И ОБУЧЕНИЕ“ за 1902—1906 гг. продается безъ пересылки по 75 коп. за каждый годъ. Подписчики на 1908 годъ за пересылку не платятъ.

„СОЛНЫШКО“

IV-й годъ изданія.

Журналъ для дѣтей младшаго возраста. 12 книжекъ со многими рис. ПРИЛОЖЕНІЕ—40 картинъ съ текстомъ, для составленія альбомовъ. Въ „СОЛНЫШКѢ“ все пишется просто, удобопонятно, но серьезно: ни заигрыванія съ дѣтьми, ни голой морали. „Солнышко“ знакомитъ дѣтей главнымъ образомъ съ роднымъ бытомъ и родной природой. Каждая книжечка вполне закончена и представляетъ собою цѣльную маленькую хрестоматію со многими ориг. рисунками.

Цѣна въ годъ съ доставкой и пересылкой ОДИНЪ рубль.

„СОЛНЫШКО“ за 1905 1906 и 1907 гг. продается по 1 руб. за годъ, съ пересылкой по 1 руб. 30 коп. Подписчики на 1908 годъ при выпискѣ этихъ годовъ за пересылку ничего не платятъ.

АДРЕСЪ РЕДАКЦИИ: С.-Петербургъ, Захарьевская ул., д. 1. Телеф. 46—65

АДРЕСЪ КОНТОРЫ: С.-Петербургъ, Сергіевская ул., д. 17 (во дворѣ).

ОТДѢЛЕНІЕ КОНТОРЫ: Москва, Петровка лини, у Н. Печковской.

Редакторъ издатель. Алексѣй Альмедингенъ.

„ПРАКТИЧЕСКАЯ ЖИЗНЬ“

ЕЖЕНЕДЕЛЬНЫЙ ИЛЛЮСТРИРОВАННЫЙ ЖУРНАЛЪ.

ПОДПИСНАЯ ЦѢНА: на 2 мѣс. 1 р., на полгода 3 р., годъ 6 р.; съ приложениями 9 р.

ЖУРНАЛЪ ИЗДАЕТСЯ НЕ СЪ КОММЕРЧЕСКОЙ ЦѢЛЮ: ВСЯ ЧИСТАЯ ПРИБЫЛЬ ПОСТУПАЕТЪ ВЪ ВСПОМОГАТЕЛЬНЫЙ КАПИТАЛЪ ОБЩЕСТВА СЧЕТОВОДОВЪ ДЛЯ ВЫДАЧИ ССУДЪ И БЕЗВОЗВРАТНЫХЪ ПОСОБІЙ НУЖДАЮЩИМСЯ ЧЛЕНАМЪ ОБЩЕСТВА

Самое названіе „Практическая Жизнь“ показываетъ, что журналъ стремится къ изображенію дѣйствительной жизни.

Художественные рассказы изъ жизни помѣщаются въ журналъ только чисто-практическаго характера, бытовые, этски, такта жизни, расширяющіе умственный кругозоръ читателей.

Въ научномъ отдѣлѣ помѣщаются статьи: финансовыя, счетоводныя, контрольныя коммерческія и юридическія науки, мораль, законы нравственности, экономія, статистика дается обзоръ смѣтъ, отчетовъ, рецензіи на изданія и новыя книги, соотвѣтствующія программѣ журнала.

Въ журналѣ имѣются отдѣлы: ревлакъ, объявленій и справочный.

Наконецъ, въ журналѣ даются иллюстраціи, а въ приложенияхъ—учебники, руководства, пособія и сочиненія по счетоводству и коммерческимъ наукамъ.

Вообще, журналъ „Практическая Жизнь“ ставитъ главной задачей—давать своимъ читателямъ самый полезный матеріалъ и отвѣчать на всѣ интересующіе вопросы жизни.

Русская періодическая печать не богата чисто-практическими свѣдѣніями, и вотъ это-то пробѣлъ и беретъ на себя пополнить нашъ журналъ, желающій и по духу и по направленію служить тому, чего требуетъ отъ каждаго практическая жизнь.

Въ числѣ вопросовъ, разработанныхъ уже въ журналѣ „Практическая Жизнь“, можно назвать, на примѣръ, вопросы: Маленькія мѣры къ большому подъему народнаго благосостоянія.—Мѣры: къ подъему финансовъ, къ уменьшенію пожаровъ, къ оздоровленію деревень, къ сокращенію смертности дѣтей, къ развитію нравственности народа, къ подъему релягиозности, къ упорядоченію печати, къ подъему уваженія къ законамъ, къ подъему дѣятельности чиновничества. Помѣщены статьи научныя: Диагнозъ финансовъ. Акціонерное счетоводство. Нужды Государственнаго Контроля. Государственная система школъ. Популяризація свода законовъ. Причина нашихъ бѣдъ. Психика завоевателей. Что дѣлаетъ человѣка честнаго и нечестнаго. Условія, командующія натурой человѣка. Условія, выработывающія добропорядочныхъ людей. и т. п.

Редакторъ В. Езерскій.

Съ подпискою адресоваться: въ редакцію журнала—С.-Петербургъ, Невскій пр., № 43.
Москва, Б. Тверская, № 18.

Мыло ГОЛЛЕНДЕРЪ ВАЗЕЛИНОВОЕ ТУАЛЕТНОЕ,
ЛУЧШЕЕ ДЛЯ ЛИЦА. Кусокъ 30 к

Желающимъ получить настоящее вазелиновое мыло необходимо спрашивать только мыло Голлендеръ вазелиновое туалетное. Продажа во всѣхъ городахъ Имперіи—въ аптекарскихъ магазинахъ и аптекахъ. Торговый домъ „Парфюмерная Лабораторія Г. ГОЛЛЕНДЕРЪ“ С.-Петербургъ, Разъѣзжая ул. № 13.

ПЕРВЫЙ ГОДЪ ИЗДАНІЯ
Принимается подписка на журналъ

„Теоософская жизнь“.

Органъ перваго въ Россіи Теоософскаго Общества, посвященный Теоософскому движенію, изученію философіи, религій и наукъ. Девизъ: любви ближняго, какъ самого себя. Подписная цѣна: на годъ (12 номеровъ) 2 р. 50 коп. № 1 вышелъ въ сентябрѣ.

Редакторъ-Издатель **Владиміръ Ивановичъ Штальбергъ.**
Г. Смоленскъ, Пушкинская 16.

Подписка продолжается

Кто желаетъ основательно знать бухгалтерію и интересуется правильною постановкою конторскаго дѣла и отчетности въ предприятияхъ торговыхъ, комиссіонныхъ, товариществъ полныхъ и акціонерныхъ, фабрично-заводскихъ, сельскохозяйственныхъ, банковскихъ и проч., то **ДОЛЖЕНЪ СОСТОЯТЬ ПОДПИСЧИКОМЪ** на научный коммерческо-экономическій журналъ

„Бухгалтеръ-Практикъ“,

издаваемый учредителемъ Бухгалтерскихъ Курсовъ, многолѣтнимъ практикомъ торговыхъ предприятий и бывшимъ старшимъ бухгалтеромъ Главной Конторы сельскохозяйственныхъ складовъ Переселенческаго Управленія Министерства Внутреннихъ Дѣлъ М. И. Ермаковымъ.

Главная цѣль журнала—возможно широкое распространеніе бухгалтерскихъ знаній среди лицъ торговаго и конторскаго міра, а равно лицъ, готовящихся къ бухгалтерской дѣятельности, но живущихъ отдаленно отъ большихъ городовъ и, слѣдовательно, не имѣющихъ возможности пользоваться личными совѣтами и разъясненіями специалистовъ-практиковъ.

Журналъ издается по формѣ дорого стѣяющаго самоучителя „ЛЕКЦІИ КОРРЕСПОНДЕНЦІЙ“, но объемомъ превосходить ихъ и по обилію счетнаго матеріала является незаменимымъ руководствомъ для лицъ самообучающихся бухгалтеріи и конторскому дѣлу, предлагая все изложенное въ немъ не прочитывать только, а практически разрабатывать въ торговыхъ книгахъ, изготовленныхъ по указаннымъ образцамъ лучшихъ современныхъ формъ.

Для начинающихъ бухгалтеровъ и вообще для лицъ, уже знакомыхъ съ бухгалтеріею, по колоссальному и разнообразному набору торгово-промышленныхъ сдѣлокъ и бухгалтерскихъ задачъ, журналъ представляетъ собою лучшее справочное изданіе, являясь источникомъ къ пополненію пробѣловъ въ ихъ практическихъ знаніяхъ, оказавшихъ при исполненіи служебныхъ обязанностей.

Далѣе, журналъ настоятельно необходимъ и каждому коммерсанту, такъ какъ, во-первыхъ, даетъ возможность самостоятельно вырѣшить вопросъ о томъ, насколько правильно поставлены счетоводство и отчетность его собственнаго дѣла, и, въ случаѣ надобности, ввести полезныя улучшенія, а, во-вторыхъ, для того, чтобы слѣдить за новостями, нарождающимися въ торговой и промышленной жизни.

Къ сотрудничеству въ журналѣ приглашено много заслуженныхъ бухгалтеровъ и специалистовъ-преподавателей.

Объясненія бухгалтерскихъ задачъ и задачъ по коммерческимъ вычисленіямъ излагаются въ журналѣ общепонятнымъ языкомъ и настолько подробно, что ОНИ ВПОЛНѢ ЗАМѢНЯЮТЪ УСТНОЕ ПРЕПОДАВАНІЕ. Широкое мѣсто отведено ПОЧТОВОМУ ЯЩИКУ, въ которомъ подписчики бесплатно получаютъ разъясненія и отвѣты по всѣмъ интересующимъ ихъ вопросамъ изъ области счетоводно-конторской практики, и кромѣ сего, какъ премія для подписчиковъ, въ журналѣ будетъ помѣщенъ ОБЗОРЪ ТРОЙНОЙ СИСТЕМЫ СЧЕТОВОДСТВА съ критической точки зрѣнія.

Журналъ будетъ выходить 1-го и 15-го числа каждаго мѣсяца. Подписной годъ съ 1-го сентября. Годовая плата съ достав. и пересыл. во всѣ города и мѣстности Россіи 6 р. Допускается разсрочка—при подпискѣ 3 р. и къ 1-му марта 3 р.

Адресъ конторы и редакціи журнала: **а. Омскъ, Аммолинской области, Ильинская улица, доле Жулицына.**

Учебныя и практическія занятія на Бухгалтерскихъ Курсахъ М. И. ЕРМАКОВА, *переводимыя въ Омскъ изъ Москвы*, производятся круглый годъ, не исключая и лѣта. Начало курса въ отдѣленіяхъ ОБЩЕБУХГАЛТЕРСКОМЪ и ВЫСШЕМЪ СПЕЦІАЛЬНОМЪ бываетъ въ январѣ, мѣ и сентябрѣ. Преподается всѣ существующія системы и спеціальныя отрасли бухгалтеріи. Программы и условія высылаются **НА КУРСЫ ПРИНИМАЮТСЯ ЛИЦА ОБОЕГО ПОЛА, ВСЯКАГО ВОЗРАСТА и ОБРАЗОВАНІЯ**, Гг. коммерсантамъ, желающимъ имѣть у себя на службѣ лицъ, изъ числа практически подготовленныхъ на курсахъ, адреса послѣднихъ указываются бесплатно

Требуйтсѣ бесплатно программы.

ХУТОРЪ

Открыта подписка на 1908-й годъ
III-й годъ изданія,
со множествомъ рисунковъ въ текстѣ и мно-
гими отдѣльными приложениями,
ПРАКТИЧЕСКІЙ
СЕЛЬСКО ХОЗЯЙСТВЕННЫЙ ЖУРНАЛЪ,

имѣющій задачей распространять ПРАКТИЧЕСКИ-ПОЛЕЗНЫЯ по сель-
скому хозяйству свѣдѣнія, главнымъ образомъ ПРИГОДНЫЯ

ДЛЯ НЕБОЛЬШИХЪ ХОЗЯЙСТВЪ.

Выходитъ ежемѣсячно, подъ редакціей ученаго агронома П. Е. ЕЛАГИНА
(основателя и редактора бывшихъ журналовъ „Деревня“ и „Крестьянское
Хозяйство“).

Журналъ „ХУТОРЪ“ допущенъ во всѣ народныя читальни и въ библіотеки
Земля даетъ продукты для пищи, одежды и строительный матеріалъ для
жилищъ, а потому каждый человѣкъ, будь это крестьянинъ, дворянинъ
или изъ лицъ сельскаго духовенства, учителей и пр., имѣетъ основаніе
разсчитывать на возможность заведенія собственнаго „хутора“. Хозяйства
при народа. училищахъ, церковныхъ причтовъ, подгородныя усадьбы—
все это также можно назвать „хуторами“, и при соответственныхъ по-
знаніяхъ на много увеличить ихъ доходность. Служитъ интересамъ именно
такимъ небольшимъ хозяевъ, работающихъ на своей землѣ, въ своихъ
„хуторахъ“—и есть назначеніе нашего изданія. Исключительно ПРАКТИ-
ЧЕСКОЕ направленіе журнала „ХУТОРЪ“ даетъ намъ возможность от-
вѣчать на назрѣвшія нужды „хуторянъ“, удовлетворяя ихъ отвѣтами на
вопросы: какъ и что нужно сдѣлать, чтобы правильно устроить такія хо-
зяйства и поднять ихъ доходность.

„ХУТОРЪ“ ОТМѢЧЕНЪ МНОГИМИ ОТЛИЧНЫМИ ОТЗЫВАМИ. Напри-
мѣръ:

„Вѣстникъ Ярославскаго Земства“: „Содержаніе журнала“ „ХУТОРЪ“
имѣетъ чисто практическій характеръ, статьи написаны общепонятнымъ
и яснымъ языкомъ и снабжены массою хорошо выполненныхъ рисунковъ.
Этотъ журналъ даетъ много полезныхъ указаній и совѣтовъ. Мы совѣ-
туемъ познакомиться съ „ХУТОРОМЪ“ всякому хозяину, желающему
имѣть интересный и полезный сельско-хозяйств. журналъ.“—ЖУРНАЛЪ
„ПЧЕЛОВОДНАЯ ЖИЗНЬ“: „ХУТОРЪ“ является дѣйствительно цѣннымъ
вкладомъ въ нашу небогатую періодическую сельско-хозяйственную ли-
тературу, рассчитанную на мелкаго земледѣльца. При крайне скромной
подписной цѣнѣ журналъ ежемѣсячно даетъ объемистыя книжки, съ очень
интереснымъ и полезнымъ содержаніемъ. Каждый хозяинъ въ немъ най-
детъ немало дѣльныхъ и полезныхъ указаній для своего хозяйства и
тѣмъ сторичею окунить затраченныя на выписку журнала деньги“. ЖУР-
НАЛЪ „ДРУЖЕСКІЯ РЪЧКИ“: „Большинство статей заключаютъ въ себѣ
цѣнные для каждаго практическаго хозяина свѣдѣнія; „ХУТОРЪ“, можетъ
служить прекрасною настольною книгою для справокъ по разнообразнымъ
сельско-хозяйственнымъ вопросамъ—скотоводству, полеводству, огородни-
честву, садоводству, пчеловодству и пр.“.

ПРОГРАММА ЖУРНАЛА: всѣ отрасли сельскаго хозяйства, ремесла и
домоводство.

БЕЗПЛАТНЫЯ ПРИЛОЖЕНІЯ: 1. Чертежи и планы домовъ и всевозмож-
ныхъ сельско-хозяйственныхъ построекъ. 2. Рисунки животныхъ, насеко-
мыхъ и растений. 3. Сѣмена лучшихъ сортовъ огородныхъ, полевыхъ и
луговыхъ растений.

ПОДПИСНАЯ ЦѢНА: съ дост. и пересылкою ТРИ руб. въ годъ.

АДРЕСЪ: Журналъ „ХУТОРЪ“. С.-Петербургъ, Соляной пер., д. 9—1.

ОТКРЫТА ПОДПИСКА НА 1908 ГОДЪ

ЗАДУШЕВНОЕ СЛОВО

ДВА ЕЖЕНЕДЕЛЬНЫЕ иллюстрированные журнала для детей и юношества, основанные С. М. КАКАРОВОЙ и издаваемые поэт-редакцией П. М. ОЛЕХИНА.

ПОДПИСНОЙ ГОДЪ СЪ 1-го НОЯБРЯ 1907 г. — ПЕРВЫЕ №№ ВЫСЫЛАЮТСЯ НЕМЕДЛЕННО.

Гг. годовые подписчики получают «З. СЛ.» для детей

МЛАДШАГО ВОЗРАСТА

(отъ 6 до 9 лѣтъ) получать

52 №№ и 42 ПРЕМИИ.

Въ числѣ послѣднихъ: дѣт. болѣеи **МАРИНЫ-ЛАННО** съ иллюстраціями «ДРУЗЬЯ-ПРЫГУШКИ» и «ЗА МОТЫЛЬКОМЪ»; 12 картинокъ **ИГРЪ И ЗАНЯТІЙ** на раскраш. и черн. листкахъ; 12 ежен. «**МАЛЕНЬКИЙ РУССКИЙ ИСТОРИКЪ**»; 6 ежен. «**БИБЛИОТЕКИ МАЛЕНЬКАГО ЧИТАТЕЛЯ**»; 12 ежен. «**ЖУРНАЛА МУЗЫКАНТА**» и др.

Кроме того, при каждомъ изданіи будутъ высылаться «**ЛЕДМОГИЧЕСКАЯ БИБЛИОТЕКА**» и «**ДѢТСКАЯ МОДА**».

Подписка на оба журнала «**Задушевно Слово**», со всѣми объявленными преміями и приложеніями, съ доставкой и пересылкой, — за годъ **ШЕСТЬ РУБЛЕЙ**.

Допускается разорочка на 3 срока: 1) при подпискѣ, 2) къ 1 февраля и 3) къ 1 мая — по съ требованіемъ, съ обозначеніемъ имени (возраста), означать: въ какой-либо изъ городовъ «**ЗАДУШЕВНАГО СЛОВА**», при чемъ высылать квитанцію Т-ву М. С. Вольфъ-С.-ПЕТЕРБУРГЪ: 1) Госп. Дворъ, 19, или 2) Невский, 13.

Гг. годовые подписчики получают «З. СЛ.» для детей

СТАРШАГО ВОЗРАСТА

(отъ 9 до 14 лѣтъ) получать

52 №№ и 37 ПРЕМИИ.

Въ числѣ послѣднихъ: **АНВЕРДЬЮНУ НАРТИНУ** — «**ЖЕРТВА ПИРАТОВЪ**»; историческ. повѣсть Л. А. Чарсовъ «**ЛАНЪ ЦЕСА-РЕВНЫ**»; съ иллюстраціями «**ГОЛОДЪ ВЪ ИЛЛОСТРАЦІЯХЪ**»; 12 картинокъ «**ПОВѢСТИ РАЗСКАЗОВЪ И ПЬЕСЪ для юной молодежи**»; «**НАБЕНДАРЪ**» съ иллюстраціями и др.

Подписка на оба журнала «**Задушевно Слово**», со всѣми объявленными преміями и приложеніями, съ доставкой и пересылкой, — за годъ **ШЕСТЬ РУБЛЕЙ**.

Допускается разорочка на 3 срока: 1) при подпискѣ, 2) къ 1 февраля и 3) къ 1 мая — по съ требованіемъ, съ обозначеніемъ имени (возраста), означать: въ какой-либо изъ городовъ «**ЗАДУШЕВНАГО СЛОВА**», при чемъ высылать квитанцію Т-ву М. С. Вольфъ-С.-ПЕТЕРБУРГЪ: 1) Госп. Дворъ, 19, или 2) Невский, 13.

ЗА ГОДЪ — 6 РУБЛЕЙ, РАЗСРОЧКА — ПО 2 РУБЛЯ.

ВИДАЕИ ЧДО ГОДА ИХХХ

Гигиеническое средство для кожи лица (CRÈME AMYKOS)

КРЕМЪ АМИКОСЪ

употребляется съ успѣхомъ при всѣхъ легкихъ болѣзняхъ кожи лица какъ то: при лишаяхъ, веснушкахъ, прыщахъ и проч. Въ особенности рекомендуется гг. артистамъ и артисткамъ послѣ снятія гримма, какъ средство, уничтожающее жаръ и прочія послѣдствія гриммировки. ЦѢНА банки 1 руб. 25 коп., 2 банки высылаются за 3 руб. прямо отъ изобрѣтателей.

Торговый домъ «**Парфюмерная Лабораторія И. ГОЛЛЕНДЕРЪ**». С.-Петербургъ, Разъѣзжая ул., № 13.

Съ разрѣшенія С.-Петербургскаго Врачебнаго Управленія

поступило въ продажу

новое средство для рощенія и укрѣпленія волосъ

Э С С Е Н Ц И Я

Д ж е н ь - Д ж е н ь .

Это средство способствуетъ рощенію и укрѣпленію волосъ и уничтоженію перхоти. Извѣстно, что перхоть одна изъ главныхъ причинъ выпаденія волосъ и она быстро исчезаетъ отъ употребленія „Джень-Джена“. Помимо уничтоженія перхоти, „Джень-Джень“ дѣйствуетъ особенно благотворно на самые корни волосъ, укрѣпляя и оживляя ихъ и возобновляя ростъ волосъ. Многолѣтній опытъ показалъ, что всѣ тѣ, которые потеряли волосы вслѣдствіе ли тифа, или продолжительной болѣзни или другихъ причинъ, а также дамы и дѣвицы, у которыхъ волосы жидкіе и растутъ слабо, послѣ непрерывнаго и достаточно продолжительнаго употребленія „Джень-Джена“ получали усиленный ростъ волосъ.

Способъ употребленія: ежедневно смачивать головную кожу эссенціею на ночь помощью губки.

Пров. Э. Ф. Дитрихъ.

за флаконъ жидкости „ДЖЕНЬ-ДЖЕНЬ“ 1 руб.

Пересылка 1—2 флаконовъ стоитъ 40 коп.

Съ требованіями обращаться: С.-Петербургъ, Центральная Гомеопатическая Аптека, Гороховая, 17.

ВРАЧЪ-ГОМЕОПАТЪ

ПОПУЛЯРНЫЙ ЖУРНАЛЪ.

Что такое гомеопатія?

Nihil tam honestum aut utile a medico effici potest, quin aliquando ab invidiis vituperari queat.

Granevelt.

Дѣйствія врача, какъ бы они благородны и полезны ни были, не могутъ набѣгнуть осужденія завистниковъ.

Гревельтъ.

Изъ числа важныхъ современныхъ вопросовъ, относящихся къ ежедневному нашему быту, ни одинъ не заслуживаетъ такого внимательнаго изслѣдованія, какъ вопросъ, касающійся различныхъ средствъ, употребляемыхъ для облегченія тѣлесныхъ страданій и недуговъ, которымъ каждый изъ насъ болѣе или менѣе подверженъ.

Въ настоящее время открытій и изобрѣтеній, было бы весьма странно, еслибы врачъ одинъ оставался неподвиженъ, тогда какъ все вокругъ него стремится впередъ, и еслибы медицина одна только не дѣлала никакихъ успѣховъ, тогда какъ всѣ отрасли наукъ и искусствъ постепенно развиваются и годъ отъ году совершенствуются. Къ счастью, этого нѣтъ. Врачъ также идетъ впередъ, какъ представитель одного изъ полезнѣйшихъ человѣческихъ знаній, участвуя въ общемъ движеніи умовъ, направленномъ ко благу человѣчества.

Есть еще, правда, не мало врачей, упрямо преданныхъ старинѣ, завѣты которой для нихъ святы и ненарушимы. Но въ медицинѣ нѣтъ вдохновенныхъ пророковъ, на которыхъ бы можно было опираться, какъ на твердое и неизблемое основаніе; а при нынѣшнемъ состояніи науки знаніе нашихъ предшественниковъ

уже неудовлетворительно, и намъ „нельзя болѣе ссылаться во всемъ на слова нашихъ учителей“:

„Nullius addicti jurare in verba magistri“.

Только явленія природы и законы ея могутъ выдержать то строгое изслѣдованіе, которому нынѣ безусловно подвергается все, относящееся къ естественнымъ наукамъ.

Если такое, повидимому, нетвердое положеніе медицины и наводитъ на нѣкоторыхъ сомнѣніе, возбуждая недовѣрчивость къ ней, то все-таки не столько самое это положеніе, сколько лѣнь, свойственная многимъ, служитъ здѣсь главною причиною невѣрія. Многие избѣгаютъ труда, необходимаго при каждомъ изысканіи, и потому, порицая безусловно все, чего хорошо не понимаютъ, они равно отвергаютъ и ложь и истину. Напротивъ, при тѣхъ же данныхъ, люди, съ горячей любовью къ предмету и съ энергической волею, воодушевляясь благородной дѣятельностью, стремятся неуклонно къ открытію истины, и вносятъ ее въ сокровищницу науки.

Самымъ важнымъ медицинскимъ открытіемъ нашего времени считается, по мнѣнію однихъ—гомеопатія, между тѣмъ какъ, по приговору другихъ, она признается величайшимъ шарлатанствомъ.

Мы намѣрены разсмѣрить вкратцѣ все, что, съ одной стороны, ошибочно приписываютъ гомеопатіи, и въ чемъ, съ другой стороны, она собственно заключается.

1. Гомеопатія не новость.

Ганеманъ ¹⁾ замѣчаетъ, что авторъ книги (Περὶ τῶν τῶν κατ' ἀνθρώπων) ²⁾, которая принадлежитъ къ числу сочиненій, приписываемыхъ Гиппократу, говоритъ слѣдующія достопамятныя слова: „διὰ τα ὅμοια νόσος γί νεται καὶ διὰ τα ὅμοια προσφέρόμενα εἰς νοσηνόντων ὑγιαίνονται“ ³⁾.

¹⁾ Органонъ врачебнаго Искусства Доктора Самуила Ганемана, Русскій переводъ, издан. 1885 года.

²⁾ О доказательствѣхъ по понятію слушателей (de argumentis ad hominem).

³⁾ «Что провозводитъ болѣзнь, тоже самое, принятое въ недугѣ, даетъ выздоровленіе», — или, какъ говорить пословица, чѣмъ ушибся, тѣмъ и лѣчишь.

Мысль эта, въ переводѣ Гиппократа, выражена Корнаріемъ такъ:

Per similia morbus fit, et per similia adhibita ex morbo sanantur. Velut urinae stillicidium idem facit si non sit, et, si sit, idem sedat. Et tussis eodem modo, velut urinae stillicidium, ab iisdem fit et sedatur, aliquando autem a contrariis ¹⁾).

„Болѣзнь производится средствами, схожими съ тѣми, которыя употребляются для ея излѣченія. Напримѣръ, задержаніе мочи причиняется тѣмъ же, чѣмъ отъ него и излѣчиваются. „Равнымъ образомъ, кашель можетъ произойти отъ дѣйствія тѣхъ же самыхъ средствъ, которыя обыкновенно его останавливаютъ— „иногда же, впрочемъ, и отъ противоположныхъ“.

Ученый докторъ Франсъ Адамсъ, въ своемъ переводѣ сочиненій Гиппократа, изданномъ въ 1849 году Сейденгамскимъ Обществомъ, поясняетъ эти слова слѣдующимъ разсужденіемъ: „лѣченіе маіні къ самоубійству можетъ казаться страннымъ; „давать больному питье, приготовленное изъ корня растенія адамова голова“ (*mandragore*), въ приѣмѣ меньшемъ того, который можетъ причинить ту же болѣзнь... Послѣ этого авторъ положительно утверждаетъ, что при нѣкоторыхъ обстоятельствахъ, „слабительныя производятъ запоръ, между тѣмъ какъ вяжущія средства, ослабляя отправленіе кишекъ, порождаютъ поносъ, „Далѣе мы встрѣчаемъ у него то важное замѣчаніе, что хотя, по общему правилу, противное лѣчится противнымъ (*contraria contrariis curantur*), однако и противоположное правило: подобное лѣчить подобнымъ (*similia similibus curantur*), въ нѣкоторыхъ случаяхъ, тоже справедливо. Такимъ образомъ, кажется, „основныя начала Аллопатіи и Гомеопатіи равно были признаваемы сочинителемъ этой книги. Въ подтвержденіе второго „правила, онъ приводитъ тотъ фактъ, что вещества, которыя причиняютъ кашель или задержаніе мочи, иногда и излѣчиваютъ „эти самыя болѣзни. Наконецъ, авторъ справедливо замѣчаетъ, „что теплая вода, обыкновенно производящая рвоту, нерѣдко „прекращаетъ ее, отстраняя главную причину тошноты“ ²⁾).

¹⁾ Hippocratis Opera Jano Cornario interprete 1564 pg. 87, 88.

²⁾ Works of Hippocrates, translated by Francis Adams L. L. D. Sidenham Society, 1849. Vol. 1. pg. 77.

Ганеманъ говоритъ, что врачи позднѣйшихъ временъ тоже сознавали истину гомеопатической метода лѣченія и, болѣе или менѣе ясно, выразили это въ своихъ сочиненіяхъ. Писатели эти суть Бульдюкъ (Boulduc), Детардингъ (Detarding), Бертолонъ (Bertholon), Тури (Thoury), Фонъ Штеркъ (v. Stöck), и въ особенности Шталь (Stahl), жившіе въ 18-мъ столѣтіи. Но сужденія ихъ, высказанныя вскользь и какъ бы мимоходомъ, не сдѣлали прочаго впечатлѣнія, ни на нихъ самихъ, ни на ихъ современниковъ. Только Ганеману одолжены мы полнымъ раскрытіемъ закона гомеопатіи. Его постоянные, неутомимые труды и настойчивость заставили весь ученый міръ обратить вниманіе на новое ученіе.

Даже въ твореніяхъ Шекспира встрѣчаемъ мы намекъ на гомеопатическую методу лѣченія:

In poison there is physic; and these news
Having been well, that would have made me sick,
Being sick, have in some measure made me well ¹⁾

Henry IV. Part. 2. Act. 1. Sc. 1.

2. Гомеопатія не шарлатанство.

Главная черта шарлатанства — таинственность. Шарлатанъ старается увѣрить, что онъ обладаетъ драгоценнымъ лѣкарствомъ или секретнымъ средствомъ отъ всѣхъ болѣзней; средство это продаетъ онъ для собственныхъ выгодъ, всячески избѣгая обнародованія своей тайны на пользу общую. Въ гомеопатіи нѣтъ тайны: она не только не страшится изслѣдованій, но сама убѣждаетъ врачей изучать ея способы и средства:—это не шарлатанство.

Гомеопатія въ томъ видѣ, въ которомъ она представляется нынѣ, обязана своимъ открытіемъ дѣйствительному врачу, Ганеману, и первыя свѣдѣнія о ней были напечатаны, въ 1796-омъ году, въ главномъ тогда европейскомъ медицинскомъ журналѣ

1) Но тутъ въ самомъ ядѣ лѣкарство: застанъ меня эти вѣсти здоровымъ, онѣ сдѣлали бы меня больнымъ; — застали больнымъ — и почти совсѣмъ возвратили здоровье. (Русскій переводъ Шекспира, Кетчера. 1841 года).

Гуфеланда. Впослѣдствіи ее изучили и приняли тысячи основательно образованныхъ людей, по праву носящихъ званіе врача. Многіе изъ нихъ занимали кафедры въ университетахъ, другіе стояли, какъ практики и писатели, въ главѣ своей науки. Они не перестаютъ приглашать настоятельно своихъ товарищей-врачей послѣдовать ихъ примѣру, предлагаютъ всѣ способы къ облегченію изученія гомеопатіи, издаютъ журналы и лѣчебники, устраиваютъ больницы и аптеки, и даже отпускаютъ безденежно лѣкарства:—это не шарлатанство!

Гомеопатія не раскрываетъ поприща для нѣкоторыхъ спекулянтовъ, продающихъ такъ называемыя привилегированныя снадобы: пилюли, эссенціи, и т. под. Больные, не видя пользы отъ обыкновеннаго образа лѣченія, невольно прибѣгаютъ и къ этимъ средствамъ, которыя, въ нѣкоторомъ отношеніи, похожи на лѣкарства, предписываемыя врачами аллопатами, и даже иногда имѣютъ большій успѣхъ. Принятіе, въ основу медицины, одного общаго закона лѣченія, и строгое примѣненіе его къ практикѣ — вотъ самый вѣрный путь къ уничтоженію шарлатанства.

3. Гомеопатія не требуетъ исключительнаго употребленія крупинокъ.

Крупинки — это особый способъ приготовленія гомеопатическихкихъ лѣкарствъ, предложенный самимъ Ганеманомъ; но, для успѣшнаго дѣйствія этихъ лѣкарствъ, нѣтъ никакой надобности принимать ихъ непременно въ видѣ крупинокъ. Употребленіе послѣднихъ—дѣло случайное, и введено единственно по причинѣ ихъ удобства.

4. Гомеопатія основана не на предположеніяхъ, и въ ней ничего нѣтъ неопредѣленнаго.

Достойно замѣчанія, какъ противники гомеопатіи, и даже нѣкоторые изъ ея защитниковъ, запутываютъ и себя и другихъ стараясь объяснить ея сущность. Отъ такихъ неточныхъ и несвязныхъ объясненій, невольно рождается мысль, что новое ученіе не иное что какъ странная и неопредѣленная теорія, не

заслуживающая никакого вниманія. Противники гомеопатіи чаще всего упрекають ее тѣмъ, что „лѣкарство“, рассказываютъ они— „или, по новому ученію, ядъ — въ состояніи подавить болѣзнь, „которую оно производитъ: стало быть, если я усталъ отъ долгой „ходьбы, то желая отдохнуть, долженъ пройти еще немного „пѣшкомъ“? Но, дѣлая такіа возраженія, забываютъ, что это было-бы тождественное, а не подобное средство. Similis не значить idem.

Постараемся представить это читателямъ нѣсколько яснѣе. Описывая особый видъ сумасшествія, Гиппократъ говоритъ: „да- „вайте больному питье, приготовленное изъ корня растенія „адамова голова, въ приѣмъ меньшемъ того, который порождаетъ „эту же манію, — разумѣется, въ здоровомъ человѣкѣ. Въ обо- „ихъ случаяхъ видно расстройство ума, признаки котораго сходны, но причины болѣзни различны, и потому самые случаи не тождественны.

Соединеніе ртути съ хлоромъ, называемое сулемою, или ѣдкою ртутью, составляетъ одинъ изъ сильнѣйшихъ ядовъ: два или три грана его могутъ лишить человѣка жизни, — чему и бывали примѣры, когда, по ошибкѣ, принимали сулему вмѣсто валожели. Припадки, производимые этой ѣдкою ртутью, тѣ же самые, какіе обнаруживаются при воспаленіи желудка и кишекъ, сопровождаемомъ кровяными испражнениями. По словамъ Тайлора ¹⁾, припадки эти, „похожіе на симптомы кроваваго поноса, „часто сопряжены съ натугой и слизистыми кровяными испраж- „неніями“. Въ мартѣ 1852 года, въ числѣ моихъ больныхъ, былъ нѣкто N, человѣкъ лѣтъ 30, высокаго роста, изнуренный упорнымъ кровавымъ поносомъ, продолжавшимся трое сутокъ и причинявшемъ боль въ животѣ, которая увеличивалась отъ малѣйшаго надавливанія; пульсъ былъ скорый, и видъ больного весьма разстроенный: я распустилъ одинъ гранъ сулемы въ полунціи воды, влилъ четыре капли этой микстуры въ двѣ драхмы разбавленнаго водой алкоголя, шесть капель полученнаго такимъ образомъ раствора развелъ въ 4 унціяхъ воды, и велѣлъ при-

¹⁾ Medical Jurisprudence. Article Corr. Subl.

нимать больному по десертной ложкѣ, чрезъ каждые три часа, до тѣхъ поръ, пока поносъ не уменьшится. Больному тотчасъ стало легче, и по истеченіи трехъ дней, онъ совершенно выздоровѣлъ, не принимая, сверхъ означеннаго, никакихъ другихъ лѣкарствъ. Здѣсь припадки кроваваго поноса походили на симптомы, производимые сулемою, но причина, отъ которой они явились, была не сулема, и потому вслѣдствіе закона: подобное лѣчить подобнымъ, это лѣкарство и было пригоднымъ средствомъ въ настоящемъ случаѣ.

Всякому врачу извѣстно, что шпанская мушка (*cantharis*), даже наружно употребленная въ видѣ пластыря, весьма часто дѣйствуетъ вредно на мочевой пузырь, производя задержание мочи и другіе болѣзненные припадки этого органа. Недавно попалась мнѣ въ руки книжка, подъ заглавіемъ: *Tutus cantharidum in Medicina Usus internus, per Joannem Groenevelt, M. D. e Coll. Med. Lond. Editio Secunda. 1703 года* ¹⁾, содержащая въ себѣ множество интересныхъ случаевъ болѣзни, отъ задержанія мочи, и иныхъ припадковъ мочевого пузыря, случаевъ, весьма удачно устраненныхъ внутреннимъ употребленіемъ шпанскихъ мушекъ. Здѣсь очевиденъ законъ гомеопатіи: подобное лѣчится подобнымъ, или, говоря словами Корнарія, *Velut urinae stillicidium idem facit, si non sit, et, si sit, idem sedat*, „лѣкарство развиваетъ болѣзнь — когда ея нѣтъ: если же болѣзнь существуетъ (отъ другой причины), то оно подавляетъ ее. — Въ предисловіи къ этой книгѣ авторъ говоритъ, что, за такой способъ лѣченія, его посадили въ Ньюгетскую темницу, по приказанію Президента Лондонской Королевской Медицинской Академіи, которой Гренефельтъ самъ былъ членомъ ²⁾. Это случилось въ 1694 году, ровно за сто лѣтъ до Ганемана. Необхо-

1) Безопасное внутреннее употребленіе шпанскихъ мушекъ въ Медицинѣ. Соч. Іоанна Гренефельта, доктора медицины. Изданіе второе.

2) *Charta quadam manibus propriis signata, sigilloque firmata, me sceleratorum carceri (Nevgate vulgo dicto) malae praxeos reum asseverantes, tradiderunt. То есть:*

Въ силу какой то бумаги, окрѣпленной подписями и печатью меня какъ преступника посадили въ тюрьму (въ простонародіи называемую Ньюгетскою), обвиняя въ плохомъ лѣченіи.

димо прибавить еще, что приемы *santharis*, допущенные доктором Грневельтомъ, были слишкомъ велики, и потому, онъ вынужденъ былъ давать ее въ соединеніи съ камфорою, для противудѣйствія силѣ мушки, усугубляющей болѣзнь. Принятый нынѣ, по указанію Ганемана, способъ умаленныхъ приѣмовъ неоднократно доставлялъ мнѣ случаи прописывать, съ полнымъ успѣхомъ, мушку внутрь, при лѣченіи подобныхъ болѣзней мочевого пузыря, — безъ примѣси камфоры, не опасаясь вредныхъ послѣдствій.

Еще одинъ примѣръ: белладонна ¹⁾, принятая внутрь какъ ядъ, производитъ красную сыпь, боль въ горлѣ, ознобъ, головную боль и т. под. — однимъ словомъ всѣ признаки скарлатины. Белладона же, какъ открыто Ганеманомъ, не только излѣчиваетъ скарлатину, но часто даже и предохраняетъ отъ этой болѣзни. *Белладона производитъ не скарлатину, а симптомы, подобные симптомамъ скарлатины.* Тѣ, которые внимательно разсмотрятъ приведенные нами примѣры, не станутъ обвинять гомеопатію въ неясности и неопредѣленности.

5. Гомеопатія не состоитъ въ употребленіи неизмѣримо-малыхъ приѣмовъ.

Въ этомъ заключается второе ошибочное мнѣніе о гомеопатіи, тщательно, хотя, быть можетъ, и по невѣдѣнію, выставленное ея противниками. *Similia similibus curantur* — подобное лѣчится подобнымъ — ничего не предписываетъ на счетъ величины приѣма. Сущность основного закона гомеопатіи передана намъ уже Гиппократомъ: давайте ядъ какъ лѣкарство противъ натуральной болѣзни, но только въ приѣмѣ меньшемъ того, который производитъ припадки подобной же болѣзни въ здоровомъ человѣкѣ. Насколько меньше? это дѣло опыта. — Если 20 грановъ рвотнаго корня (*Ipecacuanha*) причиняетъ рвоту у здорового, то 20-й части одного грана бываетъ достаточно, чтобы остановить ее у больного. Если 20 грановъ ревеня дѣйствуютъ какъ слабительное, то одинъ гранъ, можетъ быть, въ состояніи прекратить поносъ. Если два грана мышьяка или сулемы

1) Белладонна—сонная одурь (растеніе).

могутъ породить гибельное воспаленіе желудка и кишекъ, то одной тысячной или десяти-тысячной частью грана этихъ самыхъ ядовъ излѣчиваются подобныя воспаленія, происшедшія отъ другихъ причинъ.

Не должно забывать, что основное начало гомеопатіи найдено вслѣдствіе опытовъ, дѣланныхъ надъ обыкновенными приемами лѣкарствъ, и что врачъ можетъ быть вполне гомеопатомъ, оставаясь при большихъ приемахъ. Свойство и дѣйствіе такъ называемыхъ неизмѣримо-малыхъ приемовъ, извѣстныхъ въ гомеопатіи подъ именемъ высокихъ дѣленій, составляютъ совершенно отдѣльный вопросъ. Тѣ, которые употребляютъ ихъ, находятъ, что они не только дѣйствуютъ (по какой бы то ни было причинѣ), но и вообще весьма достаточны для достиженія желаемой цѣли. Мы никому не навязываемъ исключительнаго употребленія этихъ дѣленій, но многіе сами держатся ихъ, убѣдившись по собственному опыту, что такой способъ лѣченія—безопаснѣйшій и лучшій. Нельзя, однако, согласиться, что лѣченіе это удобно и пріятно для больныхъ: а если оно въ самомъ дѣлѣ и успѣшно, то почему-жъ и не употреблять высокихъ дѣленій? Не потому-ли, что дѣйствіе ихъ кажется, на первый взглядъ, невѣроятнымъ и почти невозможнымъ? Но если малѣйшая доля яда можетъ излѣчить болѣзнь, то не безразсудно-ли давать больному сильнѣйшій приемъ? Да и кто можетъ объяснить удовлетворительно дѣйствіе сильнаго приема? Оно равно непостижимо, какъ и дѣйствіе слабаго! Если болѣзнь исчезаетъ иногда отъ діеты и подходящаго содержанія больныхъ, или, если малые приемы сопровождаются желаемымъ успѣхомъ, то къ чему обременять больного большими массами лѣкарствъ, и тѣмъ замедлять выздоровленіе, а часто и подвергать опасности самую жизнь? На даромъ иногда жалуются больные, что лѣченіе хуже болѣзни.

6. Гомеопатія не обманъ,

и послѣдователи ея, конечно, не заслуживаютъ названія обманщиковъ. Если бы гомеопатія основана была на обманѣ, то гомеопатическое лѣченіе не имѣло бы той постоянной удачи, въ которой не могутъ отказать ей и сами противники ея; во вся-

комъ случаѣ, ложь открылась бы рано или поздно, и это новое ученіе, обратившее на себя всеобщее вниманіе при первомъ своемъ появленіи — подобно другимъ обманчивымъ новизнамъ, распространяемымъ изъ корыстолюбивыхъ видовъ—давно бы предано было забвенію. При помощи таланта и искусства, можно еще задобрить общее мнѣніе въ пользу той или другой гипотезы, но кто въ состояніи увѣрить въ существованіи вымышленнаго факта, ошибочность котораго доказывается ежедневными наблюденіями? Что же касается до клеветы, ироническихъ возгласовъ, бранчивыхъ статей и т. п., которыми и понынѣ такъ щедро надѣляютъ гомеопатію, то это, какъ извѣстно, доказываетъ лишь безсиліе тѣхъ, кто прибѣгаетъ къ подобному оружію, и люди, проникнутые сознаниемъ своей правоты, могутъ презирать ихъ. Мы не хотимъ платить насмѣшками за насмѣшки, а, напротивъ, искренно желаемъ, чтобы наши товарищи-врачи усердно занялись изученіемъ нашей науки, и, не теряя знаній и времени на порицаніе гомеопатіи, соединили свои усилія съ нашими, для усовершенствованія ея ко благо настоящаго и грядущихъ поколѣній. Противъ тѣхъ-же, кто неуважительно отзывается о предметахъ, для него темныхъ и вовсе незнакомыхъ, можно отвѣчать словами Ньютона къ доктору Галлею (Halley): „я изучилъ это, а вы нѣтъ“.

7. Гомеопатіи общій фактъ, основное начало, законъ природы.

Природа, такъ изящно устроенная, управляется непреложными законами безконечной премудрости Промысла Божія. Раскрытіе этихъ законовъ составляло эпохи въ исторіи человѣчества. Какія важныя послѣдствія, напримѣръ, имѣло простое открытіе свойства намагниченной стальной стрѣлки обращаться всегда, при свободномъ движеніи въ горизонтальной плоскости, однимъ концомъ къ сѣверному полюсу земли? И чего нельзя ожидать еще отъ другого открытія, сдѣланнаго Эрштедомъ, что стрѣлка эта, окруженная электрическимъ токомъ, измѣняетъ свое направленіе по нашей волѣ, направо и налево—какъ въ электрическихъ телеграфахъ? Кто дерзнетъ осмѣивать эти явленія?

Это факты. Ньютонъ открылъ, что сила тяготѣнія прямо пропорціональна массамъ тяготѣющихъ тѣлъ и обратно пропорціональна квадратамъ ихъ взаимныхъ разстояній: безъ сомнѣнія, и другія отношенія *возможны*, но только найденное Ньютономъ предназначено премудростію Творца. Дальтонъ показалъ, что простыя тѣла природы могутъ соединяться химически только въ извѣстныхъ пропорціяхъ, на примѣръ: 8 частей, по вѣсу, кислорода — съ одной частию водорода. Это явленіе, уже само по себѣ интересное, становится гораздо важнѣе, когда обнаруживается общій законъ, что 8 частей, по вѣсу, кислорода соединяются съ опредѣленнымъ вѣсомъ всякаго иного простого тѣла, на примѣръ, съ 6 частями углерода, 16 сѣры, 15 фосфора, 35 хлора, 27 желѣза, 31 мѣди и т. д., и что эти послѣднія вещества входятъ въ соединеніе одни съ другими въ такой же пропорціи, какъ и съ кислородомъ: т. е. 35 частей хлора, съ 1 частию водорода, съ 27 желѣза, 31 мѣди и проч. Таковъ законъ природы, отъ насъ нисколько не зависящій! И хотя простыя тѣла, очевидно, могли бы соединяться между собою совсѣмъ иначе, но Высшею премудростію назначены имъ законы, которые приведены выше. Объяснить, почему это такъ, мы не можемъ; но это не даетъ намъ права осмѣивать то, что существуетъ на дѣлѣ.

Подобнымъ же образомъ можно придумать и много законовъ лѣченія, но цѣль наша отыскать только тотъ, который дѣйствительно существуетъ. Доказательствъ въ пользу начала: *Similia similibus curantur*—теперь уже много, и число ихъ съ каждымъ днемъ возрастаетъ все болѣе и болѣе. Мы вправѣ признавать это начало закономъ до тѣхъ поръ, пока ошибочность нашего заключенія не сдѣлается очевидною. Надо помнить, что обыкновенная медицина не имѣетъ еще ни одного общаго правила или закона, и, по словамъ Президента Лондонской Королевской Медицинской Академіи, „имѣть не можетъ“, и что ставить ее въ такое точно положеніе, въ какомъ находилось мореходство до изобрѣтенія компаса. А между тѣмъ подобное открытіе принесло бы великую пользу для медицины: высокая важность положительнаго закона въ какой бы то ни было отрасли

наукъ—несомнѣнна, потому что „начала, опирающіяся на непогрѣшимое основаніе опытовъ и наблюденій, должны необходимо оставаться вѣрными—пока не рушится сама природа“¹⁾).

8. Гомеопатія—фактъ практическій.

Это не умозрительная теорія—предметъ размышленій кабинетнаго ученаго,—а фактъ, который должно наблюдать у постели больного. Гомеопатія — не отвлеченная идея, ложность которой можно доказать а ригорі; это не дерзкая выдумка, которую слѣдуетъ уничтожить силою, какъ выразился Совѣтъ Королевской Хирургической Академіи въ Лондонѣ, а фактъ, который, какъ и всякій другой, долженъ быть изслѣдованъ и приведенъ въ ясность. Тутъ не спрашивается, возможно-ли гомеопатическое лѣченіе или нѣтъ, а только слѣдуетъ убѣдиться, вѣренъ-ли фактъ, или ложенъ. Сотни достовѣрныхъ свидѣтелей показываютъ, что всѣ тѣ болѣзни, которыхъ излѣченіе доступно, большею частію скоро уничтожаются гомеопатією. Это приводится какъ фактъ: точенъ-ли онъ? Вотъ въ чемъ вопросъ. Испытайте же сами наши лѣкарства: и отчего бы вамъ не испытать ихъ, когда этого требуетъ польза человѣчества? Если лѣченіе будетъ успѣшно—тѣмъ лучше, если же нѣтъ—разглашайте вездѣ неудачу. Таковъ, по нашему мнѣнію, единственный, справедливый и благородный способъ для противодѣйствія гомеопатіи, и ни какимъ другимъ путемъ нельзя опровергать ее, считая ученіемъ ложнымъ.

9. Гомеопатія имѣетъ только относительное достоинство.

Это общая участь всѣхъ способовъ лѣченіе. Всѣ мы, болѣе или менѣе, боремся цѣлую жизнь съ тѣлесными страданіями, пока не пробьетъ для насъ послѣдній часъ, отъ котораго нѣтъ избавленія. Люди не бессмертны: и какъ умирали всѣ прошедшія поколѣнія при старомъ способѣ лѣченія, такъ же будутъ умирать всѣ грядущія поколѣнія при новомъ. Истина эта должна бы примирить обѣ враждебныя стороны и внушить имъ взаимное снисхожденіе. Врачъ---увъ!—ведетъ не равный бой: страшный

¹⁾ Emerson in Newton's Principia VI. 3. pag. 86.

врагъ его, смерть всегда возьметъ свое. Но тѣмъ не менѣ представляется простой вопросъ: отъ какихъ врачебныхъ средствъ можемъ ожидать мы болѣе помощи и при какой методѣ лѣченія можемъ надежнѣе спастись, хоть на время, отъ приближающейся смерти,—или, говоря проще, что намъ вѣрнѣе пособить противъ болѣзней?

(*Окончаніе слѣдуетъ*).

О д і а г н о з ъ.

P. Jousset ¹⁾.

(Изъ „British Homoeopathic Review“, январь 1908 года).

Перев. Ю. Ф.

Большое число врачей гомеопатовъ не признаетъ необходимости въ діагнозѣ и довольствуется тѣмъ, что составляетъ списокъ симптомовъ, наблюдаемыхъ у больного и затѣмъ, изучивъ лѣкарства, соответствующія этимъ симптомамъ, дѣлаетъ, такъ сказать, дифференціальный діагнозъ этихъ лѣкарствъ чтобы найти то, которое слѣдуетъ назначить въ данномъ случаѣ. Такой методъ, кромѣ ненаучности, имѣетъ еще и большія практическія неудобства, на которыя я и собираюсь указать. Я принужденъ прибавить, что гомеопаты, о которыхъ я сейчасъ говорилъ, лишь слѣдуютъ ученію и примѣру Ганемана. Этотъ неправильный методъ клинической практики вытекаетъ непосредственно изъ тѣхъ ошибокъ въ общей патологіи, которыя мы находимъ какъ въ Органонѣ, такъ и въ предисловіи къ „Хроническимъ болѣзнямъ“.

Я сожалѣю, что принужденъ строго критиковать ошибки, которыми мы обязаны Ганеману, но надѣюсь, что за эту критику, которую я считаю положительно необходимою, меня не сочтутъ противникомъ Ганемана. Я утверждаю, что никто больше меня не восхищается гениемъ человѣка, которому мы обязаны

¹⁾ Заимствовано изъ „Revue Homoeopathique Francaise“ т. XIX, стр. 312.

величайшею реформою въ исторіи медицины, человѣка, котораго по справедливости можно назвать отцомъ новѣйшей терапіи и предшественникомъ Пастера.

Но если Ганеманъ по одному изъ тѣхъ откровеній, которыми обладаютъ лишь гениальные люди, создалъ экспериментальное лѣкарствовѣдѣніе и ввелъ въ практику безконечно малыя дозы, то все таки нельзя ожидать отъ него, чтобы онъ понималъ задачи патологіи лучше другихъ врачей своего времени. Если онъ отрицалъ существенную сторону и специфическую природу острыхъ болѣзней и если, по необъяснимому противорѣчію, онъ считалъ хроническія болѣзни продуктомъ трехъ гадательныхъ міазмовъ, то по этимъ заблужденіямъ онъ былъ лишь человѣкомъ своего времени. Jean Paul Tessier писалъ 50 лѣтъ тому назадъ: „Ученіе Ганемана заключается какъ бы въ двухъ различныхъ сферахъ; одна изъ нихъ, патологія, соотвѣтствуетъ его заблужденіямъ, другая, терапія, соотвѣтствуетъ истинѣ.

Можемъ ли мы удивляться, что Ганеманъ, лишенный той увѣренности, каковую даютъ медицинскому ученью великіе принципы патологіи, опьяненный успѣхомъ, послѣдовавшимъ за многими годами гоненія, и волнуемый лестью учениковъ, покинулъ вѣрные методы, данные намъ опытомъ, и вдался въ крайность.

Критикуя такимъ образомъ ошибки Ганемана, я дѣлаю это для того, чтобы обезпечить успѣхъ его дѣла; я критикую безъ страсти и если я оплакиваю заблужденія учителя, то лишь отдавъ ему прежде полную справедливость за великія истины, которыми онъ обогатилъ науку.

Обратимся къ патологіи Ганемана, какъ мы находимъ ее изложенною въ его книгахъ, и прежде всего къ его опредѣленію *болѣзни*. Онъ считалъ, что всякая болѣзнь происходитъ отъ разстройства физической силы: „Только болѣзненно пораженная физическая сила производитъ болѣзни, насколько послѣднія представляются нашимъ чувствамъ“. (Орган. § 12). Ту же самую мысль, такъ же выраженную, мы находимъ въ §§ 11, 29 и 70.

Ганеманъ дѣлитъ болѣзни на острыя и хроническія, и объ острыхъ болѣзняхъ онъ учитъ, что онѣ проявляются въ симптомахъ и разстройствахъ, различныхъ въ каждомъ отдѣльномъ

случаѣ; что нужно обращать вниманіе лишь на совокупность наблюдаемыхъ явленій; что не существуетъ специальныхъ болѣзней и что слѣдуетъ уничтожить названія, данныя традиціей разнымъ группамъ симптомовъ, потому что они являются ошибочными и приводятъ къ заблужденію относительно природы болѣзни.

Это мнѣніе Ганемана повторяется много разъ въ его книгахъ; слѣдующая выдержка, напр. содержитъ въ себѣ его мысли по ятому предмету. „Врачъ, свободный отъ предразсудковъ не долженъ позволять себѣ постоянныхъ и всегда одинаковыхъ лѣченій, сообразуясь съ извѣстными патологическими названіями, каковы: нервная горячка, желчная, гнилая, мокротная и пр., но дѣйствовать сообразно съ особенностями каждой болѣзни“. (Примъ къ § 73).

Ганеманъ раздѣляетъ хроническія болѣзни на три разряда, изъ которыхъ каждый вызывается особеннымъ миазмомъ: сифилитическія, сикозныя и псорныя болѣзни. Изъ этихъ гадательныхъ *миазматическихъ* болѣзней одинъ только сифились дѣйствительно существуетъ. Что касается *синоза*, то это совершенно искусственный разрядъ, возникшій въ воображеніи Ганемана и заключающій въ себѣ и простыя бородавки, и геморроидальные и другіе наросты и новообразованія. Псора, или чесотка — названіе, данное совершенно искусственному разряду болѣзней, также воображаемому Ганеманомъ, въ который онъ включаетъ проказу на ряду со всѣми накожными страданіями. Затѣмъ, всѣ хроническія болѣзни, не принадлежація ни сифилитическому, ни сикозному разряду, какъ то: рахитъ, кровотеченія, конвульсіи, нагноенія, воспаленія, атрофіи, параличи и всякаго рода ненормальности, „однимъ словомъ, тысячи хроническихъ болѣзней, которымъ патологія даетъ различныя названія, суть ничто другое какъ отдѣльные примѣры псоры, имѣющей множество видовъ“. (Maladies chroniques, стр. 12).

На слѣдующей страницѣ онъ такъ пополняетъ свою мысль: „Всѣ эти болѣзни берутъ свое начало отъ единственной и громадной основной болѣзни, почти неисчислимыя симптомы которой составляютъ лишь одно цѣлое. Болѣзни эти должно считать и *лѣчить* какъ члены одной семьи“.

На первый взгляд может показаться, что Ганеманъ, по крайней мѣрѣ, по отношенію къ хроническимъ болѣзнямъ, сторонникъ специфичности, такъ какъ онъ говоритъ, что всѣ эти страданія, столь различныя по характеру, принадлежатъ къ одной и той же болѣзни и требуютъ одного и того же лѣченія; но изъ этихъ трехъ разрядовъ хроническихъ болѣзней мы исключаемъ сифилисъ, который несомнѣнно составляетъ основную болѣзнь; псора же и сикозъ суть лишь искусственные разряды.

Въ § 82 Органона, Ганеманъ измѣняетъ и осложняетъ свою теорію. Сказавъ, что всѣ псорныя страданія слѣдуетъ лѣчить, какъ члены одной и той же болѣзни, онъ прибавляетъ: „Тѣмъ не менѣе врачу гомеопату вмѣняется въ непремѣнную обязанность съ точностью розыскивать въ каждой псорической болѣзни ея признаки и особенности и находить вѣрное показаніе къ приличному лѣкарству, ибо ни острая, ни хроническая болѣзнь не можетъ быть излѣчена вѣрно и прочно безъ строгаго разсмотрѣнія всѣхъ признаковъ и припадковъ, т. е. безъ самой точной индивидуализаціи“.

Однимъ словомъ, Ганеманъ совершенно отрицаетъ существованіе специфическихъ болѣзней какъ острыхъ, такъ и хроническихъ. Онъ говоритъ о послѣднихъ, что *названія*, которыми онѣ носятъ, не должны вліять на истиннаго врача, который долженъ обращать вниманіе лишь на совокупность симптомовъ. „Совершенно ясно“, говоритъ онъ, „что эти бесполезныя названія болѣзней, которыми такъ злоупотребляютъ, не должны оказывать вліянія на методъ лѣченія, которому слѣдуетъ истинный врачъ“.

И такъ, какъ при хроническихъ, такъ и при острыхъ болѣзняхъ, совокупность симптомовъ должна быть единственнымъ указаніемъ для врача. Относительно хроническихъ болѣзней Ганеманъ прибавляетъ еще гипотезу, что причиною ихъ являются міазмы, и потому устанавливаетъ три разряда лѣкарствъ: антисифилитическія, антисикозныя и антипсорныя, каждый изъ которыхъ предназначается для борьбы съ соответствующимъ міазмомъ или причиною. Ганеманъ такимъ образомъ впадаетъ въ Галеновскую или этиологическую терапію, такъ какъ ставитъ цѣлью

излѣченіе причины, практикуя, въ сущности, аллопатію, не сознавая того.

Во всѣхъ упомянутыхъ нами теоріяхъ Ганеманъ является спиритуалистомъ и виталистомъ. Части тѣла, говоритъ онъ, не слѣдуютъ законамъ физики и химіи и управляются „одною основною силою“. Черезъ нѣсколько строкъ дальше онъ прибавляетъ, что болѣзни бываютъ динамическія, а не матеріальныя. Но слѣдуетъ прибавить, что съ большимъ здравымъ смысломъ онъ вполне справедливо считаетъ измѣненія въ жидкостяхъ и твердыхъ частяхъ организма вліяніемъ болѣзни, болѣзненными продуктами.

Такъ какъ Ганеманъ не допускалъ специфичности болѣзни и считалъ каждое патологическое состояніе случайнымъ соединеніемъ симптомовъ, то онъ и не ставилъ діагноза. Въ двухъ единственныхъ его клиническихъ наблюденіяхъ, съ которыми я знакомъ, онъ ограничивается тѣмъ, что тщательно перечисляетъ симптомы, проявляемые у пациента, затѣмъ выискиваетъ въ лѣкарствовѣдѣніи лѣкарство, соотвѣтствующее такой совокупности симптомовъ. Неудивительно, что большое число учениковъ Ганемана слѣдовало его примѣру и что даже и въ настоящее время, не смотря на развитіе общей патологіи, послѣдователи Ганемана продолжаютъ не придавать значенія діагнозу.

Укажу теперь на тѣ неудобства, которыя связаны съ такимъ методомъ; пусть задачей моею будетъ вернуть послѣдователей Ганемана къ истинно научнымъ методамъ. Прежде всего отвѣчу на возраженіе, которое показываетъ, до какой степени въ извѣстныхъ умахъ укоренилось то заблужденіе, противъ котораго я теперь борюсь.

„Опредѣленіе болѣзни“, возражалъ мнѣ одинъ молодой врачъ, имѣетъ одно большое неудобство: оно можетъ заставить отмѣнить лѣкарство, выбранное согласно совокупности симптомовъ и побудить врача прописать то лѣкарство, которое признано полезнымъ при той специфичной болѣзни, отъ которой страдаетъ пациентъ“. Кто же не узнаетъ въ этомъ возраженіи проклятій Ганемана и первыхъ его послѣдователей, направленныхъ на то, что онъ называлъ *меченіемъ названія* и на *ex usu in morbis*.

Теперь укажу, въ чемъ состоитъ заблужденіе этого ученія, которое является логичнымъ слѣдствіемъ вышеупомянутой ошибочной носологіи Ганемана.

Первый нашъ доводъ беремъ у самого Ганемана. Создавая три разряда хроническихъ болѣзней и борясь съ ними посредствомъ антисифилитическихъ, антисифозныхъ и антипсорныхъ средствъ, Ганеманъ признаетъ значеніе діагноза для выбора лѣкарства. Но, какъ мы видѣли, онъ тотчасъ же какъ бы оговаривается и учитъ, что выборъ изъ многочисленныхъ антипсорныхъ средствъ можетъ быть сдѣланъ только послѣ тщательнаго изученія существующихъ симптомовъ и индивидуализаціи каждаго отдѣльнаго случая. Это мудрое правило, данное намъ Ганеманомъ, постоянно помогаетъ намъ въ выборѣ лѣкарства для каждаго отдѣльнаго случая, но мы не находимъ, что діагнозъ можетъ явиться препятствіемъ въ нашей практикѣ; наоборотъ, онъ лишь помогаетъ намъ.

Нѣсколько примѣровъ пояснятъ мою мысль. Когда ученики Ганемана совѣтовались съ нимъ относительно того, какія лѣкарства показуются при *холерѣ*, онъ ничего не сказалъ о необходимости индивидуализаціи, а тотчасъ же указалъ на *камфору*, *сератрумъ*, *арсеникумъ* и *купрумъ*, и врачи гомеопаты при лѣченіи этой ужасной болѣзни почти никогда не находили нужнымъ прибавить что либо къ этому списку, данному Ганеманомъ. Намъ извѣстно, какъ успѣшно было ихъ лѣченіе. Употребляя выше-названныя лѣкарства и еще два или три, на которыя позднѣе указалъ клинической опытъ, какъ то *ляхезисъ* и *карбо вегетаб.*, врачи гомеопаты примѣняли правило индивидуализаціи, а совокупность симптомовъ указывала имъ на то или другое средство изъ тѣхъ, которыя геній Ганемана и клинической опытъ нашли дѣйствительными при лѣченіи холеры.

Теперь посмотримъ въ чемъ состоятъ неудобства, получаемыя отъ отсутствія діагноза.

1) *Отсутствіе клиническаго опыта.* Прежде всего укажемъ какъ на значительное неудобство то, что врачъ лишенъ возможности получить клинической опытъ. Если каждый случай болѣзни, который ему приходится наблюдать, сводится лишь къ совокуп-

ности симптомовъ, вполне случайныхъ и видоизмѣняющихся съ каждымъ больнымъ, то какъ же можетъ врачъ, судя по пользѣ или бесполезности слѣдуемаго имъ лѣченія, формулировать какое либо правило, могущее служить ему руководствомъ въ его дальнейшей практикѣ? Я знаю, что именно этого врача известной школы желаютъ избѣгать. Но вѣдь діагнозъ является лишь помощью для распознаванія всѣхъ болѣзней одного разряда, какія врачу придется наблюдать, а эти наблюденія дадутъ ему возможность распредѣлить по категоріямъ группы лѣкарствъ, оказавшихся полезными или бесполезными; однимъ словомъ онъ получаетъ тотъ клиническій опытъ, который всегда считался въ высшей степени желательнымъ для лѣченія больныхъ. Мы уже видѣли, что опытъ утвердилъ классическое лѣченіе холеры. Еслибы врачъ при жестокой холерѣ вмѣсто *вератрума* назначилъ *тартар. эмет.* потому, что показаніями для этого лѣкарства служатъ обильныя испраженія съ слѣдующими за ними судорогами, ознобомъ, упадкомъ силъ, малокровіемъ—совокупность симптомовъ, наблюдаемыхъ при отравленіяхъ, оправдывающая названіе *антимоміальной холеры*“, если, говорю я, врачъ назначилъ бы *тартар. эмет.*, то онъ былъ бы виновенъ въ серьезной ошибкѣ, потому что заѣнилъ бы абсолютно теоретическою терапіей лѣченіе, польза котораго установлена давнешнимъ клиническимъ опытомъ.

То же самое можно сказать и о пневмоніи, плевроитѣ, тифѣ, сыпныхъ лихорадкахъ и обо всѣхъ обыкновенныхъ болѣзняхъ, для лѣченія которыхъ долгая практика опредѣлила относительно пользу лѣкарства. Чтобы насъ снова не упрекнули въ томъ, что мы *ничего не знаемъ*, мы стараемся индивидуализировать лѣкарства въ каждомъ отдѣльномъ случаѣ, но намъ нѣтъ надобности выбирать изъ 200 или 300 лѣкарствъ, такъ какъ опытъ нашихъ предшественниковъ, а также и нашъ собственный направляетъ нашъ выборъ и ограничиваетъ его известнымъ числомъ лѣкарствъ, польза которыхъ была уже испытана. Если напримѣръ намъ является больной съ тяжелой катарактой, и сіеобоязнь у него такъ сильна, что составляетъ препятствіе, не прибѣгнувъ ли къ хлороформу перелѣ послѣдованіемъ глаза, мы говоримъ: дайте больному *морск.* и не пробуйте и

трехъ дней, какъ свѣтобоязнь исчезнетъ. Если насъ станутъ обвинять въ томъ, что мы лечимъ названіе, то мы отвѣтимъ, что мы индивидуализируемъ, какъ совѣтовалъ Гавеманъ, и приписываемъ средство, которое производитъ у здороваго челоука такое же поврежденіе и тѣ же симптомы, какіе мы видимъ у пациента, что болѣзнь очень опредѣленная, что ея симптомы, характерныя поврежденія и теченіе всегда одинаковы, что дѣйствіе выбраннаго нами лѣкарства вѣрно и что при испытаніи оно всегда вызываетъ то разстройство, какое мы стараемся вылѣчить. Прибавимъ еще, что болѣе чѣмъ полувѣковой опытъ можетъ служить гарантіей въ цѣнности показанія.

2) *Отсутствіе діагноза по необходимости ведетъ къ отсутствію прогноза.* Очевидно, послѣ вопроса объ излѣченіи самымъ важнымъ вопросомъ для пациента является вопросъ о прогнозѣ, т. е. той части медицинской практики, которая даетъ намъ возможность предвидѣть исходъ болѣзни.

Возможно ли назначить срокъ и исходъ болѣзни, не различивъ однодневную или же продолжительную лихорадку отъ тифа? Если вы примете туберкулезный менингитъ за что либо другое, то легко можете обѣщать выздоровленіе, гдѣ оно положительно невозможно (я нерѣдко видѣлъ подобные случаи). Если вы не отличите истеричной лихорадки отъ настоящей, то встревожитесь и передадите вашу тревогу всѣмъ окружающимъ, хотя вамъ слѣдовало бы оставаться совершенно покойнымъ, даже при очень высокой температурѣ, которая можетъ иногда дойти до 43,8 (Ц). Наступленіе кризиса, вѣроятный исходъ и продолжительность болѣзни останутся для васъ непроницаемой тайной.

3) *Терапевтическая иллюзія.*—Незаконною славою *баптизми* мы обяваны отсутствію различія между тифозной лихорадкой и другими похожими на нее лихорадочными состояніями. Какъ часто случается, что отсутствіе точнаго діагноза приводитъ къ тому, что мы ошибочно приписываемъ излѣченіе извѣстному лѣкарству, тогда какъ въ дѣйствительности это счастливое событіе является лишь благодаря естественному ходу болѣзни и часто предшествуется тѣмъ ожесточеніемъ симптомовъ, которое клиническій врачъ умѣетъ узнавать и которое называется кризисомъ.

Въ гомеопатической литературѣ мы встрѣчаемъ много примѣровъ того, что врачъ гомеопатъ, призванный къ больному пневмоніей на 6-й день болѣзни, когда у больного наилучшее состояніе даетъ ему то или другое лѣкарство, присутствуетъ при естественномъ облегченіи на 8-й день и ошибочно вѣрить, что онъ поборолъ болѣзнь и спасъ больного. Можетъ быть, такое заблужденіе и не приноситъ вреда паціенту, но я настаиваю на томъ, что оно вредитъ медицинѣ и даетъ поводъ считать гомеопатовъ невѣжественными.

4) Отсутствие діагноза допускаетъ въ медицинскую профессию наплывъ людей некомпетентныхъ. Исцѣлители (guérisseurs) и исцѣлительницы (guérisseuses) служатъ источникомъ слабости для медицины и особенно процвѣтаютъ въ гомеопатическомъ мірѣ. Наше лѣченіе обыкновенно не вызываетъ никакого расстройства, а потому всякій считаетъ себя вправѣ употреблять его. Я думаю, что этого не слѣдуетъ допускать, за исключеніемъ тѣхъ случаевъ, когда нѣтъ возможности пригласить врача.

Закончу эту статью нѣсколькими примѣрами, показывающими то неудобство, какое связано съ отсутствіемъ діагноза, причемъ первый взятъ изъ практики самого Ганемана. Замѣчу прежде всего, что Ганеманъ всегда отказывался печатать то, что мы назвали бы клиническимъ наблюденіемъ; чтобы быть точнымъ скажу, что онъ напечаталъ всего два; онъ говоритъ: „Каждый отдѣльный случай является индивидуальнымъ и особеннымъ, то что отличаетъ его отъ другихъ, принадлежитъ ему и не можетъ служить образцомъ для лѣченія въ другихъ случаяхъ“. (Etude de méd. homoer. 1-я сер., стр. 594). Два вышеупомянутыхъ наблюденія слѣдуютъ за этими строками и содержатъ въ нѣсколькихъ параграфахъ симптомы, наблюденные Ганеманомъ у больного во время его изслѣдованія. Дальше идетъ тщательное сравненіе четырехъ или пяти лѣкарствъ, и на основаніи этого сравненія Ганеманъ дѣлаетъ выборъ лѣкарства, но совершенно невозможно получить понятіе о томъ, какія болѣзни онъ лѣчилъ.

Исторія болѣзни маленькой дочери M. Legouvé, рассказанная ея отцомъ (Soixante ans de souvenirs, т. III стр. 216 и 219), является еще болѣе нагляднымъ примѣромъ того зла, которое приноситъ пренебрежительное отношеніе къ діагнозу.

Ребенку, о которомъ идетъ рѣчь, было 4 года. 1-го сентября 1835 года положеніе ребенка было такъ серьезно, что лѣчившій его врачъ, одинъ изъ врачей въ Hôtel Dieu, заявилъ, что нѣтъ надежды на его спасеніе. Ребенокъ лежалъ неподвижно съ блѣднымъ лицомъ и закрытыми глазами. Былъ приглашенъ Ганеманъ, посовѣтовавшій давать дѣвочкиѣ столько воды, сколько она пожелаетъ. Вечеромъ Ганеманъ снова навѣстилъ ребенка и приступилъ къ лѣченію. Ребенокъ не умеръ; онъ поправлялся до десятаго дня, когда ему снова стала грозить серьезная опасность. Пульсъ былъ слабый и неровный, и оконечности холодныя. Тогда Ганеманъ назначилъ средство, оживившее кровообращеніе. Начиная съ одиннадцатаго дня здоровье ребенка стало замѣтно улучшаться, и на восемнадцатый день онъ вступилъ въ періодъ выздоровленія. Мнѣ кажется возможнымъ въ этомъ случаѣ поставить діагнозъ. Болѣзнь, которая продолжается восемнадцать дней, въ теченіе которыхъ не упоминается ни о легочныхъ симптомахъ, ни о бредѣ или конвульсіяхъ не можетъ быть ничѣмъ инымъ, какъ тифомъ. Въ 1835 году, когда это происходило, болѣзнь эта была еще мало извѣстна, и я не считаю позоромъ для Ганемана того, что онъ не зналъ естественнаго хода болѣзни. Если бы двадцатью годами позже Труссо былъ призванъ къ такому больному ребенку, онъ сказалъ бы родителямъ (я самъ часто, слышалъ, какъ онъ говоритъ это): „Ребенокъ *очень* боленъ, но въ этой болѣзни бываютъ *очень* больны и все таки выздоравливаютъ особенно дѣти“.

Нравоученіе этого разсказа таково: врачъ и семья остались при пріятной иллюзіи, что произошло чудесное терапевтическое исцѣленіе, тогда какъ это былъ случай природнаго излѣченія болѣзни, которая при обычномъ ходѣ кончается въ исходѣ третьей недѣли. Къ сожалѣнію, школа, придерживающаяся терапіи безъ діагноза, имѣетъ еще многочисленныхъ приверженцевъ. У нихъ нѣтъ того оправданія, какое было у Ганемана, потому что они живутъ въ такое время, когда искусство постановленія діагноза доведено до большого совершенства, и отсутствіе діагноза, вслѣдствіе ли предразсудка, или вслѣдствіе невѣжества, несомнѣнно сильно колеблетъ уваженіе къ врачамъ гомеопатамъ.

НовѢйшая наука и ея отношеніе къ гомеопатіи.

Рѣчь д-ра мед. Нитби (Edwin A. Neatby) предсѣдателя съѣзда гомеопатовъ.

Переводъ съ англ. В. Я. Гердъ.

(Окончаніе).

Въ заключеніе я поговорю о терапевтикѣ, и попытаюсь дать отвѣтъ на вопросъ: въ какой мѣрѣ успѣхи „ортодоксальной медицины“ за послѣдніе два или три года совпадаютъ съ ученіемъ Ганемана. Въ предисловіи къ обзорнѣю терапевтическаго прогресса за 1905 г., помѣщенному въ Medical Annual, говорится: „Истекшій годъ былъ замѣчательно безсодержательнымъ съ терапевтической точки зрѣнія... Введено новое лѣкарство, которое, *быть можетъ*, окажется полезнымъ“. Какой контрастъ представляютъ эти слова авторитетному заявленію Ганемана, когда онъ, изъ своего убѣжища въ Кетенѣ, руководимый правиломъ о подобныхъ, прописалъ лѣкарства противъ холеры, не видѣвъ ни одного случая этой болѣзни.

Изъ „новѢйшихъ“ средствъ, приводимыхъ въ Medical Annual, можно упомянуть: *хлористый барій* (наша *барита муриатика*), употребляемый въ болѣзни сердечныхъ заслонокъ, и дѣйствующій въ особенности на мышечную стѣнку артерій, *кактусъ грандифлорусъ*— „во всѣхъ отношеніяхъ превосходящій дигиталисъ“; *эхинацеа ангустифолия* при „зараженіи крови во всѣхъ его формахъ“; *шдратисъ канадензисъ* противъ катарральныхъ диспепсій, катарровъ различныхъ слизистыхъ оболочекъ и меноррагій. Все это образчики непризнанной гомеопатіи. Другимъ еще болѣе интереснымъ примѣромъ служитъ употребленіе извѣстныхъ известковыхъ солей при крапивницѣ и различныхъ водяночныхъ опухоляхъ, а также при недостаточной свертываемости крови съ кровотечениями или безъ нихъ. Въ этихъ случаяхъ гомеопатія уже давно предписываетъ *калькарею*.

Здѣсь излишнимъ будетъ взглянуть на вопросъ, съ которыми знакомы всѣ врачи, но который же такъ хорошо извѣстенъ неврачамъ, а именно. что однимъ изъ препятствій, встрѣчаемыхъ

при изученіи гомеопатіи является трудность *объяснить дѣйствіе* лѣкарствъ, предписываемыхъ гомеопатически. Гомеопатія снабжаетъ насъ правиломъ для выбора средства, но не объясняетъ его дѣйствіе. Однако же, какія бы ни послѣдовали измѣненія во взглядахъ на образъ дѣйствія лѣкарствъ, они никогда не повліяютъ на правило для ихъ выбора. *Сулема (меркуріусъ коррозивъ)*, избирается послѣдователями Ганемана на томъ основаніи, что въ ядовитыхъ дозахъ она вызываетъ энтеритъ, похожій на дизентерію. Въ началѣ старшешольные врачи отрицали ея гомеопатическое дѣйствіе, утверждая, что она является средствомъ антисептическимъ, или убивающимъ бактеріи. Если бы даже это было справедливо, то достовѣрность закона подобія ни мало не пошатнулась бы. На дѣлѣ же оказалось, что пользу *меркурія коррозива* нельзя приписать его способности убивать бактеріи, такъ какъ дозы, въ которыхъ онъ излѣчивалъ, были слишкомъ для этого малы, и кромѣ того, другія средства, также умерщвляющія бактеріи, не излѣчиваютъ дизентеріи. Въ настоящее время можно предположить, что врачевныя средства возбуждаютъ развитіе въ сывороткѣ антидотарнаго вещества, или что они усиливаютъ дѣятельность фагоцитовъ. Будь такое объясненіе вѣрнымъ или нѣтъ, наше правило для выбора лѣкарствъ все-таки остается въ силѣ. Вполнѣ ли правильно говорить о гомеопатическомъ дѣйствіи? Мнѣ кажется, что нѣтъ. Когда лѣкарство излѣчиваетъ болѣзнь, то, очевидно, оно дѣйствуетъ какъ антидотъ. *Выборъ* можетъ быть сдѣланъ на основаніи гомеопатическаго правила, но дѣйствіе лѣкарства является *противоположнымъ*. На послѣднемъ сѣздѣ гомеопатовъ д-ръ Джонстонъ провелъ параллель между лѣченіемъ экземы и дифтерита. Въ обоихъ случаяхъ избирается средство, способное вызывать подобное состояніе—въ первомъ арсеникъ, во второмъ—бактеріальный токсинъ. Между тѣмъ въ обоихъ случаяхъ происходитъ дѣйствіе *противоположное*, причемъ въ первомъ оно вызывается антидотарнымъ веществомъ (еще не получившимъ спеціальнаго названія), а во второмъ антитоксиномъ. Хотя въ первомъ случаѣ антидотъ развивается въ самомъ больномъ, а во второмъ человѣку впрыскивается антидотъ, развившійся у лошади, но это не имѣетъ значенія.

Известковыя соли, назначаемыя на основаніи правила о подобныхъ, вылѣчивали крапивницу, водяночныя опухоли и кровотеченіе и тогда, когда еще фізіологическая химія не установила факта, что эти соли увеличиваютъ свертываемость крови, и онѣ будутъ вылѣчивать эти болѣзни и впредь, хотя бы это объясненіе было замѣнено другимъ. Правило о подобныхъ приведетъ во многимъ другимъ случаямъ, не поддающимся этому объясненію, а малая доза, обусловливаемая дачею лѣкарствъ по гомеопатическому принципу, обезпечить гораздо болѣе стойкія исполненія. При этомъ также несравнено легче будетъ достигнуть необходимыхъ условій для полученія успѣха, опредѣляемыхъ проф. Райтъ (Wright) въ его статьѣ, помѣщенной въ журналѣ *Lancet* отъ 14-го октября 1905 года. Онъ пишетъ: „Для того, чтобы поддерживать свертываемость крови на высокомъ уровнѣ необходимо принаравливать послѣдовательныя дозы известковыхъ солей, такимъ образомъ, чтобы избѣгать введенія избытка этихъ солей, который могъ бы замедлить свертываемость крови“. Другими словами, дается лѣкарство, которое въ излишествѣ вызываетъ именно то состояніе, которое хотятъ излѣчить. Итакъ, какимъ бы измѣненіямъ не подвергался взглядъ на дѣйствіе лѣкарственного вещества, гомеопатическое правило останется въ своей силѣ.

Послѣднее и самое важное развитіе въ области терапевтики господствующей школы—это лѣченіе продуктами той самой болѣзни, отъ которой страдаетъ пациентъ. Съ перваго взгляда такой способъ лѣченія можетъ показаться неопытнымъ, но это не такъ. Болѣзненные продукты, о которыхъ идетъ рѣчь, представляютъ собою яды, вырабатываемыя извѣстными очень низкими формами растительной жизни, живущими въ разнообразныхъ пригодныхъ имъ средахъ и между прочимъ, при извѣстныхъ условіяхъ, въ нѣкоторыхъ частяхъ человѣческаго тѣла. Но, хотя бактеріи растутъ и развиваются не въ землѣ, а въ нашемъ тѣлѣ, они, тѣмъ не менѣе, являются такими же растительными веществами, какъ напр., аконитъ и белладонна. Яды, образуемые послѣдними, сохраняются въ спирту, а яды первыхъ въ глицеринѣ или въ соли и водѣ. Первые даются обыкновенно ртомъ, послѣдніе же

путемъ подкожныхъ впрыскиваній. Первые называются тинктурами, послѣдніе — прививками.

Употребленіе болѣзненныхъ продуктовъ въ видѣ терапевтическихъ дѣятелей не новинка. Оно было извѣстно Ганеману и примѣнялось нѣкоторыми изъ его учениковъ. При жизни Константина Геринга ¹⁾ этимъ способомъ лѣченія пользовался въ 1833 г. ветеринарный врачъ А. Лух, который считалъ его изопатіей. Онъ писалъ: „Всѣ заразныя болѣзни содержатъ въ себѣ заразныя начала, способныя вылѣчивать эти болѣзни“, и утверждалъ, что эти цѣлебныя вещества дѣйствуютъ на основаніи принципа *aequalia aequalibus* (одинаковое излѣчивается одинаковымъ). Объ этомъ принципѣ съ одобреніемъ отзывается Bulloch въ журналѣ *Practitioner* (ноябрь 1905 г., стр. 598), говоря, что употребленіе туберкулина при туберкулозѣ и стафилоксина при чирьяхъ являются типическими примѣрами изопатического ученія „*aequalia aequalibus*“. Этотъ способъ лѣченія примѣнялся въ послѣднее время въ слѣдующихъ болѣзняхъ: при волчанкѣ, туберкулезѣ суставовъ, костей, железъ, почекъ, легкихъ и проч., при угряхъ, фурунгулозѣ, чумѣ, проказѣ и даже противъ рака. На самомъ дѣлѣ, если представляется возможность уловить и культивировать микроорганизмъ какой-либо болѣзни, то, повидимому, нѣтъ даже надобности знать названіе болѣзни или микроба, Герингъ и его непосредственные послѣдователи ничего не знали о бактериологіи. Они разбавляли вирусъ, ядъ или секретъ пораженной поверхности, или пораженного органа съ алкоголемъ въ такой степени, что о какой либо нечистоплотности не могло быть и рѣчи изъ какого бы источника не были взяты эти вещества. На самомъ дѣлѣ, даже стерилизованная эмульсія изъ бактерий менѣе чистоплотна, чѣмъ нѣсколько капель или гранъ высокаго разведенія нозода. Въ новѣйшее время бактерии культивируются, стерилизуются и сосчитываются, а сопротивляющая сила тѣла измѣряется путемъ оцѣнки степени фагоцитоза, на который способны лейкоциты. Если бы Ганеманъ и Герингъ жили въ наши дни, они поступали бы точно такимъ же обра-

¹⁾ Знаменитый врачъ-гомеопатъ въ Америкѣ

зомъ. Честь и слава профессору Райтъ, давшему новое основаніе
 прежнему употребленію нозодовъ. Онъ показалъ, что кровяныя
 влаги порождаютъ защитныя вещества, содѣйствующія фагоци-
 тозу-опсонины, и нашель, что эти опсонины могутъ быть увели-
 чены инъекціею нѣкоторыхъ токсиновъ различныхъ болѣзней.
 Онъ далъ намъ возможность измѣрять опсоническую силу. Мы
 охотно воздаемъ ему должную хвалу, будемъ слѣдовать по его
 стопамъ и совершенствовать его методъ. Его открытіе *объясняетъ*
 многое, что прежде было темнымъ, но *принципъ* его способа
 лѣченія старше настоящаго поколѣнія. Хотя Ганеманъ не защи-
 щалъ такъ называемую изопатію, но многіе изъ его послѣдова-
 телей поддерживали его ученіе. По всей вѣроятности всякое
 такъ называемое изопатическое средство есть собственно сред-
 ство гомеопатическое. Два изопатическихъ дѣятеля должны быть
 тождественнаго состава и тождественныхъ физическихъ свойствъ.
 Одного только равенства въ числѣ молекулъ недостаточно для
 образованія тождества. Существуетъ съ дюжину хорошо опре-
 дѣленныхъ углеводовъ, содержащихъ въ себѣ каждый по
 десяти молекулъ углерода и по шести молекулъ водорода, и
 называемыхъ терпенами. Нѣкоторыя изъ нихъ представляютъ
 собою жидкія тѣла, одно—твердое тѣло и большинство изъ нихъ
 являются нестойкими и летучими, но они отличаются по своимъ
 физическимъ свойствамъ, и носятъ разныя названія. Хотя число
 молекулъ въ нихъ одинаковое, но распредѣленіе этихъ молекулъ
 различное. Изопатическіе же дѣятели, какъ я сказалъ, должны
 отличаться какъ химическимъ, такъ и физическимъ тождествомъ.
 Всякое видоизмѣненіе этого состава обращаетъ вещество изъ *idem*
 въ *simile*. Всякая дополнительная доза тождественнаго вещества
 какъ бы она ни была мала, должна непременно усиливать дѣйстви-
 е первоначальной дозы. Но, мнѣ кажется, не трудно доказать, что
 это такъ называемая изопатія ничто иное какъ гомеопатія. Возь-
 мемъ для примѣра туберкульныя бациллы и туберкулинъ. Тубер-
 кульныя бациллы живые организмы, способные размножаться и
 выдѣлять яды и вызывать различныя эффекты смотря по ихъ
 мѣстопребыванію. Въ данномъ случаѣ ихъ мѣстопребываніемъ

служать человѣческія тѣани, изъ которыхъ онѣ добываютъ свое питаніе и въ которыхъ онѣ факультативны по отношенію къ кислороду. Для того, чтобы составить туберкулинъ, эти самыя бациллы берутся изъ той почвы, гдѣ онѣ растутъ и культивируются въ иной срединѣ—скажемъ глицеринъ-агаръ или картофель—и всегда подвергаются дѣйствию воздуха. Затѣмъ бациллы стерилизуются т. е. ихъ лишаютъ способности размножаться или развивать въ тканяхъ новые токсины. Онѣ подвергаются дробленію путемъ тщательнаго растиранія, какъ новый туберкулинъ Коха, или же процѣживаются, какъ туберкулинъ Якоба, черезъ пастеровскій фильтръ. Кромѣ того, бациллы, до нагрѣванія, смѣшиваются съ солью и водою, а послѣ нагрѣванія онѣ обыкновенно разбавляются слабымъ лизолемъ, или другимъ подобнымъ дѣятелемъ. Этотъ взглядъ подкрѣпляется заявленіемъ Мечникова: „Фагоциты внѣ тѣла дѣйствуютъ нѣсколько иначе, чѣмъ при ихъ нормальныхъ и естественныхъ окружающихъ условіяхъ“ То же самое, кажется, можно предположить и относительно бактерий, и было бы излишнимъ доказывать, что живыя тѣла отличаются отъ мертвыхъ. На самомъ дѣлѣ, Клейнъ доказалъ, что значительно большее количество мертвыхъ бациллъ изъ культуръ обладаютъ меньшею токсическою силою, чѣмъ живыя бациллы. Профессоръ Райтъ, въ своемъ сочиненіи объ антитифоидальной инокуляціи, возбуждаетъ вопросъ, представляется ли необходимымъ, для обезпеченія запаса антитропическихъ веществъ въ крови, вводитъ въ организмъ химическій базисъ образовавшагося элемента (напр. бактерій) въ абсолютно неизмѣнномъ состояніи (что было бы собственно изопатіей). „Отъ разрѣшенія этого вопроса будетъ зависѣть научное оправданіе употребленія, въ видѣ прививокъ, бактеріальныхъ культуръ, *измѣненныхъ* нагрѣваніемъ или иными способами“. Онъ отвѣчаетъ, что нѣтъ надобности въ „абсолютно неизмѣненныхъ“ тропинахъ, т. е. въ сохраненіи идентичности. При этомъ, по его мнѣнію, допустимо извѣстное видоизмѣненіе, вызываемое, напримѣръ, нагрѣваніемъ культуръ, но конечно, лишь въ такой мѣрѣ, чтобы сохранить нетронутымъ тотъ химическій элементъ въ прививкѣ, который вызываетъ выработку разрушительныхъ антитропическихъ веществъ.

Итакъ, видоизмѣненіе, вслѣдствіе котораго получается подобно-дѣйствующій дѣятель, допустимо; можно даже сказать, что оно необходимо. Что увеличенная доза неизмѣненнаго тропина вредна — едва-ли требуетъ доказательствъ. Это явствуетъ изъ конституціо-нальныхъ нарушеній, происходящихъ въ томъ случаѣ, когда при туберкулозѣ легкихъ возникаетъ автоинтоксикація. Когда токсинъ одной болѣзни назначается противъ другой болѣзни на томъ основаніи, что обѣ эти болѣзни схожи, то, конечно, не можетъ быть и рѣчи о тождествѣ или изопатіи. Иллюстраціей можетъ служить вновь введенное употребленіе туберкулина противъ проказы. Этотъ же принципъ подобія примѣняется при лѣченіи скарлатины дифтеритнымъ антитоксиномъ. Одинъ врачъ пишетъ въ *British Medical Journal* (отъ 17 февраля): „За послѣдніе два года я давалъ дифтеритный антитоксинъ почти во всѣхъ тяжелыхъ случаяхъ скарлатины, и меня удивляли полученные мною превосходные результаты“. Нѣтъ нужды приводить подобіе, существующее между тяжелою формою скарлатины и дифтеритомъ.

Надѣюсь, что мнѣ удалось показать, что бактеріальныя прививки дѣйствуютъ на основаніи принципа подобія, а не тождества, или другими словами, гомеопатически, а не изопатически.

Существуетъ ли какое либо сходство между дозировкой бактеріальной прививки и дозировкой гомеопатическаго средства или между дѣйствіями той и другой?

1. Доза должна быть малою; согласно проф. Райтъ отъ одной шестисотъ-тысячной до одной миллионной грама, а д-ръ Dupis изъ Лувэна, въ журналѣ *Lancet* и въ *British Medical Journal* рекомендуетъ дозу въ одну десятиллионную грамма. Проф. Райтъ говоритъ: „Иммунизацію, повидимому, можно вызвать дѣйствіемъ очень малыхъ стимуловъ“.

2. Слѣдуетъ употреблять наименьшую дозу, способную вызвать реакцію.

3. Дозу можно повторить только тогда, когда проходятъ дѣйствіе первой дозы.

4. Дозу можно увеличить только въ такомъ случаѣ, когда сдѣлалось яснымъ, что предыдущая доза перестала оказывать достаточное иммунизирующее вліяніе.

5. Усиливающійся отрицательный фазисъ (гомеопатическое ожесточеніе) показываетъ, что доза была слишкомъ велика.

6. Насколько повышается воспримчивость организма въ болѣзненномъ состояніи къ подобнымъ возбудителямъ видно изъ того, что „незначительное количество туберкульныхъ бациллъ можетъ вызвать смерть у животныхъ, страдающихъ туберкулезомъ“ (Bulloch, Lancet 2 дек. 1905 г.), а между тѣмъ такая доза не оказываетъ никакого вліянія на здоровыхъ животныхъ. Этимъ по аналогіи объясняется отчего и малая доза лѣкарства вліяетъ на организмъ, чувствительность котораго во время болѣзни бываетъ сильно повышенной, а равно и то, почему ребенокъ можетъ безнаказанно проглотить цѣлый пузырекъ гомеопатическихъ крупинокъ, обладающихъ, однакоже, терапевтической силой. Кохъ нашель, что, уменьшая дозы, онъ могъ, въ нѣкоторыхъ случаяхъ, сдѣлать болѣзнь стаціонарною.

Признавъ принципъ лѣченія болѣзней ихъ же продуктами, или, выражаясь словами Bulloch'a, „принципъ инокуляціи, большею частью въ ослабленной формѣ, самими этиологическими дѣятелями или ихъ продуктами“, мы не должны ограничиваться примѣненіемъ его въ одной или двухъ болѣзняхъ, или употребленіемъ однихъ только бактеріальныхъ токсиновъ. Уже и теперь принципомъ этимъ пользуются въ широкихъ размѣрахъ. Такъ, помимо упомянутыхъ болѣзней, Клейнъ доказалъ, что животныхъ можно сдѣлать иммунными отъ чумы посредствомъ малыхъ дозъ убитыхъ чумныхъ бациллъ; Райтъ — что анти тифоидныя прививки предохраняютъ отъ тифоида; холестицитъ лѣчится эмульсіями bacilli coli (приготавливаемыми изъ выдѣленія желчнаго пузыря самого больного); эмпиема — прививками пневмококка.

Кромѣ антидотовъ изъ бактеріальныхъ прививокъ, нейтрализующихъ эффекты бактеріальныхъ тропиновъ, можно получать антидоты противъ ядовъ высокоорганизованныхъ растений, и даже противъ ядовъ животнаго происхожденія, напр. змѣиныхъ, Независимо отъ этого, установлена, между прочимъ, что іодистый калий вліяетъ на сопротивленіе, оказываемое кровяною сывороткою бѣлому стафилококку (*Staphylococcus albus*). Эрлихъ показалъ, что ридинъ, вещество добываемое изъ сѣмянъ бастороваго

масла, склеиваетъ и разлагаетъ красныя вѣтки, но при осторожной дачѣ прогрессивныхъ дозъ происходитъ иммунизирующее дѣйствіе: красныя тѣльца остаются незатронутыми, тѣльца нормальной крови не подвергаются измѣненію при смѣшеніи ихъ съ сывороткою иммунизированнаго животнаго, и рицинъ лишается всѣхъ своихъ ядовитыхъ свойствъ. Подобнымъ же образомъ змѣиный ядъ развиваетъ вененетропическое вещество. Затѣмъ небактеріальный ядъ, въ формѣ змѣинаго яда, примѣнялся съ хорошими результатами для нейтрализованія нѣскольکو скогожаго съ нимъ чумнаго бацилла.

Не доказываетъ ли все это, что современная наука подтверждаетъ ученіе Ганемана? Мы привѣтствуемъ эти доказательства въ пользу гомеопатической системы, доставляемая работою лучшихъ труженниковъ господствующей школы, какъ ихъ привѣтствовалъ бы самъ Ганеманъ, еслибы онъ жилъ въ наши времена. Какъ относился онъ, напримѣръ, къ наукѣ, нынѣ извѣстной подъ названіемъ бактериологіи, но тогда еще не существовавшей. Въ 1831 году онъ писалъ въ *Kleine Schriften*: „На корабляхъ, въ тѣсныхъ помѣщеніяхъ, наполненныхъ затхлыми, водянистыми испареніями, холерный міазмъ находитъ себѣ благопріятную стихію для размноженія и разрастается въ громадную массу чрезвычайно мелкихъ, невидимыхъ и столь вредныхъ для человѣка существъ, изъ которыхъ, по всей вѣроятности, состоитъ холерная зараза“. Далѣе онъ называетъ этотъ міазмъ „невидимымъ (вѣроятно живымъ) и непрерывно воспроизводимымъ заразномъ веществомъ“.

Если бы Ганеманъ обладалъ микроскопомъ и лабораторію Пастера, то послѣдній былъ бы ученикомъ, а не учителемъ бактериологіи.

Позвольте мнѣ, для ясности, суммировать вышесказанное. Я задался цѣлью показать, что новѣйшіе развитіе въ медицину и наукѣ не расходится съ ученіемъ Ганемана и съ вѣрованіями и практикою его послѣдователей нашего времени.

Я указалъ на то, что въ послѣдніе лѣтъ тридцать происходили колебанія во взглядахъ общей медицинскои профессіи на относительную важность конституціональнаго и мѣстнаго элемента,

въ нѣкоторыхъ болѣзняхъ, и что ученики Ганемана избѣжали этихъ колебаній. Я выразилъ мнѣніе, что правило о подобныхъ хотя и не патологическій законъ, но что оно не во всякомъ случаѣ является въ извѣстной мѣрѣ руководящимъ факторомъ въ нашемъ умозрительномъ мышленіи, и что самое передовое современное ученіе согласуется съ нашимъ.

Затѣмъ, я подчеркнул фактъ, что открытіе іонизаціи атомовъ дѣлаетъ понятнымъ дѣятельность нашихъ измельченныхъ лѣкарствъ, что степень скорости колебательнаго движенія атомовъ или іоновъ, несравненно важнѣе, чѣмъ ихъ объемъ, и что всѣ физическія науки доказываютъ силу малыхъ количествъ матеріи.

Въ третьихъ я старался доказать, что новѣйшія врачебныя средства, а тѣмъ паче новѣйшіе принципы лѣченія, являются вполне гомеопатическими. Я заявляю это не въ хвастливомъ духѣ, и, отдавая первенствующую честь Ганеману, не могу не признать, что новая гомеопатія нашихъ коллегъ-аллопатовъ воплощаетъ въ себѣ столько трудолюбиваго изслѣдованія и дедуктивнаго мышленія, что имъ можетъ гордиться всякая школа. Къ тому же это для нихъ работа самостоятельная, а потому она тѣмъ цѣннѣе для насъ, представляя собою подтвержденіе нашихъ принциповъ.

Не можемъ ли мы, паціенты и врачи преобразованной медицины, изъ всего этого извлечь для себя нравоученіе? Епископъ винчестерскій на одномъ собраніи, недавно, сказалъ: „Настало время, когда христіане не должны довольствоваться одною защитою своей вѣры; настала часъ, когда мнѣ слѣдуетъ приняться за созидательную работу“.

Не можемъ ли и мы сказать то же самое? Наши наиболѣе усердные вожди заняты вопросомъ о такой конструктивной работѣ. Съ этою то цѣлью этотъ Институтъ, подъ гостепріимнымъ кровомъ котораго мы собрались, ведетъ клиническія наблюденія и изслѣдованія; съ тою же цѣлью учреждена британская гомеопатическая ассоціація. Расширеніе больницъ, надъ которыми развивается флагъ терапевтической свободы; улучшеніе нашей фармакологіи, и такъ уже превосходной и неоцѣнимой; изслѣдова-

ніе многихъ проблемъ, касающихся болѣзней и ихъ лѣченія, при свѣтѣ науки двадцатаго вѣка—вотъ тѣ конструктивныя мѣры, которыя мы всѣ обязаны поддерживать, если мы не хотимъ чтобы не пострадали наше доброе имя и слава Ганемана. Въ настоящее время клиницистъ, патологъ и терапевтъ должны работать совмѣстно, бокъ о бокъ; никто изъ нихъ не можетъ сказать другому: ты мнѣ не нуженъ. Въ особенности же медицинская профессія не можетъ обойтись безъ практическаго сочувствія со стороны общества въ дѣлѣ научнаго медицинскаго образованія. Мы рассчитываемъ на его поддержку и поощреніе. Истина стоитъ выше партій, она не знаетъ лицепріятія, и въ концѣ концовъ должна восторжествовать.

Практическія наблюденія.

I.

Отсутствіе голоса (афонія).

Рефератъ д-ра *Paul Trepanay*.

Съ нѣмецкаго перевелъ провизоръ Б. В. Борель.

Раньше всего авторъ устанавливаетъ, что „афонія не есть самостоятельная болѣзнь, а только симптомъ“. Но во многихъ случаяхъ этотъ симптомъ такъ важенъ, что больной забываетъ о причинахъ его. Этотъ симптомъ настолько беспокоитъ больного, что изъ-за него одного онъ обращается къ спеціалисту, чтобы найти облегченіе.

Афоніей мы назовемъ не только полную невозможность произносить членораздѣльную рѣчь, но и различныя степени охриплости, которыя зависятъ отъ измѣненія строенія или функціи гортани.

Общее воспаленіе гортани является самой частой причиной афоній; это самая неопасная форма, такъ какъ предсказаніе въ общемъ благопріятное, если лѣченіе ведется достаточно продолжительное время и начинается своевременно.

Обыкновенно больной заявляетъ, что онъ простудился или промокъ, или и то и другое вмѣстѣ, что его знобило, что онъ вскорѣ почувствовалъ сухость и боль въ горлѣ; или же болѣзнь начинается въ носоглоткѣ и затѣмъ переходитъ на гортань; боль при глотаніи и при разговорѣ; давленіе снаружи болѣзненно.

Сначала слизистыя оболочки сухи; ощущается колюще и жженіе; затѣмъ онѣ покрываются массою слизи, что заставляетъ больного постоянно откашливаться, чтобы прочистить горло; но эти попытки только ухудшаютъ его состояніе и раздражаютъ гортань.

При осмотрѣ зѣвъ и гортань красны, отечны, сухи и блестящи или покрыты слизью, смотря по степени воспаленія, въ которыхъ совершается осмотръ. Голосовыя связки красны и распухли, также какъ и прилежащія части, что можетъ вызвать опасный отекъ у маленькихъ дѣтей и слабыхъ или истощенныхъ субъектовъ. Мышцы гортани иногда до такой степени искажены, что не въ состояніи закрыть голосовой щели. Отъ времени до времени появляется сухой, рѣзкій, беззвучный и очень болѣзненный кашель, крайне непріятный и возбуждающій тревогу симптомъ; это могутъ засвидѣтельствовать всѣ, кого въ полночь пугалъ крупозный кашель любимаго ребенка. Полночный ужасъ, это не слишкомъ сильное выраженіе, чтобы охарактеризовать это безпокойство.

Вначалѣ, когда слизистыя оболочки сухи, температура повышается, больной безпокоенъ, пугливъ, а воспаленіе появилось отъ простуды, показанъ *аконитъ* внутрь и горячія припарки на шею; давать обильное теплое питье, чтобы вызвать быстрое разрѣшеніе болѣзни.

Когда появляется выдѣленіе, симптомы аконита прошли, а причина болѣзни та же, при давленіи снаружи шея чувствительна, чувствительность уменьшается въ тепломъ воздухѣ, отъ теплыхъ компрессовъ, теплаго питья, тогда показанъ *генаръ сульфуръ*.

Если, въ томъ же случаѣ, больше паралича, чѣмъ отека, вмѣстѣ съ легкимъ параличемъ (парезъ) шейки пузыря, т. е. при кашлѣ моча выходитъ самопроизвольно, въ гортани ощущается жженіе какъ бы отъ язвы, показанъ *каустикумъ*.

У золотушныхъ дѣтей, иногда и у взрослыхъ, при сильной одышкѣ съ кашлемъ, напоминающемъ звукъ пилы о доску, показана *спонгія*.

Это средство чудесно подѣйствовало на 70-лѣтнюю даму, которая страдала нѣсколько разъ въ теченіи зимы воспаленіемъ гортани съ крупознымъ кашлемъ, одышкой и афоніей.

Фосфоръ показанъ при сильной охриплости и боли въ гортани, которая усиливается отъ малѣйшей попытки разговаривать; сухой кашель при повышеніи голоса или на свѣжемъ воздухѣ; запоръ или недостаточное опорожненіе кишечника, особенно у больныхъ съ слабыми легкими.

Меркуріусъ (предпочтительнѣе *вирусъ*) показанъ, если поражены миндалины и зѣвъ, если языкъ опухъ и дряблъ, зубы чувствительны или кажутся слишкомъ длинными; десны распухли и кровоточатъ, наконецъ, ночью симптомы ухудшаются. Слизь, выдѣляемая задней частью носа такъ ѣдка, что она раздражаетъ всѣ слизистыя оболочки, съ которыми она приходитъ въ соприкосновеніе.

Если воспаленіе гортани является слѣдствіемъ переутомленія голоса, отъ крика, пѣнія и рѣчей на воздухѣ, нужно давать *русъ*, если больной ревматикъ; если не показано никакое другое специальное средство при ослабленіи мышцъ гортани, то надо вспомнить объ *арника*, особенно, если гортань чувствительна къ давленію.

II.

Случай укуса осой.

Д-ра N.

(Изъ журнала „Homeopathic World“ за декабрь 1907 года ¹⁾).

Переводъ Ю. Ф.

Замужняя женщина, около 40 лѣтъ отъ роду; имѣла троихъ дѣтей; выкидыша не было; всегда пользовалась хорошимъ здоровьемъ, за исключеніемъ приступовъ мигрени, которые пользовавшій ее извѣстный врачъ приписывалъ печени. Менструація

¹⁾ Перепечатано изъ „British Medical Journal“, октябрь.

началась 17-ти лѣтъ и была правильна до послѣдняго раза, когда появилась на недѣлю раньше времени, и съ тѣхъ поръ она чувствовала себя не совсѣмъ хорошо.

6-го сентября она ѣла за обѣдомъ жареную камбалу; 7-го сентября — куропатку, которую ѣла также и за ужиномъ 8-го сентября. Никакой другой подозрительной пищи она не принимала. 8-го сентября вечеромъ она легла спать, чувствуя себя вполне нормальною. На слѣдующее утро, въ 7 часовъ 45 минутъ, она проснулась съ чувствомъ сильнаго позыва на низъ. Она быстро накинула капоть, всунула босыя ноги въ туфли и отправилась въ ватерклозетъ. Неодойдя до него, она почувствовала острую боль въ лѣвой ногѣ и нашла, что оса укусила ее въ наружную часть большого пальца ноги. Она убила осу. Боль была чрезвычайно сильна. Ее и прежде кусали осы, но подобной боли она не испытывала никогда.

Послѣ дѣйствія кишечника она возвратилась къ себѣ въ спальню; минутъ черезъ пять у ней появился зудъ по всему тѣлу и она почувствовала, что опухаетъ съ головы до ногъ. Затѣмъ появилась боль въ животѣ и снова позывъ. Она пыталась пойти въ ватерклозетъ, но затѣмъ потеряла сознание. Мужъ ея, присутствовавшій при этомъ, разсказалъ мнѣ, что жена его была сильно испугана. Кишечникъ подѣйствовалъ раньше, чѣмъ она успѣла дойти до ватерклозета, хотя онъ былъ рядомъ съ спальней. Затѣмъ она упала, и мужъ и прислуга отнесли ее обратно на постель. Она была въ безчувственномъ состояніи.

Я прибылъ около 9-ти часовъ утра. Передъ самымъ моимъ приходомъ она проглотила немного водки. Я нашелъ ее въ полусознательномъ состояніи и судорожно-скорченнымъ тѣломъ. Она немного приходила въ себя, когда съ нею говорили, но потомъ снова впадала въ безсознательное состояніе. Зрачки были нормальны и реагировали на свѣтъ, а рефлексъ роговой оболочки не былъ поврежденъ. Все тѣло покрыто темною сыпью, похожею на коревую. На пальцѣ лѣвой ноги можно было различить то мѣсто, куда вонзилось жало осы, но ничѣмъ другимъ укушенный палецъ не отличался отъ остальныхъ частей. Кожа жесткая и натянутая. Руки, особенно кончики пальцевъ, блѣдныя. На лицѣ

замѣтенъ приливъ крови, глаза налиты. Она жаловалась на постоянное чувство тошноты. Кожа холодная; пульсъ и сердечные звуки слабы. Ясный свистъ слышенъ въ груди.

Ей было дано рвотное, послѣ чего изъ желудка было извергнуто небольшое количество сгущенной жидкости.

Въ 10 часовъ она чувствовала себя лучше, не жаловалась на натянутость кожи и на затрудненное дыханіе.

Въ 2 часа пополудни сыпь почти исчезла. Она чувствовала себя гораздо лучше, но дыханіе было все-таки еще нѣсколько затрудненное, и оставалось еще чувство стянутости. На лѣвой ногѣ было круглое воспаленное мѣсто около 1¹/₂ дюйма въ діаметрѣ. Я считалъ, что больная почти поправилась.

Но въ 9 часовъ вечера я нашелъ ее въ жару, съ краснымъ лицомъ, и кожа съ головы до ногъ опять была покрыта яркой сыпью, похожей на скарлатинную; на спинѣ и на бедрахъ было много большихъ синяковъ.

Къ утру 10-го сентября сыпь исчезла; оставалась лишь опухоль обоихъ вѣкъ. Всѣ другіе симптомы пропали. Слѣдуетъ еще прибавить, что всякій разъ при дѣйствіи кишечника въ испражненіяхъ замѣчалось немного яркой крови. Возможно-ли, что всѣ эти страданія были вызваны укусомъ осы?

III.

Случай изъ больничной практики.

(Изъ ж. „British Homoeopathic Review“, январь 1908 г.).

Перев. Ю. Ф.

Больница Ганемана въ Бристоль.

Меланхолія. Излѣченіе посредствомъ *плюмбумъ* и *куксъ оом.* Сообщено д-ромъ Бодманомъ (D-г J. Hervey Bodman).

J. W., углекопъ, 45-ти лѣтъ отъ роду. Въ первый разъ я видѣлъ его 17 мая 1907 года въ его домѣ. Около 7 лѣтъ тому назадъ у него былъ ревматизмъ, и онъ былъ принужденъ одну или двѣ недѣли пробыть дома, не ходя на работу. Когда онъ поправился

и снова вернулся къ работѣ, ему заявили, что онъ не можетъ быть принятъ. Это было жестокимъ ударомъ для него и вызвало „содроганіе и дрожь, отозвавшіяся въ желудкѣ“ (наджелудочной области); вмѣстѣ съ этимъ у него появилось „мрачное, угнетенное состояніе духа“. Дрожь и угнетеніе продолжались; ему казалось, что всѣ были противъ него. Когда онъ выходилъ на улицу, ему чудилось, что всѣ на него смотрять, и ему стало противно выходить изъ дома. Черезъ нѣкоторое время онъ снова нашелъ себѣ работу, но не могъ продолжать по причинѣ чрезвычайно безпокойнаго состоянія и сильнаго душевнаго угнетенія. Последніе четыре или 5 лѣтъ онъ не работалъ. Онъ оставался дома и или безпокойно ходилъ взадъ и впередъ по комнатѣ, или лежалъ съжившись на диванѣ; онъ спалъ мало и избѣгалъ выходить на улицу. Онъ отказывался вѣрить, что что либо можетъ принести ему пользу. Лицо его выражало полное отчаяніе. Что касается физическаго его состоянія, то въ немъ не замѣчалось ничего ненормальнаго. Прописалъ *плюмбумъ мет.* 6.

Іюня 21-го. Явился въ больницу какъ приходящій больной. Онъ чувствовалъ себя прошлую недѣлю гораздо лучше и могъ спокойно сидѣть и отдыхать. Онъ могъ также выходить изъ дому безъ неприятнаго чувства, что всѣ смотрять на него. Повторить *плюмб.* мет.

Іюля 5. Улучшеніе въ душевномъ состояніи продолжается. Языкъ вялый и нечистый. Запоръ. *Нуксъ вом.* 6.

Іюля 19. Несомнѣнное улучшеніе. Повторить.

Августа 2. Продолжаетъ поправляться. Спитъ недурно. Есть еще склонности къ запору. *Плюмб. мет.* 6.

Августа 16. Все еще есть запоръ. Въ другихъ отношеніяхъ лучше. *Ацидумъ фосф.* 6.

Августа 30. Два дня тому назадъ началъ работать въ каменоломнѣ. Угнетенное состояніе духа совершенно исчезло. *Стрихн. фосф.* х 3.

Сентября 13. Работаетъ усерднѣе, чѣмъ когда либо.

Съ этихъ поръ онъ продолжаетъ хорошо работать, и душевное угнетеніе не возвращается.

Замѣчанія. Изъ человѣка несчастнаго и бесполезнаго, какимъ

онъ былъ въ продолженіе нѣсколькихъ лѣтъ, онъ сдѣлался веселымъ и работоспособнымъ; перемѣна эта была поразительна и совершилась всего въ 3 мѣсяца. Онъ не былъ никуда перемѣщенъ изъ своего дома, и никакихъ измѣненій въ окружавшихъ его условіяхъ не было сдѣлано, а потому, кажется, вполне естественно приписать происшедшую въ немъ перемѣну лѣкарствамъ, которыми онъ пользовался. Замѣтное улучшеніе въ теченіе первыхъ семи недѣль, когда онъ не принималъ ничего, кромѣ *ялюмб. мет.* 6, указываетъ на то, что наибольшую пользу слѣдуетъ приписать этому средству.

Больница Phillips Memorial въ Бромлэй.

Случай почечнаго камня. Сообщено д-ромъ Уинъ Томасъ (Wuppe Thomas).

Случай этотъ интересенъ въ нѣсколькихъ отношеніяхъ. 1 октября я посѣтилъ W. C., надсмотрщика при постройкахъ, 50-ти лѣтъ отъ роду, страдавшаго жестокою болью въ животѣ. Онъ разсказалъ мнѣ слѣдующую исторію своей болѣзни:

5 лѣтъ тому назадъ, однажды вечеромъ у него появились жестокія боли въ животѣ; черезъ два дня боль сосредоточилась въ правой сторонѣ, и онъ пролежалъ въ постели десять недѣль. Послѣ 4-хъ недѣльнаго употребленія припарокъ у него въ мочѣ показалась кровь, и онъ тотчасъ почувствовалъ облегченіе. Кровь въ мочѣ продолжала показываться въ продолженіе 3-хъ или 4-хъ недѣль, но, насколько ему извѣстно, ни камня, ни песка въ мочѣ не выдѣлилось. Съ тѣхъ поръ онъ былъ совершенно свободенъ отъ боли, и крови въ мочѣ больше не было до конца августа 1907 года, когда, проѣхавъ однажды 40 миль на велосипедѣ (онъ привыкъ проѣзжать 40 и 50 миль), онъ замѣтилъ кровь въ мочѣ, но безъ боли.

За два дня до моего посѣщенія онъ за ужиномъ съ апетитомъ поѣлъ испанскаго лука; въ 2 часа ночи его разбудили жестокія схватывающія боли въ верхней лобковой области; у него была рвота нѣсколько разъ ночью и также днемъ. Слѣдующую ночь онъ спалъ хорошо и утромъ пошелъ на работу, но боль

опять возвратилась, и онъ былъ принужденъ слечь въ постель и послать за мной. При освидѣтельствovanіи я нашелъ чувствительное мѣсто въ правой почкѣ, при ощупываніи которой боль тотчасъ же передавалась въ правое яичко. Я назначилъ больному *колоцинтъ*, по приему черезъ часъ и также горячія припарки.

Октября 2-го. Боль вскорѣ затихла, но возвратилась опять ненадолго въ 2 часа утра. *Ликопод.* 3.

Октября 3-го. Былъ свободенъ отъ боли до 2 часовъ полудни, когда она вновь появилась въ верхней лобковой области, распространяясь вверхъ къ поясницѣ и внизъ къ яичку; въ 8 часовъ вечера боль внезапно исчезла, и черезъ часъ въ мочѣ отдѣлился шероховатый камень въ $\frac{3}{8}$ дюйма длиною. Послѣ этого страданія совершенно прекратились.

Интересно знать, былъ ли этотъ камень причиною страданій этого человѣка 5 лѣтъ тому назадъ, или же онъ образовался недавно, а прежній распался *in situ*, какъ предполагалъ врачъ, лѣчившій его тогда. Въ послѣднее время обращено вниманіе на тотъ фактъ, что не только боль въ почкѣ распространяется къ яичку, но что при давленіи на яичко больной стороны, боль идетъ вверхъ, къ почкѣ и, если причиною боли является камень, то боль эта бываетъ очень жестока во всей почечной области. Послѣ прохожденія камня никакой боли при давленіи на яички не ощущается. У женщинъ то же самое распространеніе боли вверхъ вызывается давленіемъ на яичникъ. Для едннвки симптомъ этотъ имѣетъ громадное значеніе съ точки зрѣнія діагноза, такъ какъ служитъ для различенія почечной колики отъ печеночной и отъ страданія кишечника.

IV.

Гигіеническія указанія для курильщиковъ.

Д-ра P. Schütte.

Всѣмъ извѣстно, что куреніе табака имѣетъ несомнѣнное вліяніе на состояніе здоровья, но далеко не всѣ знаютъ, какъ это вліяніе происходитъ и какія опасности проистекаютъ для извѣстныхъ органовъ изъ привычнаго употребленія табака.

Дѣятельное начало въ табакѣ есть, какъ извѣстно, никотинъ, который, попадая въ организмъ, вызываетъ въ немъ самыя разнообразныя явленія въ зависимости отъ того, каковыя способности, въ какомъ количествѣ и какого качества употребляется табакъ. Дабы ослабить вредное дѣйствіе этого ядовитаго вещества, куреніе должно производиться такимъ образомъ, чтобы въ организмъ попадало возможно меньшее количество его. Это основная точка зрѣнія въ гигиенѣ табакокуренія, но, къ сожалѣнію, очень мало принимаемая во вниманіе врачами.

Слѣдуетъ прежде всего различать два способа куренія; одинъ способъ—тотъ, при которомъ сигару курятъ съ помощью мундштука или такимъ образомъ, что даже послѣдній остатокъ ея остается совершенно сухимъ и при куреніи не пропитывается слюной. Къ этому роду куренія относится и куреніе черезъ трубку; при другомъ способѣ куренія сигара уже съ самаго начала увлажняется слюной, причемъ курильщикъ держитъ сигару почти все время не только межъ губами, но и зубами. Ясно, что при первомъ, „сухомъ“, куреніи организмъ получаетъ гораздо меньше никотина и иныхъ продуктовъ сухой перегонки (дистилляціи), какъ аммоніакъ, синильная кислота, сѣроводородъ, метиламинъ, образующихся отъ сгоранія табака, нежели при второмъ „влажномъ“ способѣ куренія. При первомъ способѣ ядъ можетъ только такимъ образомъ попасть въ тѣло, что ядовитыя части дыма общаются влажной слизистой оболочкѣ полости рта и со слюной проглатываются или же такимъ образомъ, что нѣкоторыя части дыма вдыхаются въ дыхательныя пути и тамъ отлагаются на слизистой оболочкѣ ихъ. При „влажномъ“ же куреніи присоединяется еще то важное обстоятельство, что накопляющійся въ большомъ количествѣ въ концѣ сигары и выщелачиваемый слюной никотинъ проглатывается и прямо попадаетъ въ желудокъ, откуда путемъ всасыванія попадаетъ и въ прочія части тѣла. Если къ тому же еще курильщикъ злоупотребляетъ болѣе или менѣе алкоголемъ, то дѣйствіе яда еще сильнѣе потому, что онъ въ соединеніи съ алкоголемъ дѣлается еще болѣе растворимымъ и легче и быстрѣе всасывается.

Такимъ образомъ „влажное“ куреніе несомнѣнно гораздо

болѣе вредно, нежели „сухое“. Можно бы даже сказать, что „сухое“ куреніе вообще почти не вредно, если оно очень умѣренное. Главнѣйшіе болѣзненные симптомы, вызываемые никотиномъ, суть слѣдующіе: разстройства пищеваренія, стѣсненіе сердца, одышка, приливы къ головѣ и нерѣдко также ослабленное зрѣніе. Замѣчательно то, что болѣзненная картина отравленія никотиномъ встрѣчается гораздо чаще у людей высшихъ слоевъ общества, нежели въ нисшихъ. Это зависитъ отчасти оттого, что болѣе состоятельные люди курятъ обыкновенно лучшія и болѣе вѣрпкія сигары, которыя содержатъ въ себѣ большее количество никотина, отчасти же оттого, что люди нисшихъ классовъ въ будни имѣютъ рѣдко время и возможность курить, а дѣлаютъ это всего больше по праздникамъ; при томъ же они курятъ обыкновенно лишь сухимъ способомъ.

Иначе дѣло обстоитъ у курящихъ папиросы. Хотя тутъ способъ куренія скорѣе сухой, нежели влажный, тѣмъ не менѣе у такихъ курильщиковъ довольно часто наблюдаются явленія хроническаго отравленія никотиномъ, и чѣмъ больше они выкуриваютъ въ день этого фабриката, тѣмъ больше они впитываютъ въ себя табачнаго яда, особенно при вредной привычкѣ проглатывать дымъ и дѣлать глубокія затяжки его. Поэтому надо признать ошибочнымъ взглядъ, будто папиросы менѣе вредны, нежели сигары.

Третій способъ употребленія табака, это—жеваніе его. Такъ какъ жевательный табакъ готовится такъ, что въ немъ очень мало никотина содержится, то вредъ, приносимый имъ, зависитъ не такъ отъ никотина, какъ отъ мѣстнаго раздраженія слизистыхъ оболочекъ пищеварительнаго аппарата образующимся при жеваніи табачнымъ щелочомъ. Послѣдствіями являются порча аппетита, плохое пищевареніе, исхуданіе и другія разстройства. Если же наступаютъ явленія „никотинизма“, что очень рѣдко бываетъ, то картина ихъ—иная, нежели при первыхъ двухъ способахъ употребленія табака; отравленіе выражается, именно, въ такихъ симптомахъ, какъ чувства слабости, галлюцинаціи, бредовыя идеи, помышленіе о самоубійствѣ, также ослабленіе органовъ чувствъ—слуха, вкуса, обонянія, лицевыя и головныя боли.

Спрашивается послѣ вышесказаннаго, какими *предохранительными мѣрами можно предотвратить столь частыя хроническія отравленія никотиномъ?* Лучше всего, конечно, совершенно бросить куреніе, но въ громадномъ большинствѣ случаевъ это гораздо легче сказать, чѣмъ сдѣлать. Остается поэтому, насколько возможно, уменьшить вредъ отъ куренія. Прежде всего надо обратить вниманіе курильщика на опасности „влажнаго“ куренія. Если организмъ отъ послѣдняго уже болѣе или менѣе страдаетъ, то ограниченіе такого способа куренія не поможетъ, а надо обязательно перейти къ „сухому“ способу. Затѣмъ упомянемъ о простомъ средствѣ, рекомендованномъ профессоромъ д-ромъ *H. Thomas* для задержанія развивающихся при куреніи табачныхъ ядовъ отъ проникновенія въ организмъ; средство это — вата, пропитанная желѣзной солью, особенно хлористымъ желѣзомъ. Тампончикъ изъ такой ваты вкладывается въ мундштукъ при куреніи и тогда происходитъ слѣдующее: весьма значительно уменьшается количество содержащейся въ дымѣ синильной кислоты и кромѣ того ватой такой связываются около 78 процентовъ никотина и около 86 процентовъ амміака, совершенно же уничтожаются крайне неприятно пахнущее горькое масло и сѣроводородъ. Такимъ образомъ настоятельно рекомендуемъ каждому курильщику во 1) пользоваться при куреніи мундштукомъ, во 2) каждый разъ предварительно вкладывать въ послѣдній желѣзистую вату. Черезъ этотъ искусственный фильтръ даже менѣе дорогія сигары выигрываютъ во вкусѣ.

Патогенезы малоизвѣстныхъ лѣкарствъ.

(Изъ «Dictionary of Materia Medica» J. H. Clarke).

Перев. Ю. Ф.

Аммоніумъ каустикумъ. Ammonium causticum. Нашатырный спиртъ. $\text{NH}_4 \text{OH}$. Разведеніе въ водѣ.

Клиническое употребленіе. Потеря голоса. Жажда. Изъязвленія. Воспаленіе пищевада. Воспаленіе почекъ. Рвота. Ревматизмъ. Робость. Стружья.

Характеристика. Симптомъ аммоніумъ кауст. очень походить на симптомы его углекислой соли. Ъдкій характеръ этого лѣкарства проявляется въ жгучемъ чувствѣ, вызываемомъ имъ, особенно въ горлѣ, гортани и прямой кишкѣ. Бѣлыя пятна на языкѣ и внутреннихъ частяхъ щекъ. Мучительная жажда и чрезвычайно сильное изверженіе содержимаго желудка. Тихій, слабый голосъ. Рѣчь прерывистая. Потеря голоса при слабости или жгучей ободранности горла (хорошее средство вообще при потери голоса). Очень затрудненное дыханіе; больной широко открываетъ ротъ при вдыханіи. Робость, большая склонность пугаться. Дрожь. Въ одномъ случаѣ отравленія, когда по ошибкѣ былъ принятъ глотокъ крѣпкаго разведенія нашатырнаго спирта, получилась сильная опухоль слизистой оболочки рта и горла, хрипящее дыханіе, глухой и хриплый голосъ и, позднѣе, кашель съ мокротою, окрашенною кровью. Одну ночь была головная боль и бредъ, и въ то же время въ мочѣ поваялся бѣлокъ, и моча давала стекловидный осадокъ. Средство это было употреблено въ мышечномъ ревматизмѣ плечъ и бедеръ. Бываютъ кровотечения съ поверхности слизистой оболочки. Сильное возбужденіе по вечерамъ. Ухудшеніе послѣ ѣды или питья.

Отношеніе къ другимъ лѣкарствамъ. Сравни аммоніумъ, особенно аммон. карб. Антидотами служатъ: уксусъ и растительная кислота.

С и м п т о м ы.

Душевное состояніе. Робость.

Голова. Ощущеніе, какъ будто мозгъ выступаетъ въ центрѣ, спереди и по обѣимъ сторонамъ, и какъ будто черепъ раздѣленъ на четыре части, но безъ боли и безъ затуманенія головы.

Носъ. Особенная краснота кожи на носу. Заложенный носъ. Водянистый насморкъ.

Лицо. Чрезвычайно блѣдное лицо съ выраженіемъ величайшаго страданія. Опухоль нижней губы; она втрое толще, чѣмъ въ нормальномъ состояніи; черный налетъ посерединѣ. Слизистая оболочка на губахъ и въ носу разрушена. Опухшія железы подъ челюстью на обѣихъ сторонахъ.

Ротъ. Обильное кровавистое слюнотеченіе. Жженіе и скребленіе въ корнѣ языка и въ задней части глотки. Опухоль губъ, десенъ и языка.

Горло. Жженіе и сухость въ пищеводѣ, большое затрудненіе при глотаніи. Язычекъ втянутый, покрытый бѣлой пленкой. Миндалины опухшія, язычекъ удлиненный и распухшій.

Желудокъ. Нестерпимая жажда. Рвота слизью и кровью и большая чувствительность надъ подчревной областью. Сильное изверженіе носомъ и ртомъ содержимаго желудка. Жженіе въ пищеводѣ безъ жженія въ желудкѣ.

Животъ. Боли, чувствительность, растяженіе. Бурчаніе.

Испражненіе и прямая кишка. Обильныя кровавистыя испражненія. Жженіе.

Мочевые органы. Моча красная, щелочная. Альбуминурія; стекловидный осадокъ.

Женскіе половые органы. Мѣсячное очищеніе появляется двумя недѣлями раньше времени и бываетъ очень обильно.

Дыхательные органы. Бронхитъ съ обильнымъ отхаркиваніемъ мокроты, окрашенной кровью. Голосъ глубокій, слабый или вовсе отсутствуетъ. Очень затрудненное дыханіе. Больной открываетъ ротъ, чтобы вдохнуть воздухъ.

Верхнія конечности. Судорожныя подергиванія правой руки. Мышечный ревматизмъ въ плечахъ.

Общія симптомы. Кровотеченіе изъ всѣхъ отверстій, вызывающее дурноту. Страданія слизистыхъ оболочекъ и грудныхъ органовъ; сокращеніе двигательныхъ мышцъ; сокращеніе пищевода и ободочной кишки. Большое изнуреніе и мышечная слабость; слабость, едва позволяющая сидѣть прямо; дрожаніе при малѣйшемъ усилии. Кожа горячая и сухая, потомъ влажная; появляется потъ. Тревожный сонъ. Дрожь; лихорадка къ вечеру. Пульсъ сначала слабый и нѣсколько ускоренный, потомъ, съ часу на часъ становится все быстрѣе и быстрѣе. Большая склонность пугаться.

Аммоніумъ фосфорикумъ. Фосфорнокислый аммоній. *Ammonium phosphoricum* (NH₄)₂ HPO₄. Разведеніе.

Клиническое употребленіе. Параличъ лица. Подагра. Суставовъ сращеніе.

Характеристика. Соль эта назначалась въ случаяхъ хронической подагры съ узлами на суставахъ. *C. Voigt* принялъ 3 гр. Аммон. фосфор. и приблизительно черезъ часъ у него получились слѣдующіе симптомы: какъ бы стянутасть въ предсердіи и вокругъ груди; тошнота; жажда; твердый, малый, частый пульсъ и ослабленное кровообращеніе. Затѣмъ появились полнота, напряженіе въ головѣ; тяжесть въ конечностяхъ; неувѣренная, шатающаяся походка. Алленъ говоритъ, что средство это иногда съ успѣхомъ примѣнялось при параличѣ лица.

Аммоніумъ пикриникумъ. Ammonium picricum. Пикриновокислый аммоній $C_6H_2(NO_2)_6ONH_3$.

Клиническое употребленіе. Головная боль. Невралгія. Колюшъ.

Характеристика. Пикриновая кислота и ея соединенія суть очень могущественныя лѣкарственныя вещества изъ группы азота. Алленъ даетъ слѣдующія указанія для аммоніума пикр., который былъ подверженъ лишь частичному испытанію. Періодическая невралгія въ правой сторонѣ затылка; сверленіе доходитъ до уха, глазной впадины и челюсти. Головокруженіе при вставаніи, особенно при неправильной менструаціи. Хейль, который ввелъ это средство въ гомеопатическую практику, рекомендуетъ его при конгестіи мозга и спинного хребта. Тяжелая, давящая боль въ затылкѣ и въ области сердцевиднаго отростка; по обѣимъ сторонамъ головы, къ вискамъ и глазамъ. Лицо багровое. Притупленіе умственныхъ способностей и нерасположеніе къ труду. Періодическая желчная головная боль, похожая на головную боль *сангоинари* и *актея раи*. Въ одномъ излѣченномъ имъ случаѣ были слѣдующіе симптомы: среднихъ лѣтъ женщина, маленькаго роста, полная, румяная, приблизительно черезъ каждую недѣлю просыпалась утромъ съ жестокою болью въ затылочной области, тяжестью въ головѣ и чувствовала головокруженіе при вставаніи. Когда она приподнималась,

боль ожесточалась и распространялась по обѣимъ сторонамъ головы къ вискамъ и глазамъ. Послѣ полудня бывала тошнота и рвота кислою желчною жидкостью.

Другой случай былъ у доктора, выброшеннаго изъ экипажа и получившаго поврежденіе задней части головы. Онъ, казалось, былъ больше испуганъ, чѣмъ ушибленъ; однако черезъ нѣсколько дней онъ замѣтилъ, что когда поворачивался въ постели, или наклонялся, или дѣлалъ какое-либо быстрое движеніе, у него появлялось какое-то „дикое чувство“ (wild feeling) въ затылкѣ, дрожаніе, сердцебиеніе съ перебоями и сильная душевная тревога. *Аммоніумъ пикр.* совершенно облегчилъ его страданія, такъ какъ до того онъ безуспѣшно испробовалъ разныя другія средства. *Аммоніумъ пикр.* въ высшей степени горькій на вкусъ и, подобно *пикр. ац.*, оказываетъ сильное дѣйствіе на печень. *Пикр. ац.*, какъ и *аммоніумъ пикр.* имѣетъ затылочную боль, идущую внизъ по спинному хребту, а также боль, идущую въ обратномъ направленіи. Я оказалъ большое облегченіе, назначивъ *пикр. ац.* въ одномъ случаѣ пареза спинного хребта, когда больной жаловался на боль, идущую вверхъ по хребту въ голову. Я думаю, что именно присутствіе аммоніевой соли *пикр. ац.* и объясняетъ благодѣтельное дѣйствіе *аммон. пикр.* въ двухъ вышеприведенныхъ случаяхъ д-ра Хейль.

Отношеніе къ другимъ лѣкарствамъ. Сравни: *калькар. пикр.*, *феррумъ пикр.*, *пикр. ац.*, *акт. рац.*, *самбуинарія.*

Ампелопсисъ. *Ampelopsis.* *Ampelopsis quinquefolia.* Дикій виноградъ. С. виноградныхъ.

Тинктура изъ коры. Отваръ изъ рубленой внутренней коры.

Клиническое употребленіе. Водянка. Грыжа водяная. Охрипость. Холера.

Характеристика. Мы заимствуемъ наши патологическія свѣдѣнія объ *ампелопсисѣ* изъ наблюденій надъ двумя дѣтьми, отравившимися жеваніемъ листьевъ этого растенія. У нихъ быстро появились рвота и поносъ съ значительнымъ жиленіемъ; потомъ упадокъ силъ, потъ и слабый пульсъ; затѣмъ глубокій сонъ въ

теченіе двухъ часовъ, прерванный возвратомъ рвоты и поноса. Зрачки были расширены въ продолженіе многихъ часовъ послѣ начала приступа.

Гансенъ даетъ какъ показаніе „хроническую крипоту у пациентовъ, бывшихъ въ молодости золотушными“. Виртингтонъ (S. M. Wirthington) излѣчивалъ этимъ средствомъ почечныя водянки, сопротивлявшіяся всякому другому лѣченію; онъ излѣчилъ имъ также одинъ случай водяной грыжи. Онъ находилъ растворъ наиболѣе дѣйствительнымъ препаратомъ.

Отношеніе къ другимъ лѣкарствамъ. Сравни: агнусъ настусъ (ботан.); *этуза цинап.*

Амфисбена. Amphisbaena. Amphisbaena vermicularis. С. ящерица.

Отъ нея отдѣляется челюсть, заключающая ядъ; изъ нея готовится растираніе.

Клиническое употребленіе. Головная боль. Запоръ. Зубная боль. Грыжа. Судороги. Челюсти боль.

Характеристика. Амфисбена—змѣеподобная ящерица безъ ногъ, двигающаяся (какъ показываетъ ея названіе) и впередъ и назадъ. Мюръ можетъ считаться авторитетомъ относительно ея дѣйствія. Лѣкарство готовится изъ челюсти, а также изъ яда животнаго и имѣетъ симптомы, указывающіе на его вліяніе на кости, подобно *силлиц.* Оно особенно замѣтно дѣйствуетъ на челюсти, вызывая въ нихъ опухоль и боль, особенно въ правой челюсти; ухудшеніе отъ воздуха и сырости. Много жестокыхъ и разнообразныхъ головныхъ болей являются симптомами этого средства; между ними, напр., такая, при которой больной чувствуетъ, какъ будто у него „ноги въ головѣ“. Колющія боли составляютъ частый симптомъ. Сыпь отъ пузырьковъ и прыщиковъ. Средство это болѣе соотвѣтствуетъ правой сторонѣ. Движеніе обыкновенно ожесточаетъ страданіе.

Отношеніе къ другимъ лѣкарствамъ. Сравни: *халаберма, силлиц.*

Симптомы.

Душевное состояніе. Чувство грусти и утомленія по утрамъ. Нетерпѣливость.

Голова. Головокруженіе. Склонность падать то на одну, то на другую сторону; хуже при поворотѣ. Сильная головная боль съ ощущеніемъ, будто ноги въ мозгу. Біеніе въ правой сторонѣ лба, похожее на удары градинокъ. Колотье и боль во всей правой сторонѣ головы. Потъ на головѣ.

Глаза. Сокращеніе праваго глаза, будто онъ стануть веревочкой. Непрерывное подергиваніе верхняго вѣка, особенно въ лѣвомъ глазу.

Уши. Боль въ слуховомъ отверстіи съ ощущеніемъ, какъ будто воздухъ съ силою врывается въ него.

Лицо. Большой болѣзненный прыщикъ на лѣвой сторонѣ верхней губы, съ нагноеніемъ. Боль въ нижней правой челюсти съ опухолью; ожесточеніе отъ воздуха и сырости.

Ротъ. Зубы какъ бы удлинены и съ набитой оскоминой, особенно нижніе коренные на правой сторонѣ. Зубная боль ухудшается послѣ полудня и вечеромъ. Жеваніе болѣзненно, но прикосновеніе жидкости не вызываетъ боли.

Желудокъ. Чувство холода и боли въ подчревіи.

Животъ. Выступающая пупочная грыжа. Рвущая боль въ пупкѣ; колотье какъ бы стилетомъ. Нагноеніе въ паховой грыжѣ. Болѣзненная грыжа; въ ней чувствуется присутствіе воздуха.

Испражненіе и задній проходъ. Запоръ.

Шея и спина. Жестокая боль во всемъ позвоночникѣ; хуже отъ ходьбы, движенія рукъ и отъ нагибанія.

Верхнія конечности. Появленіе маленькихъ прыщиковъ, особенно на предплечіи. Болѣзненная опухоль руки.

Нижнія конечности. Болѣзненное сведеніе ногъ. Судороги въ лѣвой ногѣ; во время ходьбы она остается позади, какъ бы парализованная.

Сонъ. Пробужденіе въ полночь десять ночей подъ рядъ.

Амидале амаре. Amygdale amare. Горькій миндаль. На 1 фунтъ горькаго миндаля берутъ 1 унц. алкоголя, затѣмъ разбавляютъ 6 фунт. воды и перегоняютъ, пока не останется 3 фунта. (Синильная кислота образуется отъ дѣйствія воды на миндаль).

Клиническое употребленіе. Астма. Головная боль. Дифтеритъ. Боматозное состояніе. Крапивница. Синкопъ. Столбнякъ. Эпилепсія.

Характеристика. Симптомы амигдале мало отличаются отъ симптомовъ синильной кислоты, и эти послѣдніе могутъ служить показаніемъ и для его употребленія. Чрезвычайно блестящіе глаза безъ соотвѣтствующаго умственнаго въ нихъ выраженія. Тяжесть въ головѣ. Тупое чувство въ лѣвой половинѣ головы (у синильной кислоты въ правой). Голова оттянута назадъ. Глаза направлены влѣво. Жгучій жаръ въ области гортани. Колющая боль въ миндалинахъ (Фаррингтонъ). Нѣбо и зѣвъ багроваго цвѣта. Глотаніе невозможно. Рвота непереваренной пищею и желчью. Судорожное, иногда очень короткое дыханіе со страхомъ задохнуться. Неровная, запинаящаяся рѣчь. Кашель съ болью въ груди, распространяющагося внизъ, въ желудку. Глубокія колотья подъ лѣвымъ соскомъ, затрудняющія дыханіе. Оπισстонось. Храпѣніе. Поверхность тѣла холодная, липкая, блѣдная или синеватая. Крапивница.

Отношеніе къ другимъ лѣкарствамъ. Сравни: подсемейство сливныхъ и яблочныхъ; лавровишень, *ацид. гидроц.*, *опіумъ* (спазмы, храпѣніе, медленный пульсъ, оцѣпенѣніе), *страмон.*, *табак*, *антим. тарт.*, *ляхезисъ*, *ная* (сердце). Антидотами служатъ: *опіумъ* (конвульсіи), крѣпкій кофе, окачиваніе головы холодною водою.

Анакардіумъ оксидентале. Анакардіи. Anacardium occidentale. (Вестъ-Индіа) Сем. Анакардіевыхъ.

Тинктура изъ чернаго сока, находящагося между паружною и внутреннею скорлупой орѣха. Этотъ орѣхъ имѣетъ почковидную форму, орѣхъ же *анакардіума ориентале*—сердцевидную.

Клиническое употребленіе. Бородавки. Зудъ. Лишай кольцевидный. Мозоли. Оспа. Параличъ. Рожа. Огравленіе русомъ. Слабоуміе.

Характеристика. Свѣдѣнія о дѣйствіи *анакардіума* получены изъ случаевъ отравленія. Онъ сильно дѣйствуетъ на кожу, вызывая рожу, пузыри и опухоль, и употреблялся иногда какъ антидотъ при отравленіи русомъ. Союзъ употреблялся какъ наружное средство противъ мозолей, бородавокъ, твердыхъ наростовъ, кольцевидныхъ лишаевъ и упорныхъ нарывовъ. Онъ, подобно *анакард. ориент.*, вызываетъ ослабленіе умственныхъ способностей. Общее параличное состояніе. Языкъ болѣзненно опухшій. Пузырчатая сыпь, особенно на лицѣ. Почти невыносимый зудъ; пузырьки имѣютъ углубленіе въ центрѣ, какъ при оспѣ. *Анакардіумъ* излѣчиваетъ рожу, распространяющуюся справа надѣво. *Русъ токс.* излѣчиваетъ рожу, распространяющуюся слѣва направо.

Отношеніе къ другимъ лѣкарствамъ. Сравни: *анакардіумъ ориент.*, *русъ*, *мезер.*, *кротонъ т.* Антидотами служатъ: *русъ*, *іодъ* наружно.

Анагалисъ арвензисъ. Anagallis arvensis. Очной цвѣтъ. С. Первоцвѣтныхъ. Эссенція изъ всего свѣжаго растенія.

Клиническое употребленіе. Амбіліопія. Водянка. Геморрой. Головная боль. Гоноррея. Запоръ. Змѣиный укусъ. Инохондрія. Истерія. Катаракта. Кожи нездоровое состояніе. Кровотеченіе носомъ. Лишай. Лишай кольцевидный. Манія. Нарывы (нездоровые). Невральгія. Подагра. Раны. Ревматизмъ. Сифилисъ. Эпилепсія.

Характеристика. Подобно *grimula obsopса*, анагалисъ оказываетъ замѣтное дѣйствіе на кожу. Кожа зудитъ по всей поверхности тѣла, становится сухою и шероховатою, покрывается отрубевидными, кольцеобразными лишаями; нарывы и опухоли на суставахъ. Нарывы имѣютъ нездоровый видъ. Способствуетъ изгнанію занозы. Анагалисъ употреблялся иногда при змѣиныхъ укусахъ и водобоязни. Онъ возбуждаетъ веселость и умственную дѣятельность; мысли сильно работаютъ. Большая веселость (греческое названіе „громко смѣяться“). Щекотаніе и зудъ въ лѣвомъ ухѣ. Отрубевидные, кольцеобразные лишай на лицѣ. Тупая боль въ деснахъ, сопровождаемая очень твердыми испражненіями.

Ощущеніе въ языкѣ, будто на него положено что то холодное. Сухость и скребленіе въ горлѣ. Скребленіе въ гортани и дыхательномъ горлѣ съ хрипкостью; ожесточеніе послѣ ѣды. Щекотаніе и покалываніе вдоль мочеиспускательнаго канала; отверстіе слезено. Рвущее чувство въ сѣмейномъ канатикѣ. Сифились съ кровоточеніемъ изъ носа, разстроенными умственными способностями, болью въ поясницѣ и зудящей кожей. Болѣзненное ощущеніе на груди. Сыпь на груди. Напряженное, тянущее чувство отъ лѣваго плеча къ зашейку (зупатор. перф.). Кожа на рукахъ сухая, липкая, какъ бы грязная. Лишай. Пузырьки группами. Боль и натянутость въ сгибѣ лѣваго колѣна. Имѣеть нѣкоторое значеніе какъ заживающее средство. Симптомы ожесточаются отъ прикосновенія; также послѣ ѣды.

Отношеніе къ другимъ лѣварствамъ. Сравнѣ: *примула обконка*, *цикламенъ* (бот.), *коффея* (радость, возбужденіе), *литіумъ карб.* (пероховатая кожа, кольцеобразный лишай), *сетя*, *теллур.*, *пульсат.* (ознобъ, катарръ), *русъ токс.*

С И М П Т О М Ы .

Душевное состояніе. Радостное; умъ дѣятельный, наплывъ мыслей. Не можетъ сосредоточить мысли, слушая проповѣдь, изъ за ощущаемаго веселья. Большая веселость въ продолженіе нѣсколькихъ дней; все доставляетъ удовольствіе.—Упадокъ духа. Сильное изнеможеніе послѣ умственнаго напряженія.

Голова. Жаръ, поднимающійся къ головѣ, легкая испарина на лбу, за которой слѣдуетъ колотье въ глазныхъ яблокахъ и щекотаніе и покалываніе въ мочевомъ каналѣ, располагающія къ совокупленію. Головная боль какъ разъ надъ верхними краями глазныхъ впадинъ съ отрыжкою и бурчаніемъ въ кишечникѣ. Судорожныя подергиванія въ обоихъ вискахъ, доходящія до глазъ. Струя воздуха вызываетъ давящую боль во лбу и затылкѣ. Очень сильная головная боль и тошнота съ болями во всемъ тѣлѣ. Тупая или рвущая боль въ затылкѣ и наклонность къ рвотѣ. Жесточая головная боль при твердыхъ, узловатыхъ испражненіяхъ; стучащая боль въ лѣвой сторонѣ; тупая боль всю ночь. Головная

Боль облегчается отъ кофе. Ощущеніе будто кожа на лбу слишкомъ туго натянута.

Глаза. Предметы точно плаваютъ взадъ и впередъ передъ глазами; невозможно писать. Блескъ передъ лѣвымъ глазомъ. Давленіе въ глазахъ послѣ головной боли. Колотья въ вискахъ, распространяющіяся и въ глаза. Боль въ правомъ глазномъ яблокѣ, хуже отъ прикосновенія къ вѣкамъ. Зудъ въ вѣкахъ.

Уши. Засореніе и боль въ правомъ ухѣ, слѣдующія за давленіемъ въ глазахъ. Колотья въ правомъ ухѣ. Щекотаніе и зудъ въ лѣвомъ ухѣ.

Носъ. Кровотеченіе носомъ (сифились). Непріятное щекотаніе въ верхней части носа съ сильнымъ чиханіемъ. Обильное выдѣленіе желтой слизи.

Лицо. Невралгическія боли въ правой скулѣ, распространяющіяся къ надглазничной области, ночью. Боли въ лицевыхъ мышцахъ. Отрубевидные, кольцеобразные лишай на лицѣ. Зудъ на щекахъ. Зудящія и щекочущія покалыванія въ лѣвомъ углу рта, въ нижней губѣ и какъ разъ подъ нею.

Зубы. Тупая боль въ дуплѣ зуба съ сердечнымъ трепетомъ. Тупая боль въ верхнихъ коренныхъ зубахъ и рвущая боль въ правой челюсти. Зубы болятъ, какъ отъ холода; хуже отъ прикосновенія; зябкое ощущеніе въ зубахъ. Тупая боль въ деснахъ, сопровождаемая очень твердыми испражненіями.

Ротъ. Ощущеніе, будто на языкѣ положено что то холодное, также близъ уздечки языка. Клейкая мокрота во рту, поднимающаяся отъ кашля. Скопленіе воды во рту съ легкимъ поддѣрживаніемъ въ коренныхъ зубахъ.

Горло. Скребленіе и сухость въ горлѣ. Щекотаніе въ мягкой части нѣба, будто отъ прикосновенія чего то холоднаго.

Желудокъ. Отрыжка, тошнота, расположеніе къ рвотѣ и бурчаніе въ кишкахъ при головной боли. Вызываетъ у лошадей спаленіе желудка.

Животъ. Воспаленіе и отвердѣніе печени. Животъ растянута. Засореніе внутренностей.

Испражненіе и задній проходъ. Воспаленіе прямой кишки у лошадей. Зудъ въ прямой кишкѣ; давленіе въ крестцовой области; геморрой. Выдѣленіе зловонныхъ газовъ. Водянистыя

испражненія; мягкія и тѣстообразныя, твердыя какъ камень; узловатыя. Зудъ въ заднемъ проходѣ послѣ испражненія.

Мочевые органы. Жженіе въ мочепускательномъ каналѣ при выдѣленіи мочи, особенно утромъ. Отверстіе склеено сильно; струя раздѣлена. Шекотаніе и покалываніе вдоль мочепускательнаго канала, вызывающія желаніе къ совокупленію.

Мужскіе половые органы. Жженіе въ мочепускательномъ каналѣ до и послѣ эрекции прекращается во время совокупленія. Тянуція боли въ правомъ яичкѣ и сѣменномъ канатикѣ. Шекотаніе въ лонномъ сращеніи.

Дыхательные органы. Скребленіе въ горлѣ, особенно послѣ ѣды. Охриплость. Сухой кашель съ скребленіемъ въ горлѣ во время чтенія вслухъ; съ выдѣленіемъ желтой слизи изъ носа; съ отхаркиваніемъ слюны.

Грудь. Какое-то безпокойное чувство въ груди при лихорадочномъ состояніи. Давленіе въ правомъ легкомъ послѣ ѣды или при быстрой ходьбѣ. Внезапно появляющееся ощущеніе въ груди, будто ее ударили подушкою съ торчащими въ ней булавами. Зудъ въ лѣвой сторонѣ груди, особенно въ соскѣ. Сыпь на груди.

Сердце. Сильный трепетъ сердца при общемъ дрожаніи и слабости, предшествуемый болью въ испорченномъ зубѣ и тревожнымъ чувствомъ въ груди, вечеромъ въ постели. Сердцебиеніе.

Шея. Сильное тянущее чувство отъ лѣваго плеча къ шеѣ; возвращается при поднятіи или протягиваніи руки. Дрожаніе въ шейныхъ мышцахъ (у лошади).

Верхнія конечности. Боли въ мышцахъ верхней части руки, съ наружной стороны, близъ плеча. Боли въ передней части руки; въ кистевыхъ и запястныхъ костяхъ. Подагрическія опухоли въ суставахъ пальцевъ. Кожа на рукахъ очень сухая, липкая и на видъ грязная. Лишай на рукахъ; влажный или сухой и волосообразный.

Нижнія конечности. Боль въ бедрѣ. Щекочущія боли въ правой ногѣ и подвздошной кости. Тянуція боли въ мышцахъ лѣвой ноги, будто она укорочена. Боли въ сгибѣ лѣваго колѣна; ощущеніе тугости, будто есть опухоль и болѣзненность. Боли въ берцовыхъ костяхъ, хуже отъ протягиванія ноги. Судороги.

Боли въ предплюснѣ и подошвѣ (лѣв.), въ вогнутой части подошвы лѣвой ноги и около пальцевъ.

Общiе симптомы. Дрожь съ зябкостью. Изнеможенiе и сонливость.

Кожа. Зудъ повсюду; кожа шероховатая, сухая. Сухiе отрубевидныя лишай кольцами. Нарывы и опухоли на суставахъ. Нездоровое состоянiе нарывовъ. Содѣйствуетъ выходу занозы.

Сонъ. Позднее засыпанiе; тревожный сонъ; раннее пробужденiе, чувство неосвѣженности.

Анантерумъ мурикадумъ. *Anantherum muricatum.* Лѣкарственная трава, которую разводятъ на Маркарентскихъ островахъ (О. Инд.). С. Злаковъ.

Тинктура изъ корня.

Клиническое употребленiе. Водобоязнь. Голоса потеря. Железъ воспаленiе. Нарывы. Опухоли. Рагъ. Рожа. Сивозъ. Сифились. *Tic douloureux.* *Tic convulsif.* Чирья. Язвы.

Характеристика. Анантерумъ производитъ состоянiе, похожее на опьяненiе. Жестокая невральгическая боль, будто въ головѣ движутся колокола; будто стрѣлы проходятъ отъ лба къ затылку. Боли въ лицевыхъ костяхъ, будто онѣ раздроблены и изъязвлены. Конвульсивный тикъ. Язвы въ углахъ губъ (сифились). Опуханiе миндалинъ; сжатiе горла, неспособность глотать. Ощущенiе закупорки. Жженiе и колотье. Жажда при неспособности пить. Жгучiй жаръ въ перемежку съ ледянымъ холодомъ въ глоткѣ; ощущенiе чего то живого въ глоткѣ. Непроизвольное мочеиспусканiе при ходьбѣ и во время сна. Сладострастное чувство усиливается при каждой попыткѣ удовлетворить его, что, наконецъ, доводитъ до онанизма и до сумасшествiя. Опухоль на груди; изъязвленная, затвердѣлая грудь. Нарывы, чирья, опухоль железъ (особенно подчелюстныхъ и шейныхъ). Лишай. Чирья или струпья на головѣ. Опухоли. Бородавчатые наросты на бровяхъ. Выпаденiе бровей и бороды. Шанкрообразныя язвы на мужскомъ членѣ. Прыщи, подобныя оспеннымъ, на женскихъ наружныхъ половыхъ частяхъ. Нарывы, язвы и трещины на рукахъ. Сыпь, похожая на чесотку или коросту. „Рожа съ сильною опухолью

рукъ и ногъ; багровая сыпь, имѣющая наклонность нагнаиваться⁴ (Фаррингтонъ). Бѣганіе мурашекъ (будто ползають муравьи). Чирья желтоватыя, фіолетовыя, опухшія, вывороченныя, сифилигическія. Зловонныя выдѣленія изъ чирьевъ; зловонное дыханіе и зловонная отрыжка. Кофе сначала ожесточаетъ симптомы, потомъ облегчаетъ. Вино и кофе ожесточаютъ зубную боль.

Отношеніе къ другимъ лѣварствамъ. Сравни: *авена*, *арундо*, *интокс.* (бот.), *беллад.*, *каннаб. инд.*, *страм.*, *стафизагрія*, *меркур.*, *ляхезисъ*, *туя*. Антидотами служатъ: ароматичныя напитки. Вредны: вино и спиртные напитки.

Симптомы.

Душевное состояніе. Веселое расположеніе духа, желаніе смѣяться и пѣть. Притупленіе умственныхъ способностей и потеря памяти.

Голова. Головокруженіе съ приливомъ; расположеніе падать назадъ. Опьяненіе и покачиваніе. Жгучая, стрѣляющая, пульсирующая головная боль; хуже въ правой сторонѣ, во лбу и вискахъ съ ощущеніемъ, будто въ нихъ втыкають заостренное желѣзо, что вызываетъ приступы помѣшательства; ожесточеніе послѣ полудня и ночью, отъ шума, свѣта и движенія. Ощущеніе какъ бы воды въ головѣ, ухудшеніе отъ ходьбы. Лишай и чирья на головѣ съ слившимися толстыми, влажными струпьями и мелкою сыпью. Костный наростъ.

Глаза. Мельканіе черныхъ точекъ и огненныхъ круговъ передъ глазами; все кажется чрезвычайно яркимъ и блестящимъ. Бородавчатые наросты на бровяхъ.

Уши. Скопленіе воска въ ушахъ. Глухота; хуже по вечерамъ и въ сырую погоду.

Носъ. Колотье въ носу съ сильнымъ давленіемъ въ корнѣ. Вдыхаемый воздухъ кажется ледянымъ и вызываетъ чиханіе. Чирья; зеленоватое, зловонное выдѣленіе. Воспаленіе костей Болячки и маленькія опухоли на кончикѣ носа. Холодный, блѣдный, заостренный носъ.

Лицо. *Tic douloureux* и конвульсивный тикъ. Желтыя и красныя пятна; покалывающіе прыщички. Нарывы, струпья или

чешуйчатые лишай; выпаденіе бровей и бороды. Боль въ лицевыхъ костяхъ, будто онѣ раздавлены и смѣщены. Судорожное сжатіе челюсти. Подчелюстныя и шейныя железы опухаютъ и склонны нагнаиваться. Нарывы въ углахъ губъ; сифилитическіе.

Зубы. Сверленіе въ зубахъ, будто ихъ выдергиваютъ. Постоянная склонность стискивать зубы. Испорченные, крошащіеся зубы; дурной запахъ изо рта.

Ротъ. Горькій, кровавой, сладкій или приторный вкусъ во рту. Затрудненная рѣчь съ заиканіемъ. Жестокія боли въ корнѣ языка, будто его вырѣзаютъ. Языкъ потрескавшійся, разодранный, точно надрѣзанный по краямъ съ обильнымъ слюноотеченіемъ и слабостью, какъ бы отъ дѣйствія ртути. Вязкая слюна.

Горло. Воспаленное горло съ чувствомъ полноты и засоренія, будто оно закупорено. Воспаленіе миндалинъ; жженіе и колотье; иногда холодъ. Жажда, но при упоминаніи о водѣ и при видѣ блестящаго предмета горло сжимается.

Желудокъ. Болѣзненный голодъ; пробужденіе ночью съ потребностью поѣсть; какъ при ленточной глистѣ. Отрыжка: болѣзненная; со вкусомъ пищи; зловонная. Тошнота; рвота пищею, желчью или кровью. Жестокія боли въ желудкѣ. Очень болѣзненное давленіе въ надбрюшіи, какъ бы отъ куска желѣза; короткое, тревожное дыханіе. Сжиманіе. Ноющія и дергающія боли; судороги и схватки. Ощущеніе какъ бы твердой опухоли отъ привратника желудка до печени.

Животъ. Воспаленіе и опухоль печени. Жгучая, пульсирующая и колющая боль въ области селезенки. Скручивающія и раздирающія боли въ кишечникѣ съ тоннотеею и рвотою. Опухоль въ паху.

Испражненіе и заднепроходное отверстіе. Испражненія слизистыя, кровянистыя, бурныя, желтыя, бѣловатыя, холерныя, зловонныя съ коликою и жженіемъ въ животѣ и прямой кишкѣ. Упорный запоръ; испражненія твердыя, узловатыя, подобныя овечьему калу. Геморроидальныя шишки и нарывы. Зудъ въ заднепроходномъ отверстіи.

Мочевые органы. Жженіе при мочеотдѣленіи. Недержаніе мочи во время ходьбы и во время сна.

Мужскіе половые органы. Шанкροобразныя болячки на членѣ и на уретрѣ. Сладострастное чувство усиливается при каждой попыткѣ удовлетворить его, что наконецъ доводитъ до онанизма и сумашествія.

Женскіе половые органы. Скirroобразная опухоль шейки матки. Бѣловатая и красноватая сыпь на наружныхъ половыхъ частяхъ; прыщи. Рожистая опухоль груди. Затвердѣлая, покрытая язвами опухоль груди. Ссадины на соскахъ.

Дыхательные органы. Охриплость и потеря голоса. Затрудненная рѣчь при воспаленіи железъ. Ободранность гортани. Жидкость часто проходитъ въ гортань и въ носовыя впадины. Замѣтная опухоль гортанныхъ хрящей; упорный, потрясающій кашель, являющійся пароксизмами; хуже вечеромъ и ночью и отъ пыли. Жженіе и ободранность въ груди.

Сердце. Жженіе, колотье и судороги въ сердечной области съ стѣсненіемъ. Сердце точно парализованное съ смертельною слабостью.

Шея и спина. Тугоподвижность шеи и спины; боль въ поясничныхъ мышцахъ.

Верхнія конечности. Ревматическія боли и опухоль суставовъ. Болѣзненные и изуродованныя ногти. Опухоль подмышечныхъ железъ.

Нижнія конечности. Тугоподвижность и дергающая и судорожная боль въ крестцовой и подвздошной костяхъ. Ногти на ногахъ растутъ криво и причиняютъ боль. Зловонный ножной потъ.

Кожа. Нарывы; болячки, язвы.

Новости медицины.

Сода, какъ дезинфицирующее средство. Производившіеся рѣзличные опыты, касающіеся дезинфицирующей силы соды по сравненію съ сулемой, показали, что сода одинаково хорошо

дезинфекцируетъ и что она лучше проникаетъ въ толщу тканей. Рекомендуется 12⁰/₀-ый растворъ соды для дезинфекціи конюшенъ и ихъ мертвого инвентаря, причемъ избѣгается отравленіе, что иногда бываетъ при пользованіи сулемой. Жидкости превосходно дезинфекцируются прибавленіемъ 20⁰/₀ соды: при такой дезинфекціи металлическая посуда не такъ повреждается, какъ при пользованіи сулемой.

По наблюденіямъ д-ра Diesing'a („Archiv für Schiffs-und Tropen-Hygiene“ № 11), марганцевокислый калий оказывается хорошимъ средствомъ противъ змѣйнаго яда. Перетянувъ возможно скорѣе укушенную конечность выше раны, впрыскиваютъ въ окружности послѣдней подъ кожу 1—2 в. ц. 1⁰/₀-наго раствора марганцевокислаго калия; ядъ разрушается вслѣдствіе окисленія.

Профессоръ Behring сдѣлалъ въ институтѣ въ Марбургѣ сообщеніе о сохраненіи молока посредствомъ прибавки къ нему перекиси водорода. Съ такой прибавкой сырое молоко сохраняется въ свѣжемъ видѣ въ теченіе многихъ мѣсяцевъ

— Изъ Кисловодска получена въ Петербургѣ слѣдующая телеграмма: „Нарзанъ“ гибнетъ. „Дебитъ“ упалъ на половину и прогрессируетъ. Разливъ прекращенъ. Осложненія огромныя. Худшія опасенія оправдались. Въ ремонтѣ колодца отказывали два года.

По поводу этой телеграммы корреспондентъ „Руск. Сл.“ обратился за разъясненіемъ къ бывшему директору кавказскихъ минеральныхъ водъ Хвоцинскому, и послѣдній заявилъ, что телеграмма эта, конечно, пугающая. Исчезновеніе Нарзана было бы невознаградивой потерей народнаго богатства. Но долженъ сказать,—продолжалъ г. Хвоцинскій.—что я ей не вѣрю. Паденіе „дебита“ съ 170,000 ведеръ до 120,000 въ сутки не есть еще гибель. Для разлива было бы достаточно и 500 ведеръ въ день. 200 ведеръ дали бы 100,000 бутылокъ въ день,

т. е. 4 милл. въ годъ. Если разливъ сокращенъ, то, должно быть, по причинѣ порчи аппарата, которая вполне возможна при возмутительной и преступно небрежной постановкѣ нашего разлива. Паденіе „дебита“ я объясняю оставленіемъ безъ ремонта колодца Нарзана. Ремонтъ требуетъ грошей, какихъ-нибудь нѣсколько сотъ рублей, и почему съ этимъ дѣломъ тянуть два года, — не понимаю. Причина всѣхъ этихъ тревожныхъ извѣстій съ мѣста — вѣчные раздоры, вѣчныя интриги между старшими инженерами водъ и молодыми инженерами, присланными изъ Петербурга для работъ надъ каптажемъ Нарзана.

— Управление Главнаго Врачебнаго Инспектора по поводу профессора Китъ-Гарвея даетъ слѣдующее разъясненіе: Въ виду появившихся нѣсколько мѣсяцевъ тому назадъ въ періодическихъ изданіяхъ объявленій профессора г. Китъ-Гарвея изъ Лондона, предлагавшаго излѣчить отъ глухоты заглазно всякаго, кто обратится къ нему письменно, въ Управление Главнаго Врачебнаго Инспектора поступило нѣсколько заявленій отъ частныхъ лицъ съ запросами о томъ, насколько заслуживаетъ довѣрія какъ самая личность профессора г. Китъ-Гарвея, такъ и предлагаемый имъ методъ лѣченія глухоты. Вслѣдствіе этихъ запросовъ Управленіемъ Главнаго Врачебнаго Инспектора сдѣлано было сношеніе со вторымъ департаментомъ Министерства Иностранныхъ Дѣлъ, которое увѣдомило Управленіе, что, по донесенію генеральнаго консула въ Лондонъ, за послѣднее время къ консулу ежедневно поступаютъ въ большомъ количествѣ запросы изъ Россіи относительно личности проживающаго въ Лондонѣ (117, Holborn, E. C.) нѣкогo Китъ-Гарвея (G. Kieth-Harvey). Китъ-Гарвей въ своихъ объявленіяхъ въ русскихъ газетахъ называетъ себя профессоромъ и выдаетъ себя за спеціалиста по излѣченію глухоты. По наведеннымъ въ великобританскомъ медицинскомъ совѣтѣ справкамъ оказалось, что Китъ-Гарвей никогда не былъ зарегистрированъ врачомъ въ Великобританіи. Такъ какъ Китъ-Гарвей незаконно называетъ себя профессоромъ и выдаетъ себя за спеціалиста по излѣченію глухоты, Управление Главнаго Врачебнаго Инспектора доводитъ объ этомъ до свѣдѣнія лицъ, интересующихся рекламами Китъ-Гарвея.

Х р о н и к а.

Дѣятельность гомеопатическихъ обществъ въ Германіи.

Въ Германіи имѣется много гомеопатическихъ обществъ, которыя функціонируютъ очень аккуратно и дѣловито. Въ каждомъ номерѣ нѣмецкаго журнала „Leipziger Populäre homöop. Zeitschr.“, мы находимъ отчеты о дѣятельности этихъ обществъ. Это не то, что въ Россіи, гдѣ гомеопатическія общества существуютъ только какъ бы для видимости безъ дѣйствительныхъ и болѣе или менѣе солидныхъ проявленій своей дѣятельности.

Въ №№ 1 и 2 упомянутаго журнала приводятся отчеты о засѣданіяхъ гомеопатическихъ обществъ въ слѣдующихъ городахъ: Аннабергѣ, Берлинѣ (гдѣ имѣются два общества), Хемницѣ, Крефельдѣ, Гамбургѣ, Гейденгеймѣ, Карлсруэ, Лейпцигѣ (два общества), Магдебургѣ (два общества), Мюнстерѣ, Пульсницѣ, Штеттинѣ, Мильденау, Вильстерѣ.

Засѣданія въ каждомъ гомеопатич. обществѣ происходятъ, судя по отчетамъ, довольно часто и регулярно, сопровождаясь всегда болѣе или менѣе интересными докладами и обсужденіемъ ихъ. Такъ, наприм., послѣднія засѣданія въ первомъ берлинскомъ гомеопатич. обществѣ происходили: 25 октября, 22 ноября, 13 декабря прошлаго года и 10 янв. настоящаго года и такъ приблизительно часты они и въ прочихъ обществахъ.

Чтобы судить о характерѣ дѣятельности этихъ обществъ, приведемъ, для примѣра, заглавія нѣкоторыхъ докладовъ, по которымъ однимъ уже можно судить о плодотворной и такъ сказать живой дѣятельности этихъ обществъ. Не удивительно, что и засѣданія ихъ всегда довольно многолюдны. Въ такой аккуратности посѣщеніи общественныхъ засѣданій и интересности ихъ содержанія не мѣшало бы русскимъ гомеопатамъ брать примѣръ съ нѣмцевъ.

И такъ, наприм., такіе доклады: „Малокровіе и блѣдная нечочь“; „Человѣкъ въ дни здоровья и болѣзней“; „Объ устройствѣ домашнихъ гомеопатическихъ аптекъ“; „Домашняя по-

мощь при внезапныхъ заболѣваніяхъ и несчастн. случаяхъ въ семьѣ“; „Гомеопатич. лѣкарства и примѣненіе ихъ въ нѣкоторыхъ острыхъ случаяхъ болѣзней“; „Заочное лѣченіе хронич. больныхъ“ и проч. и проч. Одно изъ засѣданій въ Берлинѣ было *исключительно для дамъ* и докладъ трактовалъ „О недугахъ и болѣзняхъ женскаго пола“.

О такой дѣятельности гомеопатическихъ обществъ въ Россіи что то совсѣмъ не слыхать, не смотря на то, что нашъ единственный въ Россіи гомеопатическій журналъ охотно бы печаталъ отчеты о засѣданіяхъ. Но... бывають ли регулярно засѣданія ихъ и интересны ли они сколько-нибудь, объ этомъ мы, къ сожалѣнію, не имѣемъ никакихъ свѣдѣній или, вѣрнѣе сказать—тѣ свѣдѣнія, какія къ намъ доходятъ, довольно таки печальнаго свойства.

Празднованіе 50-лѣтняго юбилея научной дѣятельности проф. д-ра Gustav'a Jäger'a (Г. Йегера).

Проф. д-ръ *Йегеръ* занимаетъ очень видное положеніе среди ученыхъ, именно—біологовъ, своими работами въ весьма высокой степени способствовавшихъ научному обоснованію гомеопатіи. Въ октябрѣ прошлаго года по почину гомеопатическаго общества врачей „*Nahmemannia*“ въ Штутгартѣ и „общества имени Густ. Йегера“ состоялось въ герцогствѣ Christoph многочисленное собраніе для празднованія 50-лѣтней научной дѣятельности проф. д-ра Г. Йегера. Д-ръ *Lorenz* привѣтствовалъ собраніе и объяснилъ, что въ многочисленности послѣдняго онъ видитъ доказательство того, что значеніе юбиляра по достоинству оцѣнено въ самыхъ широкихъ кругахъ. Мы рады тому, что можемъ считать его въ числѣ своихъ, его, которому такъ много обязаны біологическая наука и также опирающаяся на послѣднюю гомеопатія. Въ то время какъ гомеопатія издавна не пользовалась расположеніемъ нашихъ университетовъ и считалась послѣдними лишь заблужденіемъ, безъ того, однако, чтобы ими предпринято было хотя бы одно практическое испытаніе ея, юбиляръ, наоборотъ, смѣло и неуклонно, со всею присущей ему энергіей, выступилъ въ защиту гомеопатіи, не взирая на всѣ тѣ неприятели, какія

ему грозили отъ этого со стороны ученыхъ противниковъ ея. Онъ проложилъ новые пути въ біологіи и гигиенѣ, научныя же основы гомеопатіи онъ подтвердилъ съ помощью глубокопродуманныхъ опытовъ.

Оригинальность его мышленія, гармоническая связь между теоріей и практикой служатъ ручательствомъ, что наука будущаго должна будетъ считаться съ результатами изслѣдованій д-ра Легера. Доказательствомъ того, что онъ начинаетъ получать все болѣе признаніе научныхъ круговъ, служитъ появившаяся недавно біографія Легера, составленная безпартійно и ставящая его на ряду съ такими корифеями науки, какъ Дарвинъ, Робертъ Мейеръ и друг.

Д-ръ *Легеръ*, какъ извѣстно, не врачъ-гомеопатъ, а біологъ, и приверженцемъ гомеопатіи и защитникомъ его научныхъ основъ онъ сдѣлался исключительно благодаря своимъ изысканіямъ въ области біологіи. Тѣмъ болѣе для насъ цѣнны сужденія его, какъ лица практически совершенно незаинтересованнаго, какъ объективнаго наблюдателя и ученаго. Поэтому мы въ слѣдующей книжкѣ нашего журнала помѣстимъ рефератъ одного изъ послѣднихъ его печатныхъ трудовъ, озаглавленнаго „*Mertote et живое*“ („*Tot und lebendig*“) и написаннаго имъ къ 25-лѣтнему юбилею издаваемого имъ ежемѣсячнаго журнала „*Zeitschrift für Gesundheitspflege*“. Трудъ этотъ содержитъ въ себѣ какъ бы экстрактъ всѣхъ его предыдущихъ научныхъ работъ.

Мозольная жидкость ГОЛЛЕНДЕРЪ.

Самыя застарѣлыя мозоли быстро и безслѣдно излѣчиваются при употребленіи мозольной жидкости Голлендеръ, безъ малѣйшей боли.

ЦѢНА флак. 35 к., 2 флак. высылаются почтою за 1 р. изъ Лабораторіи І. ГОЛЛЕНДЕРЪ:

С.-Петербургъ, Разъѣзжая ул., д. № 13.

Продажа во всѣхъ аптекахъ и аптекарскихъ магазинахъ Имперіи.

Мыло ГОЛЛЕНДЕРЪ Вазелиновое туалетное, ЛУЧШЕЕ ДЛЯ ЛИЦА. Кусокъ 30 к.

Желающимъ получить настоящее вазелиновое мыло необходимо спрашивать только мыло Голлендеръ вазелиновое туалетное. Продажа во всѣхъ городахъ Имперіи—въ аптекарскихъ магазинахъ и аптекахъ. Торговый домъ „Парфюмерная Лабораторія І. ГОЛЛЕНДЕРЪ“ С.-Петербургъ, Разъѣзжая ул. № 13.

Подписка продолжается

Кто желаетъ основательно знать бухгалтерію и интересуется правильною постановкою конторскаго дѣла и отчетности въ предприятияхъ торговыхъ, комиссіонныхъ, товариществъ полныхъ и акціонерныхъ, фабрично-заводскихъ, сельскохозяйственныхъ, банковскихъ и проч., тотъ ДОЛЖЕНЪ СОСТОЯТЬ ПОДПИСЧИКОМЪ на научный коммерческо-экономическій журналъ

„Бухгалтеръ-Практикъ“

надаваемый учредителемъ Бухгалтерскихъ Курсовъ, многолѣтнимъ практикомъ торговыхъ предприятий и бывшимъ старшимъ бухгалтеромъ Главной Конторы сельскохозяйственныхъ складовъ Переселенческаго Управленія Министерства Внутреннихъ Дѣлъ М. И. Ермаковымъ.

Главная цѣль журнала—возможно широкое распространеніе бухгалтерскихъ знаний среди лицъ торговаго и конторскаго міра, а равно лицъ, готовящихся къ бухгалтерской дѣятельности, но живущихъ отдаленно отъ большихъ городовъ и, слѣдовательно, не имѣющихъ возможности пользоваться личными совѣтами и разъясненіями специалистовъ-практиковъ.

Журналъ издается по формѣ дорого стоящихъ самоучителей „ЛЕКЦІЙ КОРРЕСПОНДЕНЦІЙ“, но объемомъ превосходитъ ихъ и по обилію счетнаго матеріала является незаменимымъ руководствомъ для лицъ самообучающихся бухгалтеріи и конторскому дѣлу, предлагая все изложенное въ немъ не прочитывать только, а практически разрабатывать въ торговыхъ книгахъ, изготовленныхъ по указаннымъ образцамъ лучшихъ современныхъ формъ.

Для начинающихъ бухгалтеровъ и вообще для лицъ, уже знакомыхъ съ бухгалтеріею, по колоссальному и разнообразному набору торгово-промышленныхъ сдѣлокъ и бухгалтерскихъ задачъ, журналъ представляетъ собою лучшее справочное изданіе, являясь источникомъ къ пополненію пробѣловъ въ ихъ практическихъ знаніяхъ, оказавшихся при исполненіи служебныхъ обязанностей.

Далѣе, журналъ настоятельно необходимъ и каждому коммерсанту, такъ какъ, во-первыхъ, даетъ возможность самостоятельно вырѣшить вопросъ о томъ, насколько правильно поставлено счетоводство и отчетность его собственнаго дѣла, и, въ случаѣ надобности, ввести полезныя улучшенія, а, во-вторыхъ, для того, чтобы слѣдить за новостями, нарождающимися въ торговой и промышленной жизни.

Къ сотрудничеству въ журналѣ приглашено много заслуженныхъ бухгалтеровъ и специалистовъ-преподавателей.

Объясненія бухгалтерскихъ задачъ и задачъ по коммерческимъ вычисленіямъ излагаются въ журналѣ общепонятнымъ языкомъ и настолько подробно, что они вполнѣ замѣняютъ устное преподаваніе. Широкое мѣсто отведено ПОЧТОВОМУ ЯЩИКУ, въ которомъ подписчики бесплатно получаютъ разъясненія и отвѣты по всѣмъ интересующимъ ихъ вопросамъ изъ области счетоводно-конторской практики, и кромѣ сего, какъ премія для подписчиковъ, въ журналѣ будетъ помѣщенъ ОБЗОРЪ ТРОЙНОЙ СИСТЕМЫ СЧЕТОВОДСТВА съ критической точки зрѣнія.

Журналъ будетъ выходить 1-го и 15-го числа каждого мѣсяца. Подписной годъ съ 1-го сентября. Годовая плата съ достав. и пересыл. во всѣ города и мѣстности Россіи 6 р. Допускается разсрочка—при подпискѣ 3 р. и къ 1-му марта 3 р.

Адресъ конторы и редакціи журнала: а. Омега, Ахмолинской области, Ильминская улица, Домъ Бундичина.

Учебныя и практическія занятія на Бухгалтерскихъ Курсахъ М. И. ЕРМАКОВА, *переводимыхъ въ Омега изъ Москвы*, производятся ежегодно, не исключая и лѣта. Начало курса въ отдѣленіяхъ ОБЩЕБУХГАЛТЕРСКОМЪ и ВЫСШЕМЪ СПЕЦІАЛЬНОМЪ бываетъ въ январѣ, маѣ и сентябрѣ. Преподается всѣ существующія системы и спеціальныя отрасли бухгалтеріи. Программы и условия высылаются. НА КУРСЫ ПРИНИМАЮТСЯ ЛИЦА ОБОЕГО ПОЛА, ВСЯКАГО ВОЗРАСТА и ОБРАЗОВАНІЯ, Г. коммерсантамъ, желающимъ имѣть у себя на службѣ лицъ, изъ числа практически подготовленныхъ на курсахъ, адреса послѣднихъ указываются бесплатно.

Требуется бесплатно программы.

ВРАЧЪ-ГОМЕОПАТЪ

ПОПУЛЯРНЫЙ ЖУРНАЛЬ.

„Живое и мертвое“.

Проф. Jaeger'a.

Рефератъ д-ра *Burchardt*'а.

(Переводъ съ нѣмецкаго).

Проф. *Jaeger*, какъ извѣстно, не врачъ-гомеопатъ, поборникомъ-же гомеопатическаго лѣченія онъ сталъ, исключительно благодаря своимъ изысканіямъ въ области біологіи. Тѣмъ болѣе цѣнны должны быть для насъ его разсужденія, какъ исходящія отъ объективнаго ученаго и наблюдателя. Послѣднія встрѣчаются во многихъ его печатныхъ произведеніяхъ, но особенно рельефно они изложены въ юбилейномъ его сочиненіи, подъ названіемъ „Tot und lebendig“ („Живое и мертвое“), написанномъ къ 25-лѣтію издаваемаго имъ журнала „Zeitschrift für Gesundheitspflege und Lebenslehre“ („Журналъ гигиены и науки о жизни“).

Въ этой, сравнительно съ ея содержаніемъ, небольшой брошюрѣ, *Jaeger* даетъ намъ какъ бы суть своего пожизненнаго труда. Едва-ли удастся намъ дать полное понятіе о достоинствѣ и полнотѣ разбираемаго въ немъ матеріала, не вникнувъ поглубже въ содержаніе онаго. Мы попытаемся однако, насколько позволяютъ рамки этого журнала, обратить, по крайней мѣрѣ, вниманіе на главнѣйшее и тѣмъ побудить коллегъ къ прочтенію этого поучительнаго сочиненія.

Прежде всего проф. I. касается господствующей медицины, какою она была сто лѣтъ тому назадъ и иллюстрируетъ достоинства, или вѣрнѣе, негодность ея извѣстными цитатами изъ Ге-

тевскаго „Фауста“, а Гете былъ современникомъ Ганемана. Медицина и тогда уже опиралась на біологію и въ своихъ предписаніяхъ о лѣченіи посредствомъ потѣнія и рвоты слѣдовала законамъ подобія. Но такъ какъ чрезмѣрные приемы лѣкарствъ давали неудовлетворительные результаты, то Ганеманъ рѣшился совершить переворотъ въ этой области. Дальнѣйшее развитіе медицины могло собственно идти вполне безпрепятственно, если бы не появилось такъ называемое точное изслѣдованіе природы, которое положило въ основаніе фізіологію и анатомію.

Но такъ какъ изученіе первой основано на изученіи химіи и фізики, т. е. на наблюденіяхъ надъ бездушнымъ міромъ, то медицина, вслѣдствіе этого, совершенно откололась отъ біологіи. I. полагаетъ, что если бы сдѣлали попытку въ уничтоженію болѣе, чѣмъ столѣтняго раздора, то теперь было бы для этого самое благоприятное время, тѣмъ болѣе, что сами аллопаты начали снова возвращаться на почву біологіи, т. е. на ту почву, которой гомеопатія никогда не покидала. „Быть можетъ удастся нижеизложенными разсужденіями, если они только будутъ выслушаны противной стороною, ускорить переходъ блуждающихъ по ложнонаучному пути на почву біологіи и такимъ образомъ миръ будетъ восстановленъ. Мы сердечно желаемъ успѣха нашему отважному борцу, хотя и не возлагаемъ на это большихъ надеждъ.

Въ этотъ отдѣлъ I. вводитъ также свою теорію о происхожденіи лихорадки и о веществахъ испаренія. Мы не имѣемъ возможности подробно останавливаться на этомъ ученіи, такъ какъ это завлекло бы насъ слишкомъ далеко, тогда какъ краткое и ясное изложеніе каждый прочтетъ съ большимъ интересомъ.

Дальше I. обсуждаетъ заблужденіе точной методы, состоящей въ томъ, что она просто переноситъ законы мертвой природы на живую и тѣмъ доказываетъ, что послѣдняя имѣетъ свои собственные біологическіе законы и что, насколько въ ней происходятъ фізическія и химическія явленія, эти послѣднія все-таки управляются первыми.

Но эта область медицины есть въ то-же время и область жизни, законы которой слѣдуетъ изучать, а не законы мертвой природы. Въ этомъ то и лежитъ разница въ пониманіи современной медицины съ одной стороны и біологіи съ другой.

Анатомія прежде всего стоитъ въ прямой противоположности съ біологіей, ибо разрѣзаніе тѣла на его отдѣльныя части только тогда имѣло бы какое-либо отношеніе къ біологін, если бы, соединивъ ихъ опять въ одно, можно бы тѣло вновь оживить. Точно также анатомически ограниченное различіе всѣхъ живыхъ существъ доказываетъ независимость развитія жизненныхъ явленій отъ опредѣленнаго анатомическаго строенія.

Тѣмъ-же недостаткомъ страдаетъ и фізіологія. Она, какъ и анатомія, изучаетъ отдѣльныя части и ихъ жизненные отправления, не вникаетъ въ общую работу біологической дѣятельности организма.

Помимо того анатомія и фізіологія грѣшатъ противъ законовъ индивидуализаціи. Это—индивидуальность, которую І. такъ мѣтко обозначилъ словомъ „я“. Это „я“ не существуетъ въ мірѣ мертвомъ: живое существо нераздѣлимо, тогда какъ мертвая матерія дѣлима въ какой угодно мѣрѣ.

І. справедливо напоминаетъ о безконечномъ разнообразіи вещественнаго состава живыхъ существъ въ противоположность сравнительно ничтожному количеству неорганическихъ соединеній.

Химія такъ-же мало, какъ анатомія и фізіологія, содѣйствовала выясненію загадочной сущности жизни. Ибо въ области органической химіи—неорганическая химія здѣсь вообще не принимается во вниманіе—синтетическіе процессы ограничиваются кругомъ обратныхъ превращеній изъ живого, но ни одному химику еще не удалось изобрѣсти такой составъ, изъ котораго создалось бы живое существо. Тѣмъ не менѣе знакомство съ этимъ отдѣломъ наукъ существенно содѣйствовало тому, чтобы перенести изслѣдованіе изъ единственно вѣрной области біологін, т. е. разсмотрѣнія живыхъ существъ, какъ дѣйствующихъ и страдающихъ единицъ, на путь такъ называемаго точнаго изслѣдованія природы.

Равнымъ образомъ и хирургія ни въ коемъ случаѣ не обязана своимъ успѣхомъ анатоміи, какъ объ этомъ часто можно слышать. Даже болѣе того: своими прежними неудачами она обязана недостатку біологическихъ познаній, а именно незнанію бактеріологическихъ теорій, и когда это обстоятельство было наконецъ признано, какъ причина отрицательнаго успѣха, и устра-

нено съ помощью асептики, хирургія все-жь таки можетъ только разрѣзать; срастаніе же можетъ происходить лишь по закону біологіи, по закону такъ называемой цѣлесообразной реакціи, и достигается оно исключительно способностью самой живой матеріи.

Эта способность исходить изъ силы, которая не имѣетъ ничего общаго съ естественными законами химіи и физики, все равно какъ бы эту силу ни называть—жизненной-ли энергіей или цѣлебной силой природы.

Этотъ законъ цѣлесообразной реакціи I. старается освѣтить нѣкоторыми примѣрами, чтобы показать, насколько отдалена эта такъ называемая точная метода отъ вѣрнаго пониманія жизненныхъ явленій. Ученіе это отвергаетъ понятіе о цѣлесообразности въ живой природѣ, между тѣмъ какъ, въ противоположность мертвой природѣ, сохраненіе жизни для каждаго отдѣльнаго существа находится, вѣдь, въ зависимости отъ соблюденія извѣстной жизненной дѣятельности, при которой рѣшающимъ является всегда цѣлесообразность.

Такимъ образомъ было неминуемо, чтобы при изученіи ест. наукъ впадали въ ту-же ошибку смѣшиванія живого съ мертвымъ и тѣмъ самымъ отрицали цѣлесообразность въ живой природѣ. Но такъ поступали только ученые, а не практики.

Споръ между тѣми и другими сводился собственно лишь къ тому, что первые захотѣли взять верхъ надъ послѣдними и, къ сожалѣнію, это имъ удалось въ области медицины, благодаря тому, что питомцы ея большую часть времени проводятъ въ обществѣ своихъ руководителей—ученыхъ.

Поэтому не школа должна образовывать врача, а природа, гдѣ онъ приходитъ въ соприкосновеніе именно съ живымъ, къ чему впослѣдствіи долженъ будетъ примѣнять свое искусство.

При современномъ научномъ преподаваніи различіе между живымъ и мертвымъ просто ступевывается. И это какъ въ средѣ ученыхъ вообще, такъ и въ университетѣ.

Вмѣсто ознакомленія съ біологіей, первымъ предметомъ изученія для студента является трупъ; изучая послѣдній, юный врачъ совершенно теряетъ подъ ногами почву жизни вмѣстѣ съ ея цѣле-

сообразностью. Въ этомъ и фізіологія ничего измѣнить не можетъ, такъ какъ по ея воззрѣніямъ цѣлесообразная совмѣстная работа всѣхъ частей тѣла просто теряетъ всякое значеніе. Лекціи-же о біологіи не приняты ни въ одномъ университетѣ.

И, когда провозившись два года надъ мертвымъ хламомъ, юный медикъ приступаетъ, наконецъ, къ живому человѣку, то этотъ послѣдній обыкновенно бываетъ, во первыхъ, больной, а, во вторыхъ, бѣдняга, который все долженъ терпѣливо переносить и, подобно трупу, не вправѣ даже пикнуть.

Въ заключеніе I. обращаетъ вниманіе на то, что живое отличается отъ мертваго не только жизнью, но и смертью.

Переходъ врачей отъ біологіи къ такъ наз. точнымъ естественнымъ наукамъ долженъ былъ по необходимости привести къ терапевтическому нигилизму; законъ цѣлесообразной реакціи, жизненной энергіи былъ отвергнутъ; химія ничего не нашла такого, чѣмъ могла бы быть объяснена причина болѣзней, поэтому остались одни только анатомическія измѣненія, съ которыми не знали что предпринять. Такимъ образомъ переходъ научной (школьной) медицины отъ біологіи къ точному изученію природы привелъ къ полнѣйшему банкротству внутреннее врачебное искусство.

Это обстоятельство имѣло то преимущество, что благодаря ему значительно сократились массовыя лѣкарственныя убійства и такимъ образомъ открылся путь другимъ, позднѣе развившимся, такъ называемымъ, безлѣкарственнымъ способамъ лѣченія, и именно такъ называемому физическому методу (лѣченіе естественными силами природы). Къ нигилизму присоединился, естественно, и критицизмъ, клонившій къ тому, чтобы ничему не довѣрять, чего нельзя видѣть, но такъ какъ охотниковъ на то, чтобы основательно видѣть, было мало, то отсюда произошло глубокое невѣжество, которымъ страдаетъ, къ сожалѣнію, большая часть врачей и понинѣ.

Такъ какъ, однако, по существу дѣла, врачъ все-таки долженъ-же оказать какую-либо помощь у постели больного, то появилось новое положительное направленіе, по которому впрочемъ дѣлалось какъ разъ противоположное тому, что слѣдовало бы дѣлать.

Вмѣсто того, чтобы поддерживать природу въ ея стремленіяхъ къ излѣченію, поступали какъ разъ наперекоръ послѣднимъ. Эти природныя стремленія разсматривались какъ болѣзненные явленія, и ихъ повтому всѣми силами старались побороть (уничтожить)—*contra^gia contra^griis*, противоположное противоположнымъ.

Ученіе о кризисныхъ выдѣленіяхъ, равно какъ и вообще біологическая терапія, лишены были такимъ образомъ всякой почвы. Послѣ отрицанія жизненной энергіи, дѣйствующей по основному закону цѣлесообразности, остался только такъ называемый принципъ причинности, которому повинуются и силы бездушной природы. Не обращено было вниманіе на соотношенія, существующія между мертвымъ и живымъ въ противоположность силамъ бездушной природы; упущено изъ виду то, что всѣ живыя существа имѣютъ свое „я“, свою такъ называемую жизненную энергію, которая относится къ окружающему не пассивно, а активно; что для проявленія этой жизненной силы они обладаютъ органами, которыми защищаютъ себя, въ борьбѣ за существованіе, отъ вліяній внѣшней среды. Успѣхъ при этомъ зависитъ отъ цѣлесообразности орудій борьбы, при чемъ важнѣйшіе изъ этихъ органовъ сдѣланы изъ нѣжнѣйшаго легко разрушаемаго матеріала.

Отсюда вытекаетъ для врачебнаго искусства большое различіе въ томъ, какъ на внѣшнія вліянія реагируетъ живое и мертвое, иначе говоря, всплываетъ вопросъ о причинности.

Тогда какъ, говоря о мертвой природѣ, выступаетъ тотъ основной законъ, по которому чѣмъ больше причина, тѣмъ сильнѣе дѣйствіе, или переведа это на терапевтическій языкъ „много много помогаетъ“,—то, примѣняя его къ живому существу, рискуешь впасть въ большую ошибку. И такъ какъ дѣйствіе жизненной энергіи связано съ наличностью легко разрушаемой организаціи, то сильныя вліянія должны пагубно дѣйствовать и только небольшія количества оказываютъ оживляющее и укрѣпляющее дѣйствіе на жизненныя отправления. Въ этомъ отношеніи точка зрѣнія гомеопатіи признана вѣрной.

I. указываетъ на то, что физическіе законы, имѣющіе силу и значеніе для мертваго міра, ни въ какомъ случаѣ не могутъ

относиться къ живымъ существамъ и, наоборотъ, что физическія свойства живого тѣла отличаются отъ таковыхъ мертваго. Какъ наглядный примѣръ I. приводитъ законъ сокращеній. Никакое мертвое (бездушное) вещество не обнаруживаетъ въ себѣ этого поразительнаго электрическаго свойства мускуловъ и нервовъ. Всѣ проявленія жизни свидѣтельствуютъ о чемъ то качественно-своеобразномъ; они всѣ носятъ характеръ специфичности, въ которой присоединяется еще и индивидуальность человѣка.

Такимъ образомъ I. переходитъ къ изложенію своего ученія о нейтральномъ анализѣ, на которомъ, однако, мы подробнѣе останавливаться не будемъ, такъ какъ это не входитъ въ рамки краткаго реферата. Затѣмъ доказательствомъ того, что предложенное намъ учеными физиками ученіе о движеніи далеко не достаточно для объясненія жизненныхъ увлеченій, доказываетъ специфическій ритмъ, то есть тотъ фактъ, что личность можетъ быть узнана не только по языку, но и по единичному звуку, даже по кашлевому толчку.

Мы имѣемъ въ бездушномъ мірѣ также звуковые оттѣнки; они происходятъ въ разныхъ инструментахъ вслѣдствіе разновидности матеріала, изъ котораго инструменты изготовлены. Поэтому невольно является мысль, что матеріаль, изъ котораго построены голосовые органы человѣка, долженъ быть специфическій и индивидуальный и что это различіе не ограничивается исключительно живымъ матеріаломъ голосовыхъ связокъ, а относится и къ строенію всего тѣла. Все то, что касается голосовыхъ звуковъ, можно сказать о движеніяхъ живыхъ существъ вообще, какъ всего тѣла, такъ и отдѣльныхъ частей. Кому только приходится наблюдать за полетомъ птицъ, хожденіемъ, бѣгомъ животныхъ и людей, почеркомъ и т. д., тотъ всюду найдетъ специфическія и индивидуальныя отличія, которыя обязаны своимъ происхожденіемъ своеобразному ритму. Эту мысль I. очень интересно развиваетъ еще и дальше.

Область, въ которой физика и химія должны бы все объяснять, есть область химическихъ чувствъ. Если при физическихъ чувственныхъ воспріятіяхъ (зрѣніи, слухѣ и осязаніи) раздраженіе чувствительныхъ нервовъ посредствомъ движенія (ко-

лебанія) влечетъ за собою, по законамъ физики и фізіологіи, свѣтвыя, звуковыя и тепловыя колебанія, то вышеназванныя науки совершенно безпомощны въ объясненіи химическихъ ощущеній—обонанія и вкуса. Если же химическія ощущенія являются для тѣхъ наукъ загадочными, то этимъ самымъ точная наука обнаруживаетъ свою некомпетентность въ отношеніи всего. Тутъ наука отказывается отъ мертвой матеріи и именно въ тотъ самый моментъ, когда вступаетъ въ область живого міра. Между тѣмъ химическія ощущенія суть важнѣйшія средства для подтвержденія чувства самосохраненія при специфическомъ выборѣ объектовъ для удовлетворенія голода и любви.

I. на основаніи біологіи старается дать даже объясненіе этимъ жизненнымъ явленіямъ. Мы должны предоставить самому читателю познакомиться съ его гениальными разсужденіями, такъ какъ намъ пришлось бы списать ихъ буквально, если бы мы пожелали передать ихъ въ точности; при краткой же передачѣ очень легко исказить ихъ смыслъ.

И въ вопросѣ о питаніи рѣзко бросается въ глаза различіе между точнымъ изслѣдованіемъ въ мертвомъ мірѣ и біологіей. Когда химія разлагаетъ важнѣйшія группы питательныхъ средствъ на ихъ различныя питательныя составныя части—бѣлокъ, углеводъ и жиръ, также и соли, то этимъ ея познанія исчерпываются. Согласно этому человѣкъ могъ бы употребить въ пищу всякое живое существо безъ всякаго разбора. Біологія же обладаетъ еще чѣмъ то другимъ, а именно выборомъ пищи, а это есть часть закона специфическаго приспособленія, котораго не знаютъ сторонники мертвой матеріи, и точной науки; между тѣмъ это законъ, которому мы всѣ подчинены.

Тѣмъ, что въ мертвомъ мірѣ представляетъ собою законъ тяжести, является въ живомъ мірѣ законъ специфическаго притяженія и отталкиванія; тождественными же законы эти отнюдь считать нельзя.

Отъ какихъ вещественныхъ элементовъ зависитъ это специфическое свойство, намъ, собственно, неизвѣстно; во всякомъ случаѣ, судя по анатомическому составу этихъ элементовъ, ихъ можно считать легиономъ. Имѣютъ ли, спрашиваетъ I., произ-

веденія неорганическаго міра также такіа специфическіа вещества, которыя управляютъ дѣйствіями и вообще состояніемъ ихъ обладателей, если же нѣтъ. то по какому праву физика и химія хотятъ намъ предписывать законы?

И въ чемъ, собственно, заключается главное различіе между работой химика и работой жизненной энергии?—Въ ассимиляціи, въ усвоеніи. Живое существо ассимилируетъ вещества, т. е. оно извлекаетъ изъ принятой въ себя специфической жизни такіа вещества, изъ которыхъ оно само состоитъ; оно образуетъ свой собственный спецификъ, котораго еще ни одному химику не удалось изготовить, что и понятно, такъ какъ для этого необходима особаго рода дѣятельность жизненной силы, и образованный такимъ образомъ спецификъ является также носителемъ специфическаго унаслѣдованія.

Если же природа и ея потребности все время остаются одніи и тѣ-же, то это должно касаться и тѣхъ лѣкарственныхъ веществъ, которыя служатъ человѣку для лѣченія болѣзней. Если способы лѣченія такъ часто мѣняются у культурныхъ народовъ, то это зависитъ отъ человѣческихъ заблужденій, обусловленныхъ ложными предпосылками и умозаключеніями.

Только маленькая кучка людей осталась вѣрна биологическому воззрѣнію на дѣйствія лѣкарствъ—это гомеопаты. На ряду съ специфическою пищею стоитъ и специфическое лѣкарство, и послѣднее, какъ и первое, слѣдуетъ закону специфическаго соотношенія.

Для подтвержденія этой истины Іегеръ, между прочимъ, ссылается на органическую терапію, съ которою современно-научная медицина снова медленно возвращается къ биологическому пониманію лѣкарствовѣдѣнія и къ серотерапіи. Сюда же относится и лѣченіе магнетизмомъ, которое І. признаетъ во всемъ его объемѣ.

Новое и интересное объясненіе раскола между аллопатіей и одновременно съ Месмеромъ появившеюся гомеопатіею Іегеръ даетъ въ слѣдующемъ. Онъ полагаетъ, что въ то время два обстоятельства дѣйствовали въ одномъ направленіи, съ одной стороны—французская революція, во время которой атеизмъ взялъ

верхъ надъ прочими воззрѣніями, а съ другой—первыя триумфы точнаго изслѣдованія природы въ области астрономіи, физики и проч., которое проповѣдывало господство матеріи, все же сверхчувственное отвергало. Какъ матеріальная философія, такъ и точное естественное изслѣдованіе скоро оказались единодушными въ опроверженіи принципа цѣлесообразности, воплощеніе котораго обнаружилось въ томъ, что въ медицинѣ принято называть цѣлебной силой живой природы. Такимъ образомъ врачебный міръ покинулъ біологическую почву, и единственными обладателями послѣдней остались только гомеопатія, магнетотерапія и народная медицина, противъ которыхъ съ тѣхъ поръ господствующая школа боролась и борется какъ бы противъ шарлатанства.

Между тѣмъ все, приводимое Іегеромъ противъ этого ложнаго направленія господствующей медицины, неоспоримо. Это не значитъ, что онъ вообще противъ вспомогательныхъ наукъ—анатоміи, физиологіи и проч.—Іегеръ борется не противъ нихъ, какъ таковыхъ, онъ лишь указываетъ на то заблужденіе, въ которое впадаетъ современная медицина, думающая обосноваться только на вѣтвяхъ этихъ наукъ, не обращая вниманія на болѣе важныя для нея біологическія законы.

Мы только можемъ настойчиво совѣтовать прочесть это сочиненіе каждому, интересующемуся этими вопросами и тѣми колебаніями, которыя пришлось переживать медицинѣ и которыя она теперь, съ возвращеніемъ къ біологіи, повидимому, снова переживаетъ. Быть можетъ онъ такимъ образомъ пріобрѣтетъ новыя взгляды, различныя отъ тѣхъ, которые онъ вынесъ изъ университета и до сихъ поръ считалъ, конечно, правильными, соотвѣтственно современному его медицинскому образованію.

Что такое гомеопатія?

(Окончаніе).

10. Существующій способъ лѣченія неудовлетворителенъ.

Это признано почти всѣми авторитетами въ медицинѣ, и отому считаемъ излишнимъ приводить доказательства въ под-

твержденіе этой истины, всѣмъ хорошо извѣстной. Предположенія, на которыхъ большею частію, основана медицина, объясняютъ намъ, отчего врачи, у постели больного, никогда почти не соглашаются касательно одной и той же болѣзни, такъ что разногласіе врачей вошло даже въ поговорку. Словомъ: въ медицинѣ нѣтъ ни одного правила безъ возраженій, ни одного мнѣнія, принимаемаго безспорно. Когда я слушалъ медицину въ Университетѣ, нерѣдко овладѣвало мною отчаяніе при взглядѣ на такое состояніе врачебной науки, и въ памяти моей остался совѣтъ, данный мнѣ тогда однимъ заслуженнымъ опытнымъ врачомъ, замѣтившимъ мое смущеніе: „если нѣтъ ничего положительнаго въ медицинѣ—сказалъ онъ мнѣ—то, напротивъ, „много вѣрнаго въ хирургіи, и потому вы должны обратить „все ваше стараніе на изученіе послѣдней“.

Старая медицина находится нынѣ точно въ такомъ же положеніи, въ какомъ была астрономія до Ньютона, и еще менѣе удовлетворительна, нежели химія до Дальтона. Много въ ней отдѣльных, важныхъ фактовъ, но нѣтъ золотой нити, которая бы соединяла ихъ вмѣстѣ: не открыто въ ней закона природы, съ помощію котораго можно бы разсѣять тучу сомнѣній и догадокъ и привести самые факты въ стройную систему.

11. Гомеопатія проста и удобопонятна.

Какъ ни удивительно и ни странно можетъ казаться многимъ основное правило Гомеопатіи, но на практикѣ оно весьма просто, и съ каждымъ днемъ становится понятнѣе и убѣдительнѣе для тѣхъ, кто руководится имъ при лѣченіи. Не должно думать, однако, что успѣхъ Гомеопатическаго лѣченія пріобрѣтается безъ труда. Законъ всеобщаго тяготѣнія весьма простъ и ясенъ, а не смотря на это, сколько трудностей для вычисленія уклоненій въ движеніи луны?

12. Гомеопатія выигрываетъ при сравненіи съ другими способами лѣченія.

Гомеопатія болѣе успѣшна, нежели старая метода лѣченія. Сравненіе это можетъ быть сдѣлано двоякимъ образомъ, или по

статистическими свѣдѣніями о публичныхъ лечебныхъ заведеніяхъ или по указаніямъ тѣхъ врачей, которые, державшись долгое время прежней методѣ, обратились потомъ къ Гомеопатіи и такимъ образомъ могутъ сличать результаты обѣихъ.

Въ примѣръ перваго сравненія, приведемъ извлеченіе изъ статистическихъ свѣдѣній, собранныхъ докторомъ Роттомъ (Routh)¹⁾.

	Гомеопатическое лечение.	Аллопатическое лечение.
	Число умершихъ на сто больныхъ.	Число умершихъ на сто больныхъ.
Воспаленіе легкихъ (Pneumonia)	5,7	24
Колотье въ боку (Pleuritis)	3	13
Воспаленіе брюшины (Peritonitis)	4	13
Крoвавыи поносъ (Dysenteria).	4	22
Всѣ болѣзни вообще	4,4	10,5

Въ 1836 году, когда холера свирѣпствовала въ Вѣнѣ, всѣ больницы принимали, безъ разбора, заболѣвавшихъ. Между этими больницами была и Гомеопатическая—впрочемъ, подъ надзоромъ двухъ аллопатовъ. По прекращеніи эпидеміи, официальные донесенія показали, что смертность была:

Въ Гомеопатической больницѣ.	Въ Аллопатической больницѣ.
Менѣе 33 на сто.	66 на сто.

Въ первой больницѣ двѣ трети выздоровѣло, во второй двѣ трети умерло¹⁾.

Результаты Гомеопатическаго леченія холеры въ Англіи оказались столь же утѣшительны. Въ Ливерпулѣ, въ 1849 году, холера дѣйствовала съ особенною жестокостію: въ теченіи недѣли, съ 11 по 18 августа, число умершихъ простиралось до 572-хъ. Вообще умерло въ Ливерпулѣ, отъ холеры, съ 20 мая

¹⁾ Изъ сочиненія его, подъ заглавіемъ: Fallacies of Homoeopathy.

¹⁾ См. сочиненіе: Austria and its Institutions by Mr W. R. Wilde M. R. I. A.

по 6-е октября, 5098 человекъ; жителей считалось въ то время до 360,000. Следовательно, смертность отъ холеры, въ отношеніи ко всему народонаселенію, составляла около 1,4 на сто: смертность же относительно заболѣвавшихъ холерою, была, по донесенію мѣстнаго доктора Дункана, 46 на сто — тогда такъ между больными, лѣчившимися гомеопатически, умирало только 25 на сто.

Можно бы представить и много другихъ статистическихъ данныхъ, ведущихъ къ подобному же результату.

Второй способъ сравненія оставляемъ собственному сознанію каждаго врача въ частности. Должно замѣтить, однако, что, сколько мнѣ извѣстно, всякій медикъ, изучавшій Гомеопатію съ должнымъ стараніемъ и постоянствомъ, непремѣнно къ ней обращался; и я не слыхалъ никогда, чтобы врачъ отказался отъ нея, по неудачамъ лѣченія, и не сознавъ превосходства ея передъ другими методами. Я самъ слѣдовалъ старой школѣ, въ продолженіи многихъ лѣтъ, и не безуспѣшно; но нынѣ совершенно посвятилъ себя Гомеопатіи. Сознаю, что изученіе ея требовало не малаго труда; но вполне убѣжденъ, что избралъ лучшее. И смѣю увѣрить моихъ товарищей-врачей, что если испытаютъ они хоть тѣ растенія, которыя поименованы ниже, употребляя ихъ по гомеопатическому способу — во всѣхъ случаяхъ, гдѣ лѣкарства эти соотвѣтствуютъ закону Similia — каждый изъ нихъ будетъ удивленъ и обрадованъ благотѣльнымъ ихъ дѣйствіемъ. Растенія эти суть:

<i>Aconitum Napellus</i>	аконитъ, борецъ.
<i>Bryonia alba</i>	переступень.
<i>Matricaria Chamomilla</i>	простая ромашка.
<i>Ipecacuanha</i>	ипекакуана, рвотный корень.
<i>Atropa Belladonna</i>	белладонна, сонная одурь.
<i>Pulsatilla Pratensis</i>	вѣтренница.
<i>Arnica Montana</i>	баранникъ.
<i>Nux Vomica</i>	чилибуха.

и проч, и проч.

13. Гомеопатія—раціональное медицинское лѣченіе.

Это не пустая система, не приносящая ни пользы ни вреда, какъ утверждаютъ противники Гомеопатіи. Когда въ 1847 году, во многихъ мѣстахъ Ирландіи, свирѣпствовали горячки и кровавый поносъ, — весьма сильно пострадало, между прочимъ, мѣстечко Бентри (Bantry), близъ города Скиберрина въ графствѣ Коркъ. Въ теченіи десяти недѣль г. Киддъ (Kidd) пользовалъ гомеопатически до 192 больныхъ, въ ихъ собственныхъ жилищахъ, среди липеній и всѣхъ бѣдствій голода, и смертность, отъ горячки, была менѣе 2-хъ на сто, а отъ кровавого поноса 14 на сто. Въ то же самое время многіе лѣчились въ городской больницѣ по старой методѣ, при всѣхъ удобствахъ казеннаго заведенія: по донесенію больничнаго врача, доктора Тэкея (Tuskey), смертность между ними простиралась, отъ горячки—до 13 на сто, а отъ кроваваго поноса—до 36 на сто.

Въ то же время другая была открыта въ Англіи для ирландскихъ выходцевъ, заболѣвавшихъ горячкою. Главный врачъ въ ней отказался вовсе давать лѣкарства, а наблюдалъ только за свѣжестью воздуха въ комнатахъ и за приличнымъ содержаніемъ больныхъ, назначая имъ для питья чистую воду или воду съ молокомъ. Предоставивъ такимъ образомъ болѣзнь естественному ходу ея, безъ лѣкарствъ, онъ имѣлъ весьма удовлетворительный успѣхъ: умершихъ отъ горячки, у него было не болѣе 10 на сто. Здѣсь открывається возможность сравнить результаты трехъ способовъ врачеванія: аллопатическаго, гомеопатическаго и лѣченія вовсе безъ лѣкарствъ, смертность получается слѣдующая:

при аллопатическомъ	около 13 на сто,
безъ употребленія лѣкарствъ	„ 10 „ „
при гомеопатическомъ	менѣе 2 „ „

Эти цифры убѣдительно доказываютъ неоспоримую, существенную пользу и преимущество Гомеопатіи.

14. Гомеопатія—руководство прагматическое.

Она не предлагаетъ намъ — какъ система лѣченія холодной водою — одного универсальнаго средства противъ всѣхъ

болѣзней, а даетъ путеводныя правила къ употребленію всѣхъ вообще лѣкарствъ. Только тотъ врачъ, кто долготѣлнимъ опытомъ узналъ всю неопредѣленность и шаткость обычной медицины и убѣдился въ противорѣчіи различныхъ ея теорій, только тотъ можетъ вполне оцѣнить всю важность начала, способнаго руководить дѣйствіями медика при лѣченіи больного. Въ обыкновенной медицинѣ много важныхъ фактовъ, много превосходныхъ лѣкарствъ; но факты эти—безъ всякой связи между собою или соединены одними предположеніями, часто ошибочными; лѣкарства же употребляются такъ непослѣдовательно и въ такихъ большихъ приѣмахъ, что цѣлбная сила ихъ весьма часто теряется или даже обращается во вредъ больному.

15. Гомеопатія указываетъ на лѣкарство, а не на величину приѣма.

Величина приѣма до сихъ поръ опредѣляется однимъ опытомъ: законъ *Similia* служитъ намъ основаніемъ только при выборѣ лѣкарства, подходящаго для известной болѣзни. Но во всякомъ случаѣ приѣмъ избраннаго средства долженъ быть меньше того, который можетъ вызвать припадки схожей болѣзни въ здоровомъ человѣкѣ: на сколько меньше?—учить насъ одинъ лишь опытъ, пока нѣтъ общаго закона, по которому бы можно было назначать и величину приѣма, какъ по закону *Similia* избирается самое лѣкарство. Надобно надѣяться, что, со временемъ, и этотъ недостатокъ будетъ устраненъ.

16. Гомеопатія стремится излѣчивать болѣзнь радикально, гдѣ это возможно,—не ограничиваясь однимъ временнымъ облегченіемъ недуга. Это другая характеристическая черта новаго лѣченія, которая разительно доказываетъ превосходство его надъ старою методою. Если болѣзненные припадки исчезаютъ отъ дѣйствія лѣкарства на организмъ, то причина ихъ, или патологическое состояніе больного, по всей видимости, также уничтожается. Стараясь достигъ этого, Гомеопатія не наноситъ человѣку никакого вреда, что, къ сожалѣнію, такъ обыкновенно при аллопатическомъ лѣченіи. Напримѣръ, больной страдаетъ кашлемъ:

докторъ назначаетъ средства мокротогонныя, облегчающія грудь; при слѣдующемъ визитѣ оказывается, что кашель нѣсколько уменьшился, но мокротогонныя лѣкарства произвели тошноту и потерю аппетита: для исправленія желудка, докторъ прописываетъ минеральныя кислоты; и точно, аппетитъ становится лучше; но кислоты раздражили слизистую оболочку кишекъ и произвели поносъ: для прекращенія поноса необходимо вяжущее средство, а оно въ свою очередь возвращаетъ или усиливаетъ кашель — и такимъ образомъ круговоротъ лѣченія возобновляется. Кто не согласится, что подобная система далеко не отчетлива, и требуетъ коренного преобразованія? Но труднѣе всего въ Аллопатіи провести, такъ сказать, раздѣльную черту, когда слѣдуетъ обращаться къ средствамъ успокоивающимъ и ослабляющимъ — противувоспалительнымъ, и когда къ противоположнымъ — возбуждающимъ и тоническимъ? Въ этомъ случаѣ самые опытные врачи нерѣдко расходятся въ мнѣніяхъ, даже тамъ, гдѣ жизнь больного зависитъ отъ рѣшенія вопроса. Гомеопатія значительно уменьшила, если не совсѣмъ устранила, это важное затрудненіе: должно только разъяснить совокупность симптомовъ недуга и прискаты рядъ подобныхъ симптомовъ, производимыхъ какимъ либо лѣкарствомъ; это лѣкарство, какъ бы оно ни называлось, и будетъ, по всей вѣроятности, самымъ прямымъ средствомъ противъ болѣзни.

17. Гомеопатія сберегаетъ жизненныя силы больного.

Она не истощаетъ больного кровопусканіями, слабительными, слюногонными и потогонными средствами. Гомеопатическое лѣченіе можетъ приносить только пользу, дѣйствуя лишь на страждущіе органы человѣка. Если, напримѣръ, болитъ голова, оно не прибавляетъ къ этому желудочнаго разстройства, всегда порождаемаго сильными слабительными; къ воспаленію легкихъ не прибавляетъ воспаленія наружнаго — отъ испанскихъ мушекъ. Благодѣтельныя слѣдствія гомеопатическаго лѣченія обнаруживаются скорымъ возстановленіемъ здоровья: когда острая болѣзнь устраниена, что не рѣдко случается въ весьма короткое время, больной можетъ считать себя уже вполнѣ выздоровѣвшимъ. Самое

выздоровленіе идетъ быстро, безъ той продолжительной слабости которая требуетъ укрѣпляющихъ средствъ—вина или хины.

18. Гомеопатія удобна и пріятна для больного.

Если бы успѣхомъ своимъ метода гомеопатическая только равнялась прежней, то и тогда перевѣсъ остался бы на сторонѣ Гомеопатіи, какъ врачеванія удобнаго и не причиняющаго больному никакихъ непріятныхъ ощущеній: тѣмъ болѣе заслуживаетъ она предпочтенія, когда успѣхомъ явно превосходитъ обыкновенное лѣченіе. Гомеопатія не знаетъ этихъ противныхъ микстуръ, этихъ отвратительныхъ порошковъ и пилюль, ни такихъ мучительныхъ средствъ, каковы кровопусканіе, шпанскія мушки, заволочка, фонтанель, прижиганіе желѣзомъ и проч. Въ этомъ отношеніи она уже оказала благотворное вліяніе на общую практическую медицину.

Въ 1827 году я находился при одной парижской больницѣ, бывшей подъ вѣдѣніемъ барона Ларре (Larrey), старшаго доктора наполеоновской арміи. При каждомъ утреннемъ визитѣ, барона сопровождали, въ числѣ другихъ, два фельдшера (internes): одинъ несъ небольшую жаровню съ огнемъ, другой мѣхи и ящикъ съ нѣсколькими желѣзными прутьями, въ родѣ тѣхъ, которыми мѣшаютъ уголь въ каминахъ. По мѣрѣ того, какъ мы переходили отъ постели къ постели, одному или нѣсколькимъ больнымъ непременно назначалось прижиганіе: желѣзный пруть тотчасъ клали на жаровню, мѣхами раздували огонь, и лишь только желѣзо раскалялось до красна, баронъ бралъ его и смѣло проводилъ имъ на тѣлѣ страдальца двѣ или три черты. Какъ не пожелать скорѣйшаго и полнаго уничтоженія не только такихъ мучительныхъ способовъ лѣченія, но и всего, что сколько-нибудь на нихъ походить!

19. Гомеопатія употребляетъ каждое лѣкарство отдѣльно.

Это одно уже составляетъ важное улучшеніе въ медицинѣ: возможно ли, въ самомъ дѣлѣ, изучить силу и свойство какого либо лѣкарства, если, какъ водится понинѣ, давать въ соеди-

ненія съ другими средствами? Во время Сейденгама ¹⁾, 60 или 80 веществъ входило въ составъ любимыхъ рецептовъ: число это, конечно, съ тѣхъ поръ значительно уменьшилось; но покуда будутъ прописывать хоть по два лѣкарства вмѣстѣ, — нельзя съ точностью знать отдѣльнаго дѣйствія ихъ порознь.

20. Гомеопатическій врачъ изучаетъ свойства лѣкарствъ изъ опытовъ надъ самимъ собою, а не надъ своими больными.

Нужно ли доказывать, что до сихъ поръ поступали и поступаютъ совершенно наоборотъ? Сколько лицъ низшаго сословія отказывается отъ врачебной помощи въ больницахъ, изъ одного лишь опасенія сдѣлаться тамъ предметомъ опытовъ и изысканій?

Единственный вѣрный способъ изучить дѣйствіе лѣкарствъ на здоровье человѣка — испытывать ихъ на здоровыхъ же людяхъ. Сколько намъ извѣстно, никто не подумалъ объ этомъ до Галлера и Ганемана, и ни кто не рѣшился привести это въ исполненіе, кромѣ Ганемана и учениковъ его.

Очевидно, свойства врачебныхъ средствъ должно же какимъ нибудь образомъ извѣдывать: спрашивается только слѣдуетъ ли дѣлать эти развѣдки надъ больными или надъ здоровыми? и въ правѣ ли врачъ, для пріобрѣтенія познаній, пробовать лѣкарства надъ своими больными, а не надъ самимъ собою? Послѣдователи старой школы держатся перваго, приверженцы Гомеопатіи — послѣдняго: но что говорить больной?

21. Гомеопатія можетъ быть съ равнымъ успѣхомъ употребляема какъ въ острыхъ, такъ и въ хроническихъ болѣзняхъ.

Гомеопатія въ первую пору своего существованія употреблялась Ганеманомъ только противъ хроническихъ недуговъ, и до сихъ поръ сохранилось отчасти мнѣніе, что она можетъ быть полезна только тамъ, гдѣ нѣтъ настоящей надобности излишне

¹⁾ Сейденгамъ, отецъ медицины въ Англіи, жилъ во второй половинѣ XVII-го столѣтія.

торопиться съ лѣченіемъ. Но какъ поступать въ случаяхъ внезапныхъ, непредвидимыхъ? Какъ довѣриться Гомеопатіи въ острыхъ болѣзняхъ, когда жизнь на волоскѣ? Многочисленные опыты и статистическія свѣдѣнія о лѣченіи холеры и другихъ острыхъ болѣзней даютъ и на этотъ вопросъ успокоительный отвѣтъ, убѣждая несомнѣнно, что Гомеопатія врачуетъ самыя опасныя и острыя болѣзни вѣрнѣ всякой другой медицинской методы.

22. Гомеопатія представляетъ средства противъ всевозможныхъ болѣзней, въ какомъ бы видѣ онѣ ни проявлялись.

И тутъ преимущество на сторонѣ Гомеопатіи, что разительно доказано при первомъ развитіи холеры въ Европѣ. Въ это бѣдственное время медицинскія академіи разныхъ Государствъ стали въ тупикъ, и рѣшительно не знали, какъ поступить съ небывалымъ страшнымъ гостемъ. Когда же правительства и частныя лица начали обращаться къ нимъ за совѣтомъ, онѣ давали наставленія не только разногласныя, но и не основательныя, обнаруживая незнаніе дѣла. Между тѣмъ, съ другой стороны, врачи Гомеопаты—въ Россіи, Австріи, Франціи и Англіи безъ затрудненія и безъ взаимнаго соглашенія, нашли подходящія гомеопатическія лѣкарства противъ холеры; и лѣкарства эти оказались на опытѣ удивительно успѣшными. Самъ Ганеманъ, не издавши еще ни одного холернаго случая, но, опираясь единственно на обнаруженныхъ признакахъ болѣзни, предложилъ противъ нея сообразное лѣченіе.

Въ сочиненіяхъ Сейденгама читаемъ слѣдующія замѣчательныя слова, ясно выражающія его недоумѣніе и горе: „я „вполнѣ убѣжденъ — говоритъ онъ — что эпидемическія болѣзни „отличаются одна отъ другой какъ сѣверъ отъ юга, и что лѣкар- „ство, которое въ состояніи излѣчить больного весною, можетъ „убить его зимою. Положимъ, мнѣ удалось пріискать вѣрный „способъ противъ какой либо горячки; но успѣхъ мой будетъ „продолжаться только до тѣхъ поръ, пока она не явится въ „совершенно иномъ видѣ, измѣнивъ первоначальный характеръ

„свой. Тогда я, опять въ недоумѣніи, снова затрудняюсь въ приискваніи средствъ, и по неволѣ долженъ сдѣлать опытъ надъ однимъ или двумя новыми больными, требующими моего пособія, и можетъ быть даже рискнуть ихъ жизнью“ ¹⁾. Вотъ признаніе человѣка, заслужившаго, своею правдивостію и геніальностью, высокое удивленіе. Не всѣ такъ откровенно сознаются насчетъ затрудненія, встрѣченнаго Сейденгамомъ, но оно постоянно чувствовалось до нашего времени: въ Гомеопатіи его не существуетъ.

23. Гомеопатія представляетъ въ частности то, что медицина выражаетъ вообще.

Лѣкарства—не пища, которая сама по себѣ поддерживаетъ здоровье, а яды, отъ природы враждебные человѣческой натурѣ; дѣйствія ихъ, какъ доказываетъ опытъ, цѣлебны тогда лишь, когда организмъ нашъ прійдетъ въ болѣзненное состояніе, или, говоря вообще: вредное для здороваго—дѣлается полезнымъ для больного. Эта то всѣми признанная истина и служитъ кореннымъ закономъ Гомеопатіи. Спрашиваемъ теперь, почему не признавать этого самаго закона въ частныхъ видоизмѣненіяхъ его? Отчего не изслѣдовать сперва явленій, производимыхъ ядомъ въ здоровомъ тѣлѣ, и потомъ не употреблять этого яда какъ лѣкарства противъ подобныхъ же явленій въ натуральной болѣзни? Испытавъ, со времени существованія медицины, столько различныхъ системъ лѣченія, почему не испробовать способа, предлагаемаго новою наукой? Противники ея и не подозреваютъ даже, что они въ своей медицинѣ допускаютъ тоже самое начало, которое опровергаютъ въ Гомеопатіи.

24. Наконецъ, Гомеопатія показываетъ только употребленіе лѣкарствъ, не уменьшая важности другихъ вспомогательныхъ наукъ медицины.

Она оставляетъ неприкосновенными Анатомію, Физиологію, Химію, и т. п. Врачъ гомеопатъ обязанъ, какъ и послѣдователи иныхъ школъ, хорошо знать эти науки, основательное изученіе

¹⁾ Works of Sydenham, Vol 1. p. 83. Sydenham Society's Edition.

которыхъ для него тѣмъ необходимѣе, что онъ скорѣе имѣеть случай примѣнить ихъ въ пользу больного.

Вотъ краткій очеркъ главныхъ основаній Гомеопатіи. Мы бы могли, конечно, изложить предметъ подробнѣе, но единственная цѣль наша — представить нѣкоторыя черты Гомеопатіи съ тою ясностію, которая дала бы читателямъ возможность убѣдиться въ справедливости защищаемой нами истины. — При всемъ томъ мы готовы принять съ должнымъ уваженіемъ и благодарностію всякое дѣльное возраженіе, основанное на неоспоримыхъ фактахъ и доказательствахъ, не обращая никакого вниманія на несправедливые упреки и насмѣшки. Но не должно бы, кажется, упускать изъ виду, что всякая новая система лѣченія, какъ бы даже сомнителенъ успѣхъ ея ни былъ, заслуживаетъ, конечно болѣе снисходительности, чѣмъ обидныхъ насмѣшекъ, предлагая средства для облегченія страданій ближняго: безусловно отвергать ее, значить обременять свою совѣсть тяжкою отвѣтственностію. Если въ настоящее время мы будемъ уклоняться отъ изслѣдованія законовъ природы, служащихъ къ сохраненію здоровья, то, рано или поздно, настанетъ для насъ пора горькаго раскаянія. Тогда, угрожаемые опасною болѣзнію или потерю близкихъ сердцу, мы хотя и поздно, а должны будемъ сознаться что Провидѣніе посылаетъ намъ справедливое возмездіе за небреженіе къ законамъ Творца и за уклоненіе отъ благодѣтельнаго свѣта истины, которая могла бы облегчить намъ много страданій, отстранить много горя въ жизни.

Д-ръ *Шартъ*.

Практическія наблюденія.

Лицевая невралгія (*Tic douloureux*).

Доктора *Мориана*.

Предварительныя замѣтки. — Невралгія означаетъ боль нервовъ; названіе это произошло изъ двухъ греческихъ словъ: *neuron* — нервъ и *algos* — боль. Терминъ этотъ большимъ числомъ патологовъ

примѣняется къ тому классу разстройствъ, въ которомъ болѣзнь повидимому не связана съ воспаленнымъ состояніемъ части, а представляетъ болѣзненно-возвышенную чувствительность безъ видимаго органическаго измѣненія.

Все тѣло обильно снабжено нервами различной длины и величины, начиная съ большаго сѣдалищнаго нерва, который тянется во всю длину задней части ноги, и кончая тончайшими развѣтвляющимися до безконечности подкожными нервами. И такъ, каждая часть тѣла можетъ быть подвержена невралгіи; въ нѣкоторыхъ организмахъ одинаково страдаютъ отъ нея голова, лицо, шея, грудь, между тѣмъ, какъ въ другихъ боль проходитъ по межреберному, сѣдалищному и подвздошнопоясничному нервамъ.

Новѣйшіе патологи описали съ точностью, достойною той высокой ступени, на которой стоитъ новѣйшая физиологія, случаи невралгіи въ нѣкоторыхъ наиболѣе важныхъ и жизненныхъ органахъ тѣла, какъ то: невралгію сердца, подъ названіемъ *angina pectoris*, печени или *hepatalgia*, желудка или *gastralgia*, кишекъ или *enteralgia*, почекъ или *nephralgia* и мозга или *cephalgia*.

Невралгія или *hyperaesthesia*, что также означаетъ возвышенную чувствительность нервныхъ волоконъ, составляетъ тотъ разрядъ разстройствъ, который извѣстенъ подъ названіемъ зуда: *pruritus senilis*, *pruritus pudendi*, *pruritus scroti*, *pruritus ani* и *pruritus vaginae* и къ которому также принадлежитъ тотъ мучительный зудъ, который иногда чувствуется подъ пальцами ногъ, и то колющее ощущеніе въ оконечностяхъ, про которое говорятъ: „рука или нога заснула“. И такъ, достаточно ясно, что никакая часть тѣла, поверхностная или глубоко сокрытая, не избавлена отъ этого разстройства.

Тотъ видъ невралгіи, который мы будемъ теперь разсматривать, всѣхъ опредѣленнѣе и вмѣстѣ съ тѣмъ всѣхъ мучительнѣе. По внезапности приступовъ, причудливости, мучительной боли и упорству, съ которымъ онъ не поддается лѣкарствамъ, онъ не имѣетъ ничего себѣ подобнаго. Невралгія не есть болѣзнь недавняго происхожденія, — она не ускользнула отъ внимательныхъ глазъ древнихъ врачей; въ сочиненіяхъ греческаго врача Гипократа и арабійскихъ: Целія Авреліана, Аретей и Авиценны мы находимъ частые намеки на это болѣзненное разстройство нервовъ.

Со времянь Sydenham'a, „отца англійской медицины“, было написано много хорошихъ сочиненій по этому предмету и, если я не ошибаюсь, д-ръ John Fothergill первый въ Англїи обратилъ вниманіе врачей на этотъ особый видъ болѣзни, называя ее просто *болью лица*. Вскорѣ потомъ, или около того же времени, М. André изъ Версаля писалъ по этому поводу и далъ этой болѣзни хорошо извѣстное названіе, которое она и сохранила до сихъ поръ, а именно: *tic douloureux*. Кромѣ вышеназванныхъ врачей еще изслѣдовали эту болѣзнь: Д-ръ Darwin, который называетъ ее *hemicrania idiopathica*; Heberden — *dolor capitis intermittens*; Sauvages — *trismus dolorificus*; Young — *antalgia dolorosa*; Chaussier, французскій писатель, — *neuralgia facialis*; Good — *neuralgia faciei*; Kerrison и Hutchison — *neuralgia facialis spasmodica*; Swediaur — *prosopalgia*; другіе же называютъ ее *dolor faciei Fothergilli*, т. е. Фотергиллева боль лица. Всѣ эти названія имѣютъ одинаковый смыслъ и обозначаютъ болѣзненное, судорожное состояніе нервовъ лица, которое, впрочемъ, не должно смѣшиваться съ другими болѣзнями такого же нервнаго происхожденія.

Анатомія tic douloureux. — Въ настоящее время дознано, что начало разстройства, производящаго эту мучительную болѣзнь, находится въ конечныхъ вѣтвяхъ пятой пары нервовъ, называемой тройничнымъ нервомъ. Этотъ нервъ начинается двумя корешками изъ бороздки съ желтоватымъ веществомъ, находящейся на передней части основанія четвертаго желудочка мозга. Здѣсь онъ тянется впередъ къ каменистой части височной кости, гдѣ онъ расширяется въ большой полукруглый узелъ, называемый Ganglion Gasseri. Далѣе онъ снова раздѣляется на три главныя вѣтви, а именно: глазничной, верхнечелюстной и нижнечелюстной нервы. Первый, какъ указываетъ его названіе, посылаетъ вѣтви къ глазу и окружающимъ его частямъ и тканямъ; второй къ верхней челюсти, верхнимъ зубамъ и щекѣ; третій къ нижней челюсти, нижнимъ зубамъ и т. п.

Симптомы — Иногда передъ началомъ *Tic douloureux* бываетъ рядъ предварительныхъ симптомовъ, какъ то: особенное раздраженіе въ носу, чиханье и колющее ощущеніе въ томъ мѣстѣ, которое грозитъ пораженіемъ; иногда можетъ случиться увеличеніе моче-

отдѣленія съ чувствомъ озноба по всему тѣлу. Но чаще всего болѣзнь эта начинается внезапно со всѣми своими страшно мучительными болями. Боль совершенно особаго свойства, такая, какую мы не замѣчаемъ въ другихъ острыхъ болѣзняхъ, исключая, можетъ быть, нѣкоторые виды зубной боли; она въ высшей степени сильная и бываетъ острая, пронизывающая, стрѣляющая, сдавливающая, жгучая, бьющая, рѣжущая, колющая, роющая, тянущая, дергающая, раздражающая, она съ быстротою молніи пробѣгаетъ по одной или болѣе вѣтви тройничнаго нерва и въ самое короткое время достигаетъ своей высшей степени. Боль рѣдко чувствуется въ одномъ мѣстѣ, она съ быстротою свѣта или электричества перебрасывается съ одного мѣста на другое. Она рѣдко измѣняетъ свое обычное теченіе и является въ пароксизмахъ, изъ которыхъ каждый въ свою очередь состоитъ изъ множества мелкихъ приступовъ и повторяется черезъ правильные промежутки времени, состоящіе изъ нѣсколькихъ минутъ, получаса или даже болѣе. Боль обыкновенно ограничивается одною стороною лица и очень рѣдко переходитъ срединную линію. Больныя части дѣлаются до того чувствительны, что малѣйшее движеніе лицевыхъ мускуловъ при жеваніи, зѣвотѣ или разговорѣ можетъ вызвать новый приступъ.

Во время приступа мускулы лица находятся въ судорожномъ или трепетномъ состояніи, или же дѣлаются неподвижными, и черты лица часто такъ искажаются, что становятся неузнаваемы. Температура кожи повышается, поверхность ея иногда дѣлается красною, гладкою и блестящею, дѣятельность артерій усилена, и вены расширены. Слово *tic* означаетъ судорожное движеніе или спазмъ, а такъ какъ всякое сильное ощущеніе, какаго бы характера оно ни было, легко выражается мускульными подергиваніями, то названіе это, выбранное М. André, очень удачно выражаетъ тѣ чувства, когда больному кажется, какъ будто что-то движется у него въ щекѣ, колеблется, подобно маятнику часовъ и отдается и звучитъ въ ухахъ. Нѣкоторые больные такъ ясно слышали этотъ звукъ, что говорили, будто чувствовали въ щекѣ стукъ: тикъ, тикъ, тикъ.

Tic douloureux можетъ затронуть въ одно и то же время всѣ три развѣтвленія пятой пары нервовъ и *portio dura* седьмой

пары, но въ большинствѣ случаевъ онъ ограничивается одною вѣтвью. Невралгія лица для большого удобства можетъ быть раздѣлена на:

1. Надглазничную или лобную.
2. Подглазничную или верхнечелюстную.
3. Подбородочную или нижнечелюстную.

Причины.—Причины *tic douloureux*, какъ большинства другихъ болѣзней, могутъ быть *располагающія*, *возбуждающія*, или же *патологическаго* происхожденія.

1.—Къ причинамъ *располагающимъ* относятся возрастъ, полъ, темпераментъ, наслѣдственность и образъ жизни. Нѣкоторые авторитеты того мнѣнія, что никакой возрастъ не предохраняетъ отъ припадковъ *tic douloureux*: какъ грудной ребенокъ, такъ и сѣдой старикъ, могутъ быть одинаково подвержены имъ. Другіе же, напр.. Ромбергъ изъ Берлина, утверждаютъ, что настоящій *tic* встрѣчается только послѣ тридцати пяти лѣтъ. Ромбергъ говоритъ, что практикующему врачу ежедневно приходится имѣть дѣло съ болѣзненными сочувственными ощущеніями въ лицѣ, но случаи лицевой невралгіи (кромѣ остраго типическаго ея вида) встрѣчаются очень рѣдко даже въ большихъ, населенныхъ городахъ и притомъ только у людей, не моложе среднихъ лѣтъ. Мнѣ кажется, что это мнѣніе ошибочно, такъ какъ Гемпель (Hempel) въ Америкѣ упоминаетъ о десятилѣтней дѣвочкѣ, страдавшей ужасными припадками *tic douloureux*, и Квинъ (Quin), признанный отцомъ гомеопатіи въ Англіи, говоритъ, что ему случалось видѣть *tic douloureux* у людей съ 19 до 75 лѣтъ отъ роду. Я самъ встрѣчалъ нѣсколькихъ людей, подверженныхъ этой болѣзни, которымъ было менѣе 30-ти лѣтъ отъ роду.

Полъ, повидимому, очень мало, если сколько нибудь, вліяетъ на это расстройство. Темпераменты, наиболѣе склонные къ этой болѣзни, суть; нервный, меланхолическій, ипохондрический и истерическій. Люди, склонные къ подагрѣ и ревматизму, также имѣющіе расстроенное пищевареніе, легко поддаются ей.

2.—Причины *возбуждающія*.— Сюда можно причислить сильное душевное волненіе, безпокойство, слишкомъ продолжительное умственное возбужденіе или бодрствованіе, внезапная перемена

температуры, сквозной вѣтеръ, мокрая одежда, холодное сырое жилье и спанье на каменномъ полу. Послѣ изслѣдованій д-ра Massuloch'a было доказано, что болотистая мѣстность съ своими миазмами бываетъ одною изъ самыхъ частыхъ причинъ, вызывающихъ *tic douloureux*.

3.—*Патологическія* причины. Между этими нужно назвать: утолщеніе стѣнокъ черепа, костяные осадки на внутренней части черепа или въ твердой оболочкѣ мозга (*dura mater*), порча зубовъ, костоѣда и отслаиваніе (экस्фолиація) изъ лицевыхъ стѣнокъ; развитіе опухоли и давленіе ея на корень нерва, болѣзнь мозга, почекъ или матки; расстройство пищеварительныхъ органовъ; скопленіе фекальныхъ массъ въ прямой кишкѣ, геморрой; гиперемія, т. е., приливъ крови къ нерву, или анемія, т. е., недостатокъ крови въ нервѣ. Сюда нужно еще прибавить причины, происходящія отъ мѣстнаго поврежденія, какъ то: сильныя ожоги, осколки, кости или какія нибудь постороннія тѣла, проникнувшія въ нервъ; укусы пѣвокъ, надрѣзы, сдѣланные при кровопусканіи, раны или сильныя контузіи; нѣкоторыя болѣзни кожи, какъ то: поясовидный лишай (*herpes zoster*), остановка обычныхъ отдѣленій имѣющихъ слѣдствіемъ метастазъ, т. е., перенесеніе болѣзни съ одного мѣста на другое.

Лѣченіе. — Причины, вліяющіе вредно на лицевой нервъ и вызывающія *tic douloureux*, такъ разнообразны и многочисленны, что врачу чрезвычайно трудно дойти до вѣрнаго діагноза и успѣшно лѣчить эту болѣзнь, столь упорную и столь ужасную по характеру, и столь темную и таинственную по своему происхожденію. Болѣзнь, происходящая отъ столькихъ причинъ, должна, конечно, имѣть такое же число специфическихъ средствъ. Гомеопатія пользуется тремя царствами природы, выбираетъ лѣкарства, смотря по надобности, изъ животнаго, растительнаго или минеральнаго царства, и можно предсказать, что недалеко то время, когда будутъ найдены средства для такого же успѣшнаго лѣченія болѣзней, до сихъ поръ считавшихся неизлѣчимыми, какія существуютъ для болѣе легкихъ расстройствъ. Средства, которыя до сихъ поръ оказывались болѣе или менѣе специфичными, суть: *Аконитъ*, *Арсеникъ*, *Аурумъ мет.*, *Ацид. нитр.*, *Ассафетида*,

Анилинъ и. Арника. Барита карб., Белаадона, Брѣстия, Камчатск., Кошачица, Галлипера карб., Батискии, Цина, Хина, Кошута, Коломинитисъ, Хаммилла, Борфисъ, Дулкамарра, Графитъ, Ретартъ с., Пычаша, Галм карб., Калма дитамфалъ, Дикотодима, Меркуриусъ сол., Менереръ, Натрума муриатумъ, Океандеръ, Фосфоръ, Пулматилла, Рута, Сейя, Сталла, Станчима, Странфуръ, Странфурія, Сарсенарилла, Берантумъ, Бераскума.

При выборѣ этихъ лѣкарствъ, мы должны, какъ и при выборѣ другихъ болѣзняхъ, руководствоваться группою симптомовъ, представляющихся нашему взору; мы должны составить картину болѣзни, обративъ вниманіе на возрастъ, темпераментъ, образъ жизни, наследственныя болѣзни, характеръ боли и причину ея; это послѣднее особенно важно для врача, потому что, если онъ не узнаетъ источника болѣзни, лѣкарства една ли что либо сдѣлаютъ. Такъ, напримѣръ, всегда слѣдуетъ выбирать *Ареникъ* и *Хина* въ тѣхъ случаяхъ, когда ясно, что причина болѣзни заключается въ маляріиномъ идѣ, и когда пароксизмы отличаются правильною періодичностью. Первое лѣкарство показуется особенно тогда, когда боль жгучая, стрѣляющая, съ ощущеніемъ, какъ будто раскаленные иглы пробѣгаютъ по нерву.

Мнѣ пришлось не разъ имѣть дѣло съ невралгіею и замѣчать, какъ болѣзнь въ короткое время поддавалась одному или нѣсколькимъ изъ вышеназванныхъ лѣкарствъ.

Случай 1.—*Tic douloureux portionis duras 7-a парии нервовъ, затроичивающей и вътчи 5-й пары, или тройничныи нервъ.*

Не такъ давно осенью я получилъ отъ одной дамы письмо съ описаніемъ симптомовъ ея болѣзни. Ей 36 лѣтъ отъ роду; темпераментъ горячій, сильныя ощущенія и тонкая чувствительность; кровообращеніе быстро; страдала лицевою болью въ продолженіе 7 лѣтъ. Сначала подозревали, что это форма зубной боли и, такъ какъ у больной было нѣсколько испорченныхъ зубовъ, ихъ выдернули; но боль въ лицѣ не облегчилась. Июль появлялась пароксизмами, которые длились иногда почти безъ перерыва по нѣскольку дней. Ротъ подъ вліяніемъ боли такъ сильно сжимался, что это мѣшало принимать пищу, хотя аппетитъ былъ хорошій. Больная совѣтовалась съ многими врачами, но безрезультно. Галь-

ванизмъ помогъ ей на короткое время, но этотъ сильный агентъ, такъ же какъ и желѣзо, хининъ, хлороформъ, морфій и многіе другіе, со временемъ оказались безсильными.—Я выслалъ по почтѣ *Белладонну* 3 десятичнаго дѣленія, съ наставленіемъ принимать 3 раза въ день.

23-го того же мѣсяца я опять имѣлъ извѣстіе отъ нея; она просила выслать еще того же лѣкарства, говоря, что боль менѣе жестока и перешла съ лица въ затылку.

24-го я получилъ еще болѣе благопріятный отзывъ, и вмѣстѣ съ тѣмъ больная писала, что намѣревается ѣхать въ Лондонъ.

28-го я въ первый разъ видѣлъ мою пациентку и нашель, что описаніе ея болѣзни въ главныхъ чертахъ вѣрно. Она страдала ею семь лѣтъ и съ каждымъ разомъ пароксизмы дѣлались сильнѣе и продолжались дольше. Боль начиналась за ухомъ, за шиლოსосцевиднымъ отверстіемъ (*foramen stylo-mastoideum*)—и потомъ съ быстротою молніи двигалась впередъ и охватывала всю сторону лица, високъ и шею, вызывая обильное слезотеченіе, слюнотеченіе, и также ненормальное отдѣленіе слизи изъ носа; въ ухѣ ощущались стрѣльба и жужжаніе, и мускулы дергались и дрожали до такой степени, что лицо искривлялось до безобразія; челюсти были сжаты, и малѣйшая попытка открыть ротъ вызывала мучительный пароксизмъ.— Я теперь узналъ, что больная живетъ близъ болотистой мѣстности, и такъ какъ, по указанію д-ра Маккуллока (*Macculloch*) въ его *Essay on Marsh Fever and Neuralgia*, малярійный ядъ часто бываетъ причиною *Tic*, мнѣ пришло въ голову, не онъ-ли служитъ причиною болѣзни въ настоящемъ случаѣ. Вслѣдствіе этой мысли я назначилъ *Арсеникъ* 3, попеременно съ *Белладонна*. Больная принимала эти лѣкарства нѣсколько недѣль и съ каждымъ днемъ замѣчала улучшение общаго состоянія здоровья. По истеченіи трехъ мѣсяцевъ не осталось и слѣда прежней болѣзни и здоровье вполне восстановилось.

Случай 2.

Г-жа С. W. 42 лѣтъ отъ роду, жившая въ графствѣ Кентъ, на окраинѣ Ромнейскихъ болотъ, гдѣ лихорадка свирѣпствуетъ

во всѣхъ своихъ фазисахъ, обратилась ко мнѣ въ іюнѣ за совѣтомъ относительно лицевой боли, которою она страдала болѣе или менѣе въ теченіе четырехъ лѣтъ. Внимательное разсмотрѣніе болѣзни открыло, что это былъ настоящій „Тіс“ перваго раздѣленія пятой пары нервовъ — глазничнаго нерва; боль начиналась надъ бровью и во время приступовъ стрѣльбы доходила до лба; каждому припадку предшествовали явные симптомы лихорадки ежедневнаго типа. Было назначено *Арсеникъ* 3-го десятичнаго разведенія, утромъ и вечеромъ, и черезъ три мѣсяца исчезли всѣ слѣды болѣзни.

2. „Тіс douloureux“ можетъ явиться вслѣдствіе воспаленія, развившагося непосредственно возлѣ какой-нибудь вѣтви тройничнаго нерва. Въ такомъ случаѣ слѣдуетъ выбирать *Аконитъ*, *Белладонна* или *Бріонія*.

Случаи, могущіе служить примѣромъ этого рода невралгій:

Случай 1. Тіс douloureux трехъ вѣтвей пятой пары нервовъ, затронутый также Porito dura седьмой пары.

Г-жа С., 42 лѣтъ роду, совѣтовалась со мною 10-го февраля. Она была подвержена лицевой боли лѣтъ восемь или десять, совѣтовалась съ нѣсколькими докторами, была въ нѣсколькихъ больницахъ и приняла большое количество разныхъ лѣкарствъ — фунты желѣза и унціи хинина. За нѣсколько дней до свиданія со мною она страдала почти непрерывными пароксизмами боли; казалось, страдали не только всѣ поверхностные, но и глубоко сидящіе нервы лица. Боль ограничивалась одною стороною лица, не переходя ни на волосъ за срединную линію. Во лбу и вискѣ было сильное біеніе; глазъ сверкалъ и чуть не выскакивалъ изъ своей впадины; всѣ поверхностные и глубоко сидящіе сосуды этого нѣжнаго органа были въ высшей степени налиты кровью; при этомъ чувствовалась острая, рѣжущая, пронизывающая боль, сопровождаемая обильнымъ слезотеченіемъ. Щека, носъ и губы подергивались, вслѣдствіе чего ужасно искажались черты лица. Въ ухѣ была стрѣляющая боль; она начиналась около шилососцевиднаго отверстія, шла вверхъ къ виску и внизъ къ шеѣ; каждый пароксизмъ сопровождался обильнымъ слюнотеченіемъ. Голова и челюсть были неподвижны; языкъ об-

ложный; запоръ; моча сильно окрашенная; мѣсячное очищеніе неправильное; глотаніе болѣзненное и затрудненное: въ каждомъ зубѣ ощущеніе, какъ будто его дергаютъ. Назначено *Аконитъ* въ эссенціи по 1 каплѣ каждыя 3 часа.

Февраля 12. — Больная была опять у меня; она говорила, что чувствуетъ себя значительно лучше и что замѣтила улучшеніе послѣ двухъ приемовъ лѣкарства. Боль приняла теперь тупой, тяжелый характеръ; пищеварительные органы оставались еще въ разстроенномъ состояніи. Назначено опять *Аконитъ* въ эссенціи, чтобы окончательно отдѣлаться отъ болѣзни, и *Сульфуръ*, чтобы исправить разстроенное пищевареніе.

Черезъ три дня больная опять пришла ко мнѣ. Всѣ слѣды „Tic“ исчезли и желудокъ возобновилъ свое нормальное дѣйствіе.

Случай 2 — Tic douloureux Portionis durae седьмой пары нервовъ.

Сара Киффъ, служанка 40 лѣтъ, обратилась за совѣтомъ въ Вестъ-Лондонскую гомеопатическую лѣчебницу 16 іюля. Она въ продолженіе *двадцати лѣтъ* была подвержена лицевой боли, которая то являлась, то пропадала; она лѣчилась во многихъ Лондонскихъ госпиталяхъ и лѣчебницахъ, но безуспѣшно.

Симптомы были описаны самою больною; она почти непрерывно страдала лицевою болью въ теченіе послѣднихъ четырнадцати недѣль; боль наступаетъ внезапно, пароксизмами, продолжающимися отъ четверти до цѣлаго часа, и постепенно проходитъ, возвращаясь два или три раза въ теченіе дня. Боль, по видимому, начинается позади ушной сережки въ шиловосцевидной дырѣ; оттуда съ быстротою молніи она пролетаетъ поперекъ щеки до сращенія подбородка (symphysis), затѣмъ вверхъ до глаза, затрогиваетъ этотъ органъ и вызываетъ обильное слезотеченіе; потомъ идетъ къ слюннымъ железамъ, изъ которыхъ вслѣдствіе этого выдѣляется большое количество слюны. Болѣзнь затрогиваетъ исключительно лѣвую сторону лица и ни разу не переходила за срединную линію. Боль острая, колющая и стрѣляющая и сопровождается внезапными искрами свѣта передъ глазами; отдѣленія нормальны. Назначена *Белладонна* 6 черезъ каждыя 2 часа.

Юля 18-го. — Больной значительно лучше; она почувствовала облегчение послѣ трехъ приемовъ лѣкарства. Боль приняла теперь тупой, пульсирующій, глухой характеръ и чувствуется главнымъ образомъ надъ вискомъ и щекою; языкъ нѣсколько обложенъ. Продолжать *Белладонна*, но черезъ большіе промежутки времени.

Юля 23.—Чувствуетъ себя гораздо лучше; почти не страдала эти пять дней. Продолжать *Белладонна* утромъ и вечеромъ.

Юля 30-го. — Выписана изъ больницы совершенно здоровою.

Д-ръ Чэпменъ (Charman) въ седьмомъ томѣ „British Journal of Homeopathy“ далъ намъ три случая „Tic douloureux“ воспалительнаго типа, которые были быстро вылѣчены посредствомъ *Белладонна*.

Одна дама, —говорить д-ръ Чэпменъ,—сильно страдала отъ „Tic douloureux“, особенно въ челюстной кости; боль распространялась съ одной стороны до уха, съ другой до подбородка и была чрезвычайно жестока. Въ то время, когда она совѣтовалась съ докторомъ, она была въ агоніи; лицо было очень красно и надуто; слезы крупными каплями текли по щекамъ. Болѣзни зубовъ не было. Ей дана была капля *Белладонна* 3-го разведенія и назначено это лѣкарство утромъ и вечеромъ.

Нѣсколько лѣтъ спустя эта дама обращалась къ доктору по поводу другой болѣзни и сказала ему, что съ тѣхъ поръ „Tic douloureux“ уже ни разу не возвращался.

Другая дама на седьмомъ мѣсяцѣ беременности была подвержена такимъ же болямъ; симптомы ея болѣзни были совершенно схожи съ симптомами только что описаннаго случая. Она была беременна первымъ ребенкомъ и начала страдать этою болѣзнью съ тѣхъ поръ какъ почувствовала движеніе плода. Ея докторъ, аллопаты, пробовалъ разныя средства, чтобы облегчить ея мученія. Ей становилось хуже, а не лучше. Ей также была назначена *Белладонна*, и результатъ получился столь же благоприятный,—боль уже не возвращалась.

Нѣсколько дней тому назадъ третья дама жаловалась на подобныя же симптомы, какъ двѣ первыя; она была блондинка,

лицо ея было вздуто и красно; боль распространялась от челюстной кости до уха и до подбородка. Зубы здоровы, но значительное маточное разстройство, бѣли и давленіе книзу. *Белладонна* сразу смягчила страданія.

Д-ръ Квинъ (Quin) въ своей статьѣ о „Tic douloureux“, находящейся въ четвертомъ томѣ „British Journal of Homoeopathy“, передаетъ замѣчательный случай, гдѣ *Аконитъ* имѣлъ блестящее цѣлебное дѣйствіе. Больной Г. М., 42 лѣтъ отъ роду, желчно-нервного темперамента, жившій на одномъ изъ Вестъ-индскихъ острововъ, въ продолженіе семи лѣтъ страдалъ отъ жестокихъ приступовъ Tic douloureux. Онъ приписалъ начало болѣзни простудѣ, которой подвергся, когда однажды ночью возвращался домой верхомъ изъ отдаленной части острова и нѣсколько часовъ сряду подвергался холодному и сырому воздуху болотистой мѣстности.

Эта ужасная болѣзнь, повидимому, началась вслѣдствіе воспаления надкостной плевы (periostium), выстилающей впадину лѣваго глаза; воспаленіе затронуло верхне- и нижнеглазничную вѣтвь пятой пары нервовъ, на ея пути черезъ орбиту, и нижнеглазничный каналецъ. Воспаленіе постепенно распространялось и въ послѣдствіи охватило все яблоко глаза, проникая внутрь съ соединительной оболочкой къ болѣе глубокимъ тканямъ. Затѣмъ послѣдовало нагноеніе, которое, когда нарывъ увеличился въ объемъ, кончилось разрывомъ глазнаго яблока. Въ такомъ плачевномъ состояніи, съ здоровьемъ совершенно разстроеннымъ, какъ дѣйствіемъ болѣзни, такъ и дѣйствіемъ громадныхъ дозъ лѣкарствъ, этотъ несчастный господинъ отправился въ Англію искать тамъ совѣта и помощи. Здѣсь онъ обратился къ отцу англійской гомеопатіи, который черезъ пять мѣсяцевъ совершенно излѣчилъ его. Лѣкарства, назначенныя ему были: *Аконитъ*, *Ипекак.*, *Пульс.*, *Аши. нитр.*, *Арсеникъ*, *Коффея*, *Мерж. сол.*, *Нуксв. вом.* и *Сулфуръ*.

Большая часть этихъ лѣкарствъ служили вспомогательными средствами противъ симптомовъ, мало относящихся къ глазной болѣзни, а именно: *Ипекак.* давалась, чтобы прекратить тошноту и рвоту; *Пульсатилла* и *Нуксв. вом.* — чтобы исправить желу-

лудочное разстройство; *Коффея*—чтобы исправить сонъ; *Ацид. нитр.*,—чтобы нейтрализовать ядовитое дѣйствіе *Меркурія*, который больной, по совѣту своихъ докторовъ-аллопатовъ, принималъ громадными дозами. Специфическими же лѣкарствами, одержавшими такую блестящую побѣду надъ этою ужасною болѣзнью, несомнѣнно были *Аконитъ* и *Арсеникъ*.

3. *Tis douloureux* можетъ быть слѣдствіемъ воспаления надкостной плевы (*periostium*) вблизи нервовъ. Въ такомъ случаѣ слѣдуетъ назначать *Аконитъ*, *Белладонна*, *Арсеникъ*, *Аурумъ металликумъ* или *Силиція*.

4. — Иногда случается, что невралгическія боли лица слѣдуютъ за разнаго рода поврежденіями, каковы: раны, разрывы и контузіи; онѣ также являются, если въ нервъ вонзились осколки кости, занозы или шипы. Въ такихъ случаяхъ лѣченіе должно состоять изъ слѣдующихъ средствъ: *Аконитъ*, *Арника*, *Календула* или *Русъ*, и при этомъ нужно удалить постороннія тѣла. У меня былъ подобный случай лѣтъ 7 тому назадъ. Одинъ господинъ, обратившійся ко мнѣ за совѣтомъ по поводу болѣзненного страданія лица, при этомъ объявилъ мнѣ, что два года тому назадъ, на охотѣ, когда нужно было проѣхать черезъ узкое отверстіе въ городѣ, лошадь его, молодое и горячее животное, вдругъ испугалась и бросилась въ самую средину высокаго густаго боярышника; всаднику пришлось нѣкоторое время бороться посреди вѣтвей и шиповъ, пока, наконецъ, два человѣка, работавшіе неподалеку, не высвободили его оттуда. Лицо его было очень исцарапано и нѣсколько шиповъ вонзились глубоко подъ кожу; нѣкоторые изъ нихъ были вынуты, но одинъ крѣпко вонзился въ челюстную кость и былъ причиною самыхъ мучительныхъ страданій въ продолженіе большей части 2 лѣтъ. Сдѣланъ былъ надрѣзь около $1\frac{1}{2}$ дюйма длины въ томъ мѣстѣ, гдѣ чувствовалась боль и не безъ труда, съ помощью клещей, удалось вытащить острый шипъ. Онъ лежалъ защемленный, на подобіе клина, въ отверстіи челюстной кости, черезъ которое проходила височно челюстная вѣтвь глазничнаго нерва, снабжающая щеку и високъ. При удаленіи шипа больной испустилъ пронзительный крикъ. Послѣ этого боль сдѣлалась тупою и пульсирующею и при помощи *Арника* и *Белладонна* совершенно исчезла черезъ двѣ недѣли.

5.—Иногда случается, что *Tic douloureux* зависитъ отъ болѣзненнаго состоянія пищеварительныхъ органовъ. Въ такомъ случаѣ главными средствами окажутся: *Бріонія*, *Хамомила*, *Ипекакуана*, *Нуксъ вомика* и *Пульсатилла*.

Примѣры:

Случай 1.

I. M., 36 лѣтъ отъ роду, лимфатически-сангвиническаго темперамента, страдалъ два мѣсяца невралгическими болями въ правомъ вискѣ, простиравшимся до затылка, уха и шеи. Боль была колющая, сверлящая, какъ будто буравчикомъ сверлили черепъ. Она ожесточалась по ночамъ. Больной жаловался на плохое пищевареніе. Назначена *Пульсатилла* 6 утромъ и вечеромъ. Выздоровленіе послѣдовало черезъ десять дней.

Случай 2.—Описанный д-ромъ О'Лори (O'Laurie) во второмъ томѣ „British Journal of Homoeopathy“.

Г-жа В. много лѣтъ страдала отъ разстройства пищеваренія и постоянно лѣчилась аллопатическими средствами. Однажды, возвращаясь домой послѣ путешествія, предпринятаго ради поправленія здоровья, она провела нѣсколько часовъ на палубѣ парохода, подвергая себя вліянію ночнаго воздуха, и вскорѣ почувствовала сильную невралгію въ лѣвой половинѣ лица. Въ продолженіе трехъ мѣсяцевъ она пробовала аллопатическое лѣченіе, но безуспѣшно. У нея ежедневно были сильные пароксизмы жестокой боли по направленію верхней и средней вѣтви пятой пары нервовъ; боль распространялась иногда во всю сторону лица. Въ промежуткахъ между пароксизмами у нея были постоянныя боли въ лѣвомъ глазу со жгучимъ ощущеніемъ вокругъ орбиты глаза; голова ея была тяжела и у нея были частыя приливы къ головѣ и лицу; неясность мысли; головокруженіе, потеря памяти; ослабленіе зрѣнія и частыя судороги въ вѣкахъ; пищевареніе дурное и аппетитъ плохой. — 5 октября она приняла *Нуксъ вомика* 12 и *Белладонна* 3, и симптомы замѣтно облегчились. За этими лѣкарствами послѣдовали *Колоцинтисъ* 12, чтобы уничтожить стрѣляющую боль въ глазу, и *Коккутисъ*, чтобы облегчить болѣзненную менструацію. Лѣченіе закончилось *Сульфуромъ*, и къ 11 ноября здоровье больной было совершенно восстановлено.

6. Причиною очень болѣзненной и упорной формы *Tis douloureux* можетъ иногда оказаться утолщеніе кости, также и опухоль и омертвѣніе кости. При такомъ состояніи слѣдуетъ избирать изъ слѣдующихъ лѣкарствъ: *Ацид. нитрик.*, *Аурумъ металликумъ*, *Асса фостиди*, *Калк. карб.*, *Мецереумъ*, *Гепаръ сульф.* и *Силиція*.

Въ одномъ случаѣ я успѣшно излѣчилъ „*Tis*“, причиною котораго было омертвѣніе правой, верхней челюстной кости. J. W. 41 года, золотушнаго и слабого сложенія, два года тому назадъ обратился къ зубному врачу, чтобы тотъ выдернулъ одинъ изъ его коренныхъ зубовъ; при операціи, по неловкости врача, была оторвана часть зубнаго отростка. Началось острое воспаленіе тканей, затронувшее и челюстную кость и черезъ нѣсколько времени перешедшее въ хроническое воспаленіе; оно сопровождалось отдѣленіемъ зловоннаго гноя, отслаиваніемъ сгнившей кости и острыми, колющими болями по пути верхнихъ челюстныхъ вѣтвей пятой пары нервовъ. Больной искалъ помощи въ двухъ лѣчебницахъ и трехъ госпиталяхъ, но безуспѣшно. Въ одномъ изъ госпиталей ему предложили удалить всю челюстную кость, но больной не согласился подвергнуться подобной операціи.

Февраль. — Больному предписаны, для начала, питательная пища, рыбій жиръ и *Сульфуръ 12*, утромъ и вечеромъ въ теченіе 10 дней; послѣ этого онъ принималъ *Аур. мет.* и *Силиція* въ продолженіе трехъ мѣсяцевъ, причемъ всѣ симптомы замѣтно облегчились, т. е., боли сдѣлались не такъ жестоки и не такъ часты, выдѣлявшійся гной менѣе зловонный и не столь обильный; части омертвѣвшей кости продолжали отпадать. Теперь ему было назначено *Гепаръ сульф.* 12, утромъ и вечеромъ: онъ принималъ это лѣкарство одинъ мѣсяць, а потомъ опять назначены *Аурумъ метал.* и *Силиція*, которые онъ настойчиво принималъ въ продолженіе трехъ мѣсяцевъ. Въ этому времени выдѣленіе гноя почти прекратилось и оно приняло болѣе здоровый характеръ; кость не отпадала ни разу въ послѣдній мѣсяць; явились здоровыя грануляціи; приступы невралгическихъ болей приняли тупой характеръ и стали являться рѣже. Теперь опять назначенъ *Сульфуръ 12*, по вечерамъ, на одинъ мѣсяць; по истеченіи этого времени больной совершенно выздоровѣлъ.

7.— Иногда причиною лицевой невралгіи оказывается болѣзненное состояніе одного изъ отдаленныхъ органовъ тѣла, какъ, на примѣръ того, что фیزیологи называютъ *рефлекторнымъ дѣйствіемъ* нервной системы, и также того тѣснаго сродства, которое существуетъ между спинно-головными нервами и громадною дѣпью миниатюрныхъ мозговъ, составляющихъ систему узловъ.

Гентъ (Hunt) въ своемъ сочиненіи о невралгическихъ страданіяхъ упоминаетъ объ одномъ случаѣ, въ которомъ женщина на седьмомъ мѣсяцѣ беременности заболѣла жестокою зубною болью, которая являлась приступами и днемъ и ночью, черезъ каждые два часа, и продолжалась по часу. Боль ощущалась въ развѣтвленіяхъ ниже- и верхнеглазничныхъ вѣтвей пятой пары или тройничнаго нерва, и походила на *tic douloureux* (была ли то зубная боль или настоящая форма *тиксъ*?—я думаю послѣднее вѣрнѣе). На вторую ночь больная проснулась отъ родовыхъ потугъ, воды прошли и боли прекратились. На третью ночь вялое дѣйствіе матки было возбуждено посредствомъ *Секале* (спорынья) и роды были произведены.

Во время родовъ невралгическая боль дошла до высшей степени, по окончаніи же ихъ, прекратилась. Мѣсто долгое время не отдѣлялось, и когда была введена въ матку рука, чтобы вынуть его, боль тотчасъ же возобновилась и продолжалась все время, пока его вынимали. Когда же это было сдѣлано, невралгическая боль тотчасъ же прошла и болѣе не возвращалась.

У меня былъ еще одинъ случай, нѣсколько схожій съ только что описаннымъ. Въ одномъ изъ прежнихъ номеровъ этого журнала, онъ былъ отнесенъ къ лицевой боли (*prosopalgia*), тѣмъ не менѣе онъ имѣетъ большое сродство съ настоящимъ „*Tic*“.

Елленъ Милзъ (Ellen Mills), 22 лѣтъ отъ роду, 2 Августа обратилась за совѣтомъ въ Лондонскую гомеопатическую больницу. Она нѣсколько мѣсяцевъ страдала лицевой болью; боль эта, стрѣляющая и колющая, начиналась около центра подбородка, потомъ она быстро направлялась къзади и вверху лѣвой стороны лица. Общее состояніе здоровья больной было удовлетворительно, за исключеніемъ мѣсячнаго очищенія, которое не появлялось уже годъ и два мѣсяца. Назначено *Белладонна* 6 на

одну недѣлю, но она повидимому не оказала никакого дѣйствія на боль. Затѣмъ предписано *Нуксъ вомика* 6; послѣ нѣсколькихъ пріемовъ этого лѣварства боль уже не возвращалась. Въ то время, когда больная принимала *Нуксъ вомика*, случилось одно обстоятельство, давшее ей поводъ думать, что она невѣдомо для себя, сдѣлалась беременною, а внезапная дрожь, вскорѣ охватившая ее, вмѣстѣ съ слабыми движеніями въ области матки убѣдили ее, что беременность ея достигла періода *оживотворенія*. Этотъ случай представляетъ особый интересъ, возбуждая два вопроса: 1) было ли прекращеніе лицевой боли слѣдствіемъ дѣйствія *Нуксъ вомика* или же 2) оно было слѣдствіемъ толчка, даннаго нервной системѣ первыми движеніями плода въ маткѣ?

8.—*Tic douloureux* иногда происходитъ отъ ревматизма или подагры какъ въ острой, такъ и въ хронической ихъ формѣ, или же бываетъ связанъ съ этими болѣзнями. Когда онъ сопровождаетъ острую форму ревматизма, то во многихъ отношеніяхъ походитъ на *grosoralgia* или ревматизмъ и отличается тупою, ноющею, пульсирующею болью; чувствительностью и опухолью лица, временными ухудшеніями и судорожными подергиваніями мускуловъ. Наиболѣе пригодныя средства въ такихъ случаяхъ: *Аконитъ*, *Бріонія*, *Дулькамара*, *Нуксъ вомика*, *Пульсатилла* и *Русъ*.

9.—*Tic douloureux* очень упорнаго вида иногда встрѣчается у людей золотушнаго сложенія и зараженныхъ давнишними сифилитическими страданіями, каковы сифилитическія изъязвленія костей носа, бугорки на черепѣ, изъязвленіе челюстныхъ костей и злоухонное выдѣленіе гноя изъ ноздрей. Для золотушнаго „*tic*“ лѣченіе должно состоять изъ хорошей пищи, морскаго воздуха, рыбьяго жира и слѣдующихъ лѣварствъ: *Белл.*, *Русъ*, *Барита карб.*, *Арсен.*, *Іод.* и *Сульфуръ*; а для сифилитическаго „*tic*“: *Аурумъ муріатикумъ*, *Белладонна*, *Меркуріусъ іодатусъ*, *Ашиѳ. нитрикумъ*, *Гепаръ сульф.* и *Меркуріусъ коррозивусъ*.

Аурумъ муріатикумъ оказался чрезвычайно полезнымъ въ одномъ случаѣ „*tic douloureux*“, бывшемъ подѣ моимъ наблюденіемъ года два тому назадъ и проявившемся въ организмѣ разстроенномъ и зараженномъ третичною формою сифилиса. Больная, женщина около 36 лѣтъ отъ роду, вела прежде беззаботную,

рассѣянную и развратную жизнь и заразилась сифилисомъ, который шелъ своимъ обыкновеннымъ теченіемъ, пока не достигъ третьей стадіи, извѣстной подъ названіемъ *третичной формы*. Сначала больная принимала ртуть, но въ такихъ громадныхъ дозахъ, что она скорѣе повредила ей, чѣмъ принесла пользу. Когда она обратилась ко мнѣ, она имѣла до того жалкій видъ, что не могла не возбуждать состраданія.

Большая часть ея волосъ съ головы выпала; на черепѣ мѣстами возвышались костяныя опухоли; она жаловалась на частые приливы крови къ головѣ съ жестокими, острыми, давящими болями въ черепѣ и съ чувствомъ, какъ будто кости сдавливались; въ носу была боль, краснота и опухоль и изъ обѣихъ ноздрей постоянно выдѣлялась зловонная матерія; подобная же матерія также вытекала изъ праваго уха. У нея была лицевая боль чисто невралгическаго характера, затрогивавшая главнымъ образомъ *носовыя и челюстныя вѣтви* тройничнаго нерва.

Прежняя веселость и легкость характера замѣнилась полнымъ упадкомъ духа; она съ каждымъ днемъ становилась мрачнѣе и мрачнѣе и желала смерти; она часто думала о самоубійствѣ, но у нея никогда не хватало рѣшимости. При помощи добрыхъ людей это несчастное существо было удалено отъ жизни униженія и отдано на руки одной старой сестрѣ милосердія госпиталя, которая ухаживала за ней, давала ей надлежащую пищу и хорошіе совѣты. Она принимала: *Сульфуръ* 12 утромъ и вечеромъ въ продолженіе десяти дней, какъ первоначальное средство; затѣмъ— *Аурумъ муріатикумъ* 2. Это лѣкарство давалось настойчиво утромъ и вечеромъ въ продолженіе трехъ мѣсяцевъ: изрѣдка оно замѣнялось *Аюнитъ* или *Белладонна*, когда усиливались невралгическія боли и ожесточалась головная боль вслѣдствіе прилива крови. По истеченіи трехъ мѣсяцевъ *Аурумъ муріатикумъ* вполнѣ оправдало довѣріе, которое возлагалось на его достоинства, такъ какъ послѣдовало замѣтное улучшеніе всѣхъ неприятныхъ симптомовъ. Затѣмъ было назначено *Сульфуръ*, въ теченіе двѣнадцати дней, а послѣ этого опять *Аурумъ муріатикумъ*, въ теченіе трехъ мѣсяцевъ, съ еще болѣе замѣтнымъ улучшеніемъ симптомовъ. Не видя надлежащей причины измѣнить лѣченіе, я назначилъ то же

лѣкарство, на двѣнадцать мѣсяцевъ, включая по временамъ одну или двѣ дозы *Сулфуръ* и къ концу этого времени получилось полное выздоровленіе.

Діета въ этомъ случаѣ была простая и питательная, и состояла изъ какао или хлѣба съ молокомъ утромъ, говядины или баранины съ значительнымъ количествомъ овощей къ обѣду, какао или овсянки вечеромъ. Больная также принимала рыбій жиръ черезъ каждыя двѣ недѣли и взяла двадцать четыре турецкихъ ванны въ теченіе двѣнадцати мѣсяцевъ.

10.—Давно уже признано, что присутствіе глистовъ въ какой либо части пищеводнаго канала часто бываетъ причиною различныхъ болѣзней нервной системы, каковы *истерика*, *хорез*, *катаlepsia*, *сомнамбулизмъ* и невралгія лицевыхъ нервовъ. Здѣсь является опять замѣчательный примѣръ рефлекторнаго дѣйствія нервной системы и того близкаго сродства или той симпатіи, которая существуетъ между одною частью тѣла и другою.

Если есть поводъ предполагать, что „*tic*“ появился вслѣдствіе глистовъ или такъ или иначе связанъ съ ними, то слѣдуетъ выбирать изъ слѣдующихъ лѣкарствъ: *Хина*, *Игнац.*, *Феррумъ*, *Спигелія*, *Страмоніумъ* и *Сулфуръ*.

11.—Иногда врачу приходится имѣть дѣло съ очень упорною формою *Tic douloureux*, происходящею отъ излишняго употребленія *ртути* и другихъ минеральныхъ лѣкарствъ. Тамъ, гдѣ можно заподозрить подобную причину, а симптомы, производимыя ртутью всегда такъ явны, что ошибиться нельзя, нужно прибѣгнуть къ слѣдующимъ лѣкарствамъ: *Дулькамара*, *Пумсатилла*, *Белладонна*, *Аурумъ мет.*, *Аурумъ мур.*, *Геп. сульфур.*, *Мецереумъ*, *Сарсапарилла* и *Ацид. нитр.* Въ подобныхъ случаяхъ также очень полезны обертыванія мокрыми простынями и турецкія бани.

12.—При лѣченіи нѣкоторыхъ упорныхъ формъ *Tic douloureux* приходится иногда прибѣгать къ *палліативамъ* для того, чтобы уничтожить тѣ страшные приступы боли, которые возвращаются часто и дѣлаютъ жизнь больного мученіемъ для него. Для этого пригодны: *Акон.*, *Коффея*, *Хамомилла*, *Белладонна*.

Слѣдуетъ также смазывать посредствомъ висточки больное мѣсто и весь затронутый нервъ крѣпкою тинктурою *Аконитъ*.

13. — Если больной, подверженный *Tic douloureux*, страдает большим упадкомъ силъ вслѣдствіе потери жизненныхъ соковъ, лихорадою или какихъ либо другихъ причинъ, то слѣдуетъ назначить крѣпкую тинктуру, или 1-ое или 2-ое разведеніе *Хина* или же *Феррумъ*. Въ этомъ случаѣ полезны также обильная и питательная пища и около полъ бутылки въ день Венгерскаго вина *Офнеръ Ауслезе*.

Фармакологія *Tic douloureux*.

Аконитумъ напеллусъ (Борець) несомнѣнно знаменитое средство въ большей части воспалительныхъ болѣзней и справедливо можетъ быть названо *ланцетомъ* врача гомеопата. Въ „*Tic douloureux*“ воспалительнаго характера оно должно быть однимъ изъ первыхъ лѣкарствъ, особенно если больной жалуется на ознобъ, сильное волненіе, чувство отчаянія, полноту и тяжесть во лбу съ чувствомъ, какъ будто мозгъ и глаза готовы выскочить; одна сторона лица горитъ и покрыта красными пятнами; боль *сверлящая, дергающая, колющая, жгучая, стрѣляющая и рѣжущая*. Слѣдуетъ назначать отъ 1-го до 30-го дѣленія, смотря по сложенію и темпераменту больного.

Арсеникумъ альбумъ (бѣлый мышьякъ) уже давно занималъ видное мѣсто въ фармакологіи старой школы, какъ анти-невралгическое средство. Оно оказываетъ благотворное дѣйствіе, если „*Tic*“ явился вслѣдствіе внезапной перемѣны температуры, болятыхъ мѣзмовъ и испорченныхъ зубовъ; если боль колющая и рѣжущая и тянется надъ бровью, вискомъ и корнемъ носа; также при стрѣляющей боли внутри уха или тянущей, дергающей боли за ухомъ и въ шеѣ. Лѣкарство это слѣдуетъ употреблять въ дѣленіяхъ отъ 3-го до 30-го.

Аурумъ металликумъ (Золото) пригодно въ тѣхъ случаяхъ, когда подверженный „*Tic*“ страдаетъ хроническимъ разстройствомъ пищеваренія, подагрой, золотухою, отравленіемъ ртутью, сифилисомъ и общимъ разстройствомъ организма, съ склонностью къ ипохондріи или меланхоліи, и когда боль *давящая, сверлящая и пульсирующая*, съ приливомъ крови къ головѣ. Дѣленія отъ 6-го до 30-го.

Амидумъ нитрикумъ (Азотная кислота) также очень полезенъ

въ тѣхъ случаяхъ „Tis“, когда болѣзнь эта овладѣваетъ организмами, зараженными сифилисомъ или отравленными ртутью, когда есть чувство давленія и жара въ головѣ съ болѣзненнымъ растяженіемъ внутри головы, біеніемъ въ вискахъ и чувствомъ, какъ будто голова туго стянута повязкою. *Ацидумъ нитрикумъ* также соотвѣтствуетъ сверлящимъ, колющимъ болямъ въ ухѣ и щекѣ, съ тянущими болями въ зубахъ—сначала въ нижней, потомъ въ верхней челюсти. Средство это оказываетъ замѣтное вліяніе на *Tis portio dura* 7-ой пары нервовъ. Я назначаю его обыкновенно въ 2-мъ или 3-мъ десятичномъ дѣленіи.

Асса фетида (Вонючая камедь) пригодна, когда есть поводъ предполагать, что *Tis* явился вслѣдствіе утолщенія кости, костотѣды или вслѣдствіе костяныхъ опухолей (exostosis) и т. п., когда боль перемежающаяся, *пульсирующая* или *давящая*, *стрѣляющая* или *тянущая*, идущая изъ внутреннихъ частей къ наружнымъ; она облегчается отъ давленія и сопровождается иногда чувствомъ онѣмѣнія и затрогиваетъ главнымъ образомъ лѣвую сторону лица. Дѣленія отъ 12-го до 30-го.

Арника монтана (Баранья трава) окажется цѣлебнымъ средствомъ, если „Tis“ произошелъ отъ давнишняго ушиба, раны или разрѣза; боль *тянущая*, *колющая* съ жгучимъ чувствомъ въ распушемъ лицѣ; она чаще всего ощущается въ лѣвой височной и лобной области. Дѣленія отъ 1-го до 3-го.

Барита карбоника (Углекислый баритъ) можетъ быть избрана, какъ вспомогательное средство (особенно для престарѣлыхъ людей), когда замѣтно умственное и физическое ослабленіе, или когда можно предположить размягченіе мозга или туберкулы въ немъ. Дѣленія отъ 3-го до 6-го.

Белладонна (Сонная одурь) по своему цѣлебному дѣйствію въ воспалительной формѣ „Tis douloigneux“ стоитъ рядомъ, если не впереди *Аконита*. Она показывается, когда есть опухоль и воспаленіе одной стороны или всего лица съ *жгучею*, *ползучею*, *рѣжущею*, *рвущею*, *тянущею*, *колющею* болью; пульсирующая головная боль и воспаленіе глазнаго яблока. Дѣленія, смотря по темпераменту больнаго: отъ 1-го до 30-го.

Бріонія альба (Бріонія) полезна, когда можно предположить,

что существуетъ воспаленіе, ревматическое или иное, въ ближайшемъ сосѣдствѣ съ мѣстомъ боли. Боль *ползучая, колющая или жгучая*. Лѣкарство это особенно пригодно людямъ худощавымъ, нервнаго и желчнаго темперамента и чувствительнымъ къ холоду и къ внезапной пере мѣнѣ температуры. Дѣленія отъ 2-го до 6-го десятичнаго.

Каннабисъ сатива (Конопля) часто оказывается полезною когда совмѣстно съ „Tic“ замѣчаются симптомы прилива къ мозгу, какъ то: *пульсирующая, давящая* головная боль съ приливомъ крови и мучительною болью въ области лба. Дѣленія отъ 3-го до 6-го.

Хининъ сульфурikumъ (Сѣрнокислый хининъ) чрезвычайно пригоденъ для „Tic“ перемежающагося типа, явившагося вслѣдствіе малярійнаго яда. Приступы обыкновенно начинаются легкою дрожью съ послѣдующимъ повышеніемъ температуры, нѣкоторымъ возбужденіемъ въ сосудахъ и легкимъ потомъ. Подобные случаи часто встрѣчаются на окраинахъ болотъ и низкихъ болотистыхъ мѣстностей и быстро излѣчиваются посредствомъ *Хининъ сульфурikumъ* или *Арсеникумъ*. Хининъ слѣдуетъ назначать въ неразведенномъ видѣ или въ 1-мъ, 2-мъ или 3-мъ десятичномъ растираніи, смотря по обстоятельствамъ и по темпераменту больного. *Арсеникумъ* въ видѣ раствора *Fowler'a*, по пяти капель на дозу, или же въ 1-мъ, 2-мъ или 3-мъ растираніи.

Каустикумъ превосходное средство въ тѣхъ случаяхъ, когда „Tic“ является у людей золотушнаго сложенія или разслабленныхъ вслѣдствіе продолжительнаго горя, несчастія и т. п., особенно у женщинъ; когда боль затрогиваетъ сочлененіе нижней и верхней челюсти, съ чувствомъ сжиманія челюсти, такъ что больной не въ состояніи открыть ротъ; въ зубахъ ощущается жестокая, рвущая, давящая боль, съ чувствомъ распатанности ихъ. Дѣленія отъ 12-го до 30-го.

Калькарея карбоника (Углекислая известь) показуется при вздутой краснотѣ и жарѣ лица; правая щека судорожно передрнута въ сторону и въ лицѣ боли *судорожныя, держающія, рвущія, пульсирующія, ноющія, тянущія и сверлящія*. Дѣленія отъ 12-го до 30-го.

Капсикумъ (Стручковый перецъ) могущественное средство противъ нѣкоторыхъ видовъ перемежающейся лихорадки, слѣдовательно дѣйствуетъ цѣлбно въ тѣхъ случаяхъ, когда причиною „Tic“ служитъ малярійный ядъ. Это средство слѣдуетъ назначать въ 3-мъ или еще болѣе низкомъ дѣленіи въ тѣхъ случаяхъ, когда *Хининъ* и *Арсеникумъ* не производятъ радикальнаго излѣченія.

Цина (Цытварное сѣмя) обыкновенно употребляется какъ вспомогательное средство, если можно предположить присутствіе глистовъ въ пищевомъ каналѣ и если больной страдаетъ судорожными подергиваніями въ челюстной кости. Назначается въ крѣпкой тинктурѣ и до 3-го дѣленія.

Кониумъ макуллатумъ (Бодяголовъ) драгоценное средство при стрѣляющей, дергающей боли въ правой половинѣ лица, возвращающейся черезъ промежутки отъ 2 до 5 минутъ; также при колющей, а иногда и дергающей боли въ правой щекѣ, впереди уха. Эта боль бываетъ иногда предшествуема острымъ зудомъ въ тѣхъ частяхъ, которымъ грозитъ „Tic“. Это лѣкарство пригодно болѣе женщинамъ, чѣмъ мужчинамъ и особенно людямъ венознаго, лимфатическаго, золотушнаго, вялаго сложенія и флегматическаго и меланхолическаго темперамента. Наиболѣе употребляемыя дѣленія—отъ 3-го до 6-го, иногда же и 30-ое.

Колоцинтисъ (Колоквинтъ или горькая тыква). Хотя большинство врачей въ своей практикѣ употребляетъ это лѣкарство, какъ слабительное, тѣмъ не менѣе извѣстны нѣкоторые авторитеты, которые назначали его и получали благоприятные результаты въ различныхъ нервныхъ болѣзняхъ, каковы: *эпилепсія*, *меланхолія*, *манія*, *ишіатика* и т. п. Въ рукахъ врача гомеопата оно оказываетъ громадную услугу въ пользованіи многихъ разстройствъ, между которыми находится и „*Tic douloureux*“. Оно болѣе пригодно людямъ сухаго, желчнаго, венозно-геморроидальнаго сложенія, также людямъ сложенія вялаго и золотушнаго и темперамента раздражительнаго; особенно же дѣйствительно оно въ тѣхъ случаяхъ, когда причиною болѣзни былъ гнѣвъ или огорченіе. Характеръ боли, для которой пригодно это лѣкарство, можетъ быть описанъ такъ: судорожное ощущеніе въ лѣвой скулѣ, доходящее до глаза; чувство давленія въ орбитахъ, вблизи корня

носа, съ безпокойнымъ состояніемъ головы; стрѣляющія боли въ верхней челюсти, съ ощущеніемъ, какъ будто нервы натянуты. Дѣленія отъ 6-го до 30-го.

Хамомила вульгарисъ (Ромашка) назначается, когда есть краснота и жаръ въ лицѣ; сильная боль при открытіи челюсти, какъ будто въ жевательныхъ мышцахъ ощущается болѣзненная судорога; колющія боли въ челюсти, простирающіяся внутрь уха.

Коффея круда (Сырой кофе) превосходное средство, чтобы успокоить нервную систему; оно часто возбуждаетъ сонъ, когда другія лѣкарства оказывались безсильными, особенно въ той мучительной формѣ бессонницы, которая происходитъ вслѣдствіе долгаго и безпокойнаго бодрствованія. Страданія въ „Тіс“, указывающія на это средство, имѣютъ характеръ *пульсирующихъ, схватывающихъ* болей, подобныхъ электрическимъ искрамъ, въ мозгу, въ области уха, пронизывающей боли, съ ощущеніемъ, какъ будто вбиваютъ гвоздь въ мозгъ; тянущей боли въ лѣвой скуль и т. п. Дѣленія отъ 6-го до 12-го.

Гепаръ сумбурисъ (Сѣрная печень). Это хорошо извѣстное гомеопатическое средство употребляется съ большою пользою въ тѣхъ случаяхъ, когда „Тіс“ является у людей съ разстресненнымъ здоровьемъ и худосочныхъ; когда ощущается *стрѣляющая, пульсирующая* боль въ ухѣ, щелканіе въ ухѣ, какъ бы отъ искры электрической машины, съ тянущими болями въ носу, доходящими до глазъ и т. п. Дѣленія отъ 12-го до 30-го.

Игнація амара (Горькій грудашникъ) показуется при похлываніяхъ на щекѣ; судорожныхъ подергиваніяхъ и искаженіяхъ лицевыхъ мускуловъ: подергиваніяхъ въ углахъ рта; *колющихъ дергающихъ* боляхъ въ нижней губѣ; *сверлящихъ, судорожныхъ* боляхъ во лбу и т. п.

Кали карбоникумъ (углекислое кали) назначается, если замѣчается большой упадокъ духа, недостатокъ энергіи, тоска и грусть, и при этомъ сильное давленіе на всю голову; давленіе и боль въ одномъ или обоихъ вискахъ; колющее, сверлящее давленіе въ лѣвомъ глазу; колотья въ зубахъ; жаръ и краснота лица; давленіе и подергиваніе въ мускулахъ щеки, около нижней челюсти; жгучія дерганія въ лѣвой щекѣ, со спазмами въ

губахъ и невыносимую судорогою въ челюстяхъ, которая почти сжимаетъ горло. Дѣленія отъ 12-го до 30-го.

Кальмія латифолиа (Кальмія широколистная) можетъ быть назначена при боли вверху головы, съ ощущеніемъ, какъ будто она туго связана шнуркомъ; при сильной боли въ вискѣ и лбу, жестокой боли въ ушахъ, давящихъ боляхъ въ правой сторонѣ лица, съ колотьями въ челюстныхъ костяхъ, колющихъ боляхъ въ языкѣ и сильныхъ давящихъ боляхъ въ зубахъ. Дѣленія отъ 2-го до 6-го.

Ликоподіумъ клаватумъ (Плауень) наиболѣе пригоденъ людямъ мягкаго, кроткаго характера, склоннымъ къ меланхоліи и млечно-флегматическаго темперамента, и когда причиною „Tic“ можно считать разстройство печени, желудка, кишекъ или почекъ. Выдающіеся симптомы, указывающіе на его употребленіе, суть слѣдующіе: *реущія, колющія* боли въ одной сторонѣ головы, начинающіяся въ вискѣ и распространяющіяся къ одной сторонѣ лба, къ брови и корню носа; боль является толчками или колотьями и расходится по извѣстному пространству; *стрѣляющія, держающія, пульсирующія* боли проходятъ черезъ глазъ, въ которомъ ощущается, какъ будто его выталкиваютъ извнутри; краснота глаза съ обильнымъ слезотеченіемъ; боль и шумы въ ушахъ; судорожные толчки и подергиванія въ мускулахъ щеки и губъ; языкъ какъ бы увеличенъ, болѣзненъ и непроизвольно высывается изъ рта; горькій вкусъ во рту, тошнота съ горькою отрыжкой и изжогою. Дѣленія отъ 6-го до 12-го.

Меркуріусъ солюбилисъ Ганемана (Растворимая ртуть) окажется очень полезнымъ въ томъ случаѣ, когда можно подозрѣвать скрытый сифилисъ; также если есть воспаленіе надкостной плевы вблизи больного мѣста съ костоѣдою или размягченіемъ кости. Дѣленія наиболѣе пригодныя отъ 12-го до 30-го.

Мецереумъ (Волчье лыко) чрезвычайно пригодно въ тѣхъ случаяхъ, когда „tic“ появляется въ организмахъ, страдающихъ отъ застарѣлыхъ сифилитическихъ болѣзней, какъ-то: *костоѣды, воспаленія надкостницы и расширенія кости*, особенно, если есть подозрѣніе, что костныя опухоли даютъ на мозгъ или на корень одного изъ тройничныхъ нервовъ. Лѣварство это

слѣдуетъ принимать нѣкоторое время. Дѣленія отъ 3-го до 6-го. Это лѣчение также особенно пригодно въ тѣхъ случаяхъ, когда замѣчается блѣдность лица.

Фосфоръ (Фосфоръ) окажется очень полезнымъ, когда „Тіс“ связанъ съ разстроеннымъ состояніемъ организма, какъ-то: съ подагрой, золотухой, половымъ бессиліемъ, омертвѣніемъ или болѣзненнымъ состояніемъ верхнечелюстныхъ костей. Это лѣкарство слѣдуетъ давать въ дѣленіяхъ отъ 6—12 до 30-го и продолжать нѣкоторое время.

Пулсатилла (Вѣтренница). Это средство слѣдуетъ назначать, когда „Тіс“ находится въ связи съ разстроеннымъ желудкомъ. Оно не излѣчаетъ „Тіс“, но, облегчивъ желудочное расстройство, сдѣлаетъ боли терпимѣе и поможетъ дѣйствию специфическаго лѣченія. Дѣленія отъ отъ 2-го до 12-го.

Рута гравеоленсъ (Рута) окажетъ благотворное дѣйствіе, если „Тіс“ явился отъ мѣстныхъ поврежденій, боль *колющая, тянущая*, отъ лобной до височной кости; острое колотье во всемъ черепѣ; *напряженная, ноющая, реущая* боль, особенно въ лѣвой сторонѣ и затылкѣ; *щемящая колющая* боль, подобная подагрѣ, въ одной или обѣихъ щекахъ, и судорожная боль въ скулѣ. Дѣленія отъ 3-го до 6-го.

Сенія (Совъ каракатицы) чрезвычайно пригодна женщинамъ, страдающимъ неправильностью менструаціи. Лицевыя боли *реущія, тянущія, зудящія*, съ растяженіемъ и сокращеніемъ кожи на лицѣ. Дѣленія отъ 12-го до 30-го.

Спигелія антельминтика (Спигелія—Глистница) наиболѣе пригодна людямъ нервнаго темперамента, страдающимъ „Тіс“ глазничной вѣтви пятой пары нервовъ. „Тіс“ сопровождается глубокосидящими, *роющими, жгучими* болями въ веществѣ глаза, проходящими въ мозгъ и почти доходящими до отчаянія; яблоко глаза какъ бы увеличивается и малѣйшее движеніе глазныхъ и лицевыхъ мускуловъ ожесточаетъ боль; кровяные сосуды глаза переполнены; свѣтлые лучи сверкаютъ передъ глазами; обильное, разѣдающее слезотеченіе; пульсирующія и колющія боли ощущаются во лбу и скулѣ, которыя становятся въ высшей степени чувствительными; около сердца часто бываетъ тоскливое и безпокойное чувство. Дѣленія отъ 1-го до 12-го.

Станнумъ (Олово). Болѣзнетворное дѣйствіе этого металла, пригоднаго въ нѣкоторыхъ формахъ *Tis*, проявляется въ чувствѣ внезапнаго, остраго давленія иверху головы, облегчаемаго давленіемъ рукою; сильныя дерганія въ области лба; внезапныя дерганія въ лѣвомъ вискѣ; тянущее давленіе надъ лѣвою бровью; внезапные чрезвычайно острые толчки въ наружной окраинѣ лѣваго глаза, съ колотьями въ глазномъ яблокѣ, усиливающимися при малѣйшемъ движеніи; судорогоподобное давленіе въ мышцахъ надъ лѣвою скуловою костью со жгучимъ, зудящимъ, колющимъ ощущеніемъ; зубы какъ бы удлиненные, распатанные и въ нихъ чувствуются колюція боли. Дѣленія отъ 12 до 30-го.

Стафизарія (Соколка, Гривникъ) превосходное средство противъ „*Tis*“ у людей золотушныхъ и болѣзненныхъ, мрачнаго, ипохондрическаго темперамента и которые при этомъ страдаютъ хроническими меркуріальными болѣзнями; зубы черные, ломкіе и гнилые. Боли, указывающія на это лѣкарство суть: пульсирующія, ощущаемыя во всемъ лицѣ, отъ зубовъ до глазъ; рвущія боли съ давленіемъ въ лѣвой скуловой кости и затрогивающія зубы; жгучія, колющія боли въ лѣвой щекѣ; колющія боли въ головѣ съ острыми, жгучими покалываніями въ лѣвомъ вискѣ. Дѣленія отъ 2-го до 12.

Страмоніумъ (Дурманъ). Могуцественное средство противъ „*Tis douloureux*“ во всѣхъ вѣтвяхъ тройничнаго нерва на правой сторонѣ лица; боль рвущая, рѣжущая, съ искаженіемъ пораженной стороны лица и судорожнымъ сокращеніемъ лицевыхъ мускуловъ. Дальнѣйшія указанія: въ головѣ сильное біеніе, лицо опухлое, изъ глазъ текутъ слезы, бьющая зубная боль съ ощущеніемъ какъ будто часть зубовъ готова выпасть. Д-ръ Шрѣнь (Schroen) передаетъ четыре случая, которые онъ вылѣчилъ большими дозами тинктуры и экстрактомъ. Миѣ же удалось вылѣчить много случаевъ, употребляя 1-е, 2-е и 3-е дѣленіе.

Вербаскумъ Тапсузъ (Царскій скипетръ) указываетя при глубокихъ, острыхъ, перемежающихся колотьяхъ въ вискѣ; сильномъ давленіи въ скуловой кости, ожесточающемся, если прижать больное мѣсто; боль иногда походитъ на ту, какая чувствовалась бы, если бы крѣпко захватить кости щипцами; бо-

лѣзненное, рвущее ощущеніе въ лѣвомъ ухѣ снаружи внутрь; сильное давленіе въ лѣвомъ сочлененіи челюстей, распространяющееся на всю щеку и переходящее въ чрезвычайное *натряженіе*; сильное напряженіе въ подбородкѣ и мускулахъ шеи. Дѣленія отъ 1-го до 3-го.

Патогенезы малоизвѣстныхъ лѣкарствъ.

Изъ Dictionary of Materia Medica. J. H. Clarke.

Перев. Ю. Ф.

Антифебринумъ. Антифебринъ. Antifebrinum. Ацетанилидъ (получившійся изъ анилина) $\text{CH}_3\text{CONHC}_6\text{H}_5$. Экзальгинъ есть производное отъ этого метилацетанилида и имѣетъ почти идентичное дѣйствіе.

Разведеніе и растираніе.

Клиническое употребленіе. Астма. Чувство расширенія головы. Обморокъ. Сердцебіеніе. Тромбозъ.

Характеристика. Данные какъ лѣкарство отъ мигрени и для уменьшенія лихорадки *антифебринъ* и *экзальгинъ* иногда очень быстро вызывали симптомы коллапса и синюхи, оказывавшіеся въ нѣкоторыхъ случаяхъ гибельными. Одинъ больной испыталъ отъ экзальгина чувство, что его голова такъ расширилась, что, какъ ему казалось, она занимаетъ всю комнату. Дыханіе было чрезвычайно затруднено, какъ при жестокомъ приступѣ астмы; онъ схватывалъ и сжималъ руки находившихся около него людей. Онъ не былъ раньше склоненъ къ астмѣ. Онъ чувствовалъ, будто грудобрюшная преграда перестала работать и онъ во что бы то ни стало принужденъ продолжать дышать самъ по себѣ. Въ нѣкоторыхъ случаяхъ послѣ употребленія *экзальгина* появлялся тромбозъ въ нижнихъ конечностяхъ отъ слабости сердца.

Антимоніумъ арсеницикумъ. Antimonium arsenicicum. Мышьякововислая сюрма.

Растираніе.

Клиническое употребленіе. Ишіасъ. Воспаленіе легкаго. Катарральное воспаленіе легкаго. Офтальмія. Перикардитъ. Плевритъ. Чихотка. Инфлуенца.

Характеристика. Считаютъ, что *антимоніумъ арсеницикумъ* чаще затрагиваетъ верхнюю часть лѣваго легкаго. Эмфизема при чрезмѣрно затрудненномъ дыханіи. Гаареръ (Haager)—главный авторитетъ по этому лѣкарству. Маттесъ (Mattes), употребившій его позже него, говоритъ, что оно одинаково полезно и въ престарѣлыхъ случаяхъ воспаленіи праваго легкаго, и въ катарральныхъ воспаленіяхъ у дѣтей, въ застарѣлыхъ изліяніяхъ отъ плеврита и при эксудатахъ околосердечной сумки. Кашель ухудшается отъ ѣды и отъ лежанія. Блуждающія боли въ сѣдалищныхъ нервахъ. Онъ вызвалъ воспаленіе глазъ и отечную опухоль лица.

Отношеніе къ другимъ лѣкарствамъ. Сравни: другія мышьяковыя соли, *арсеник.*, *аур.*, *лягезисъ*, *пумсатилла* (блуждающія боли), *сульфуръ*.

Антимоніумъ іодатумъ. Antimonium iodatum. Иодистая сурьма.

Растираніе.

Клиническое употребленіе. Астма. Бронхитъ. Воспаленіе легкаго. Увеличеніе маточной ткани.

Характеристика. Хейль рекомендуетъ это средство при ненормальномъ увеличеніи маточной ткани, также въ случаяхъ влажной астмы, бронхита (остраго и хроническаго, сопровождаемаго астмой или безъ астмы) и другихъ легочныхъ страданій. Особенными показаніями слѣдуетъ считать: „Частые приступы кашля съ отхаркиваніемъ пѣнистой, бѣлой или густой желтоватой мокроты, потерю аппетита и силъ, умѣренное лихорадочное состояніе, обложенный языкъ, желтоватая окраска кожи и конъюнктивы“.

Антимоніумъ муріатикумъ. Antimonium muriaticum. Хлористая сурьма.

Растираніе.

Клиническое употребленіе. Ракъ на нижней губѣ.

Характеристика. Средство это не испытано. Оно употреблялось при ракъ на нижней губѣ. Симптомы, наблюдаемые при отравленіи, суть слѣдующіе: оцѣпенѣніе, безсознательность, полный упадокъ силъ и холодная, липкая поверхность тѣла. Зрачки бездѣйствуютъ; глаза ввалившіеся, безъ блеска. Тошнота, рвота, жгучія боли въ горлѣ и желудкѣ; частые неудачные позывы къ испражненію, слизистыя оболочки разрушены.

Отношеніе къ другимъ лѣкарствамъ. Сравни: другія антимо-ніальныя соли; кислоты; *арсеникъ*, *карбо вегет.*, *коніумъ* (ракъ на нижней губѣ и бесплодные позывы на низъ).

Антимоніумъ сульфуратумъ ауреумъ. *Antimonium sulphuratum aureum.* Пятиспрнистая сурьма.

Растираніе.

Клиническое употребленіе. Амаврозъ. Невареніе желудка. Запоръ. Зудъ. Катарръ. Кровотеченіе носомъ. Приливъ къ легкимъ. Поносъ. Ослабленіе радужной оболочки глаза. Роговица, пятна на ней. Угри.

Характеристика. Антимоніумъ сульфуратумъ ауреумъ—испытанное средство. Наиболѣ замѣтное дѣйствіе оно производитъ на глаза и на грудь. Жаръ въ головѣ (при глазныхъ страданіяхъ). Амаврозъ (начинающійся). Пятно на роговой оболочкѣ и скопленіе гноя въ передней глазной камерѣ. Острый и хроническій катарръ носа и бронховъ. Угри. Кровотеченіе носомъ при умываніи. Какъ и при другихъ антимо-ніяхъ, бываетъ расстройство пищеваренія, клейкій языкъ и неприятный вкусъ во рту по утрамъ. Увеличенное количество густой мокроты въ гортани и бронхахъ; затрудненное дыханіе. Сухой, жесткій кашель съ пассивной конгестіей верхней дольки лѣваго легкаго. Зудъ на рукахъ и на ногахъ.

Отношеніе къ другимъ лѣкарствамъ. Сравни: другіе антимо-ніи; *аурумъ* (грудь), *арсен.*, *феррумъ*, *меркур. сол.*, *сульф.*, *аммон. карб.* (кровотеченіе носомъ послѣ умыванія).

С и м п т о м ы.

Глаза. Начинаящійся амаврозъ. Пятна на роговой оболочкѣ глаза. Радужная оболочка выступаетъ черезъ роговую оболочку.

Носъ. Кровотеченіе изъ носу при умываніи. Увеличеніе выдѣленія слизи изъ носа и горла.

Лицо. Гнойниковые угри.

Ротъ. Клейкій ротъ и непріятный вкусъ по утрамъ.

Горло. Жженіе въ глоткѣ. Слизь изъ горла становится злобною. Давленіе въ горлѣ, будто оно закупорено. Скребленіе въ горлѣ по утрамъ.¹

Желудокъ и животъ. Давленіе и тяжесть въ желудкѣ и животѣ; чувствительность въ пупочной области.

Испражненіе. Обильное выдѣленіе газовъ съ внезапнымъ позывомъ, за которымъ слѣдуетъ сначала твердое и затѣмъ ярко желтое и гѣстообразное испражненіе; потомъ наступаютъ колики и бурчаніе около пупка. Запоръ; испражненія твердыя, выдѣляемая съ усиленіемъ.

Мочевые органы. Усиленное выдѣленіе темнокрасной мочи.

Мужскіе половые органы. Прыщатая сыпь на мошонкѣ съ сильнымъ зудомъ.

Дыхательныя органы. Скопленіе густой слизи въ бронхахъ и гортани. Усиленное выдѣленіе мокроты съ чувствомъ тяжести въ бронхахъ и съ затрудненнымъ дыханіемъ. Сухой, жесткій кашель, безъ отхаркиванія. Усиленное отхаркиваніе мокроты, смѣшанной съ кровью, сладковатаго вкуса. Пассивная конгестія верхней долики лѣваго легкаго съ сухимъ, жесткимъ кашлемъ.

Общіе симптомы. Недомоганіе, усталость, слабость, тошнота.

Кожа. Зудъ на рукахъ и ногахъ. Гнойниковые угри.

Сонъ. Глубокій сонъ; дремотное состояніе съ внезапнымъ пробужденіемъ. Внезапное пробужденіе послѣ полуночи съ общимъ ожесточеніемъ симптомовъ, тяжелой, неясной головой, незначительнымъ потомъ.

Антипиринумъ. Антипиринъ. Antipyrinum.

Разведеніе и растираніе.

Клиническое употребленіе. Головная боль. Боль горла. Душевное расстройство. Зубная боль. Корь. Крапивница. Кровотеченіе носомъ. Мочи недержаніе. Параличъ сердца. Скарлатина. Эпилепсія. Эритема.

Характеристика. *Антипиринъ* извѣстенъ по отравляющему его дѣйствию въ практикѣ старей школы. Были описаны многіе смертельныя случаи отъ него, и нѣтъ сомнѣній, что неосторожное его употребленіе не рѣдко вело къ гибельнымъ послѣдствіямъ въ случаяхъ, оставшихся неизвѣстными. Дѣйствіе его очень похоже на дѣйствіе *антифебрина* въ томъ, что онъ вызываетъ полный упадокъ силъ, но онъ оказываетъ больше дѣйствія на кожу, вызывая сыпь и отечную опухоль. Одна молодая дѣвушка, моя паціентка, принимавшая антипиринъ по собственному желанію всегда, когда чувствовала начало головной боли, развила у себя сильную дисменоррею (которой раньше не была подвержена) съ чувствомъ угнетенія. Это страданіе прекратилось лишь послѣ того, какъ она бросила принимать *антипиринъ*. Позднѣе она принимала *фенацетинъ*, и въ результатѣ на обѣихъ щекахъ показалась сыпь, которая черезъ нѣсколько дней сошла шелушеньемъ, но постоянно возвращалась. Изъ вышеизложеннаго можно заключить, что *антипиринъ* гомеопатиченъ нѣкоторымъ формамъ невралгій. Эритема показывается сначала на лицѣ и на рукахъ и подъ конецъ на ногахъ. Гансенъ упоминаетъ о пользѣ этого лѣварства при недержаніи мочи и при кровотеченіи носомъ. Облегченіе отъ горячихъ напитковъ.

Отношеніе къ другимъ лѣварствамъ. Сравни: *анилину*мъ (кожа), *антифебр.*, *арсен.*, *хлоралъ*, *акон.* (онѣмѣніе; быстрота приступа). Антидотомъ служитъ *беллад.* Симптомы бываютъ болѣе жестоки у людей, пьющихъ слишкомъ много кофе.

Симптомы.

Душевное состояніе. Потеря сознанія. Опасеніе приближающаго сумасшествія (душевное равновѣсіе не возвращалось нѣсколько мѣсяцевъ). Возбужденіе. Постоянный плачь. Нервная тревога.

Голова. Головная боль съ зубною болью; рвущая боль за обѣими ушами.

Глаза. Полная потеря зрѣнія. Въѣи до того опухшія, что глаза почти совсѣмъ ими закрыты. Слезотеченіе съ насморкомъ.

Уши. Шумъ въ ушахъ.

Носъ. Зудъ и жженіе въ носу съ чиханіемъ и течью изъ носа и изъ глазъ; носъ и лицо распухшее. Ощущеніе запаха мѣди, который то появляется, то исчезаетъ.

Лицо. Отекъ лица; темнокрасное лицо.

Зубы. Общая зубная боль вмѣстѣ съ головною болью; рвущая боль за ушами.

Ротъ. Зудящее жженіе въ деснахъ, во рту и въ горлѣ. Какъ бы комикъ во рту, какъ разъ ниже уровня верхнихъ зубовъ (исчезъ черезъ полчаса).

Горло. Сухость, жженіе, опухоль въ лѣвой сторонѣ горла съ потерей голоса; лѣвая миндалина бѣлая и опухшая. Чувство сжиманія въ горлѣ.

Желудокъ. Приступы возбужденія, сопровождаемые рвотой (у ребенка). Боль въ подбрюшіи, заставляющая согнуться и кричать. Чувство растяженія, начинающагося въ желудкѣ.

Мочевые органы. Недержаніе мочи. Уменьшеніе количества выдѣляемой мочи.

Дыхательные органы. Хрипота, слѣдующая за потерей голоса.

Грудь. Ощущеніе, будто содержимое грудной полости и живота съ силою притягивается къ горлу. Затрудненное дыханіе, тяжесть на груди. Ощущеніе опухоли подъ грудною костью. Невозможность оставаться въ лежачемъ положеніи.

Сердце. Слабый и быстрый пульсъ. Приступы дурноты.

Шея и спина. Ощущеніе будто безчисленное множество булавокъ колютъ по обѣимъ сторонамъ шеи.

Конечности. Боль и опухоль въ конечностяхъ.

Верхнія конечности. Судороги въ правой рукѣ. Пальцы правой руки сжаты.

Общія симптомы. Ощущеніе уколовъ множества булавокъ по обѣимъ сторонамъ или внизъ по правой сторонѣ груди и живота, особенно сильно на правой сторонѣ мошонки и яичка, также въ ногахъ и ступняхъ; сильнѣе въ правой сторонѣ. Ощущеніе будто содержимое груди и живота тянется вверхъ; испытатель не могъ устоять и упалъ на полъ. Общее дрожаніе, су-

дороги въ правой рукѣ. Припадки падучей болѣзни съ частичнымъ, одностороннимъ подергиваніемъ; сокращеніе мышцъ; щелканіе зубами; безпокойство. Синюха. Коляпсъ. Пульсація во всемъ тѣлѣ. Ощущеніе, будто внутренность наполнена ядомъ.

Кожа. Сыпь; эритема, крапивница съ мучительнымъ зудомъ, особенно между пальцами. Неправильные, кругловатые прыщи, расположенные близко одинъ къ другому, иногда сливающимся и образующіе бляшки, между которыми и кожа была нормальная, что придавала поверхности кожи видъ мрамора; продолжалась пять дней, затѣмъ сыпь сдѣлалась коричневатой и стала слегка шелушиться. Всего обильнѣе сыпь на туловищѣ и конечностяхъ; обильнѣе на поверхности разгибающихся мышцъ, чѣмъ сгибающихся. Сыпь начинается на лицѣ и рукахъ; позже всего выступаетъ на ногахъ. Сыпь ярко красными пятнами.

Лихорадка. Чрезвычайно обильный потъ. Пульсація во всемъ тѣлѣ; руки и ноги холодныя; нервная дрожь безъ озноба. Пульсъ повышается и понижается вмѣстѣ съ температурой.

Энанте кроката.

(*Oenante crocata*).

Изъ статьи д-ра *M. Moore*.

Энанте кроката есть ядовитое растеніе. До сихъ поръ извѣстны 349 симптомовъ его дѣйствія, которые въ совокупности можно изобразить слѣдующимъ образомъ:

Голова: головокруженіе, бредъ какъ отъ опьяненія или оглушенія. *Система головного и спинного мозга:* падучеобразныя судороги со вздутымъ, блѣднымъ или синеватымъ лицомъ; пѣна у рта, скошеніе глазъ кверху, зрачки расширены или неравномѣрны, челюсти стиснуты; необычайно быстрое подергиваніе мышцъ лица; холодныя конечности, слабый пульсъ, припадокъ начинается по-

терею. сознаниа или непробуднымъ обморокомъ, часто парализованъ языкъ.

Въ несмертельныхъ случаяхъ имѣется сильное клокотаніе въ глоткѣ и желудкѣ, позывы на рвоту, мучительная отрыжка; судороги желудка; сильныя позывы на низъ; боль и вздутіе живота. Красныя пятна съ кровоподтеками на лицѣ, на груди и рукахъ. Нѣкоторые изъ вылѣченныхъ больныхъ теряютъ волосы и ногти.

Въ литературѣ имѣются случаи излѣченія падучей болѣзни этимъ средствомъ, которое давалось въ эссенціи или разведеніяхъ (до 3-го десятичнаго). Проф. *Dewey* сообщаетъ объ излѣченіяхъ, достигнутыхъ какъ разведеніями отъ 3 до 12 десятичнаго въ свѣжихъ случаяхъ и высокими дѣленіями—въ случаяхъ давнихъ, хроническихъ.

Важный симптомъ, указывающій на *Энанте*, какъ на цѣлебное средство, есть слѣдующій: послѣ сильныхъ дозъ его является жестокая головная боль.

Если представляется случай падучей, лѣченный до обращенія къ гомеопатіи большими дозами бромистыхъ препаратовъ, то рекомендуется дать дозу *Сульфуръ* 30 и спустя нѣсколько дней начать лѣченіе съ *Энанта* х 1, доходя постепенно до 3 сотен. разведенія.

Dr. *Selden H. Talkott* получалъ очень хорошіе результаты отъ чистой эссенціи (отъ 1 до 6 капель въ день), а именно:

- 1) Припадки облегчаются въ 40—50⁰/₀ случаевъ.
- 2) Душевное состояніе улучшается, становится болѣе спокойнымъ, уравновѣшеннымъ.
- 3) Судороги менѣе сильны.
- 4) Послѣдующая за припадкомъ слабость быстрѣе проходитъ.

Въ нижеслѣдующемъ приводится нѣсколько случаевъ излѣченія.

1-й случай. Д-ца Г., 16 лѣтъ, сангвиническаго темперамента и хорошаго тѣлосложенія, но съ плохимъ пищевареніемъ, заболѣла 8 лѣтъ отъ роду не очень рѣзко выраженными припадками падучей. Въ 12 лѣтъ стала менструировать, но болѣзнь продолжалась по прежнему. Въ 14 лѣтъ падучая развилась уже во всей полнотѣ своей, причемъ припадки доходили до 6 — 10 разъ въ

сутки, несмотря на громадные дозы бромистаго калия (отъ 60 до 100 гранъ въ день). Послѣ такого двухлѣтняго лѣченія обратилась наконецъ, къ гомеопатіи. Назначена была *Энанте кроката* въ чистой эссенціи, 5 капель въ стаканѣ воды, черезъ каждые 3 часа по глотку до появленія головной боли, послѣ чего приемы дѣлались рѣже, черезъ 4—6 часовъ. Съ этого времени судороги болѣе не повторялись.

Спустя полгода средство это было оставлено; вслѣдствіе душевнаго возбужденія явился вновь припадокъ, и *Энанте* опять стали давать въ теченіе 3 мѣсяцевъ, въ продолженіе которыхъ опять ужъ не было ни одного припадка.

Но вотъ д-ца Г., бодрая и жизнерадостная, выступаетъ въ свѣтъ. Чрезмѣрное-ли волненіе или умственное переутомленіе, но припадокъ вновь появился, и упомянутое лѣкарство опять стало ею приниматься въ теченіе двухъ лѣтъ, въ постепенно уменьшаемой дозѣ. Затѣмъ приемы лѣкарства прекратили и болѣзнь не проявлялась уже болѣе ни въ какой формѣ.

2-й случай: 10-лѣтняя дѣвочка, уже 3 года страдающая падучей и не получающая рѣшительно никакого облегченія отъ аллопатическаго лѣченія. 18-го апрѣля 1896 года она стала получать *Энанте* 6.

Припадки прекратились и лишь 12 мая случился легкій припадокъ. *Энанте* 6 продолжалось. 3 Іюня случилось легкое головокруженіе безъ потери сознанія. Дано было *Энанте* 12 и припадки болѣе не появлялись. Здоровье возстановилось вполнѣ.

3-й случай: Ф. М., 29 лѣтъ, механикъ, наследственно ничѣмъ болѣзненнымъ неодолимый. Въ 1894 г. онъ получилъ случайно ударъ молотомъ по лбу. Въ октябрѣ 1896 года съ нимъ приключился въ первый разъ эпилептическій припадокъ ночью, который сталъ часто повторяться, а спустя два года не только ночью, но и днемъ. Предвѣстникомъ припадка (аура) больной ощущалъ въ слуховомъ органѣ какъ бы звонъ колоколовъ или „жужжаніе пчелъ“. Припадокъ падучей продолжался отъ 10 минутъ до часу. Бромистые препараты успокоили больного на 7 мѣсяцевъ, но затѣмъ припадки стали вновь повторяться. *Энанте* 4 и 6 пріостановило ихъ и съ того времени больной чувствуетъ себя совершенно здоровымъ.

Энанте кроката по дѣйствию своему сходно съ *Цикута вироза*; для выбора того и другого полезно слѣдующее между ними сравненіе:

Энанте кроката:

Аура (предвѣстники) являются вообще рѣдко; сознание теряется внезапно и совершенно, безъ крика, иногда теряется рѣчь, помраченіе и смерть. Синее вздутое лицо съ быстрыми подергиваніями лицевыхъ мышцъ; глаза скошены вверху; зрачки вначалѣ расширены, затѣмъ сужены; челюсти сжаты; ноги и руки холодны; потеря рефлексовъ; красныя пятна на кожѣ.

Цикута вироза:

Аура въ большинствѣ случаевъ; вскрикиваніе, затѣмъ сильнѣйшія судороги туловища и ногъ. Всегда столбнячное искривленіе туловища, сильнѣйшая судорога мышцъ затылка и лопатокъ, расширенныя зрачки, глаза направлены въ одну точку. Бредъ, пѣніе, прыганіе. Повышенныя рефлексы. Гнойничковая сыпь на тѣлѣ.

Въ заключеніе скажемъ еще, что *Энанте* показано и при другихъ формахъ судорогъ, какъ въ послѣродовой эклампсіи, водобоязни и уреміи.

Новости медицины.

Приливная печень. 1) Больная 30 лѣтъ, дѣвушка нѣсколько тучная и ведущая сидячей образъ жизни. Нѣсколько лѣтъ тому назадъ лѣчилась отъ воспаленія слѣпой кишки. Жалуется на общее недомоганіе, отсутствіе аппетита; языкъ обложенъ, имѣется тупая головная боль, вялый стулъ, боль въ животѣ. Больная опасалась, не возвращается ли заболѣваніе слѣпой кишки. Мѣстное изслѣдованіе однако этого опасенія не подтвердило. Не было и лихорадки. Но вмѣсто того обнаружено было увеличеніе и затвердѣніе нижняго края печени, болѣзненное на ощупь.

Для вызова испражненія назначены были теплыя клистиры, внутрь-же *Нуксъ-вомика* 3, два приема въ день. Послѣ этого языкъ сталъ чище, испражненія самостоятельны, ощущеніе же и затвердѣніе въ области печени оставались по прежнему, хотя съ другой стороны аппетитъ улучшился.

Назначена была строгая діета и *Меркур. думицис* 1-е десятичное растираніе, два дня подъ-рядъ по 5 приемовъ въ день. Послѣ этого появилось обильное мочеотдѣленіе, а край печени

сталъ мягкимъ и неувеличеннымъ. Спустя недѣлю больная оправилась совершенно.

2) 70-лѣтній мужчина, страдавшій въ молодости сифилисомъ, а позднѣе ревматизмомъ суставовъ, нѣсколько мѣсяцевъ тому назадъ обратился къ гомеопатіи, боясь появленія желчныхъ коликъ, которыми онъ раньше ужъ нѣсколько разъ страдалъ. Исслѣдованіе не обнаружало ничего особеннаго. Сифилитическихъ явленій не было никакихъ. Край печени нѣсколько опухшій и затвердѣлый.

Въ виду заявленія больного, что онъ крайне чувствителенъ къ лѣкарствамъ, даже гомеопатическимъ, ему назначено было *Нуксъ-вомика* 12, послѣ котораго упомянутыя явленія въ нѣсколько дней прошли.

Три недѣли спустя желтуха вновь появилась въ еще болѣе сильной степени, чѣмъ раньше при густо обложенномъ языкѣ и сильномъ запорѣ. Печень увеличена и тверда, также болѣзненна на ощупь.

Назначено: ежедневно клистиръ, а внутрь *Подофилинъ* 6, четыре приѣма въ день. Послѣ этого лишь небольшое облегченіе. Какъ-то разъ утромъ, безъ всякихъ предвѣстниковъ, пульсъ у больного найденъ слабымъ и замедленнымъ; при этомъ выяснилось, что и моча выдѣляется въ значительно меньшемъ количествѣ.

Предстояло выяснитъ причину этого явленія. Но во всякомъ случаѣ ясно было, что имѣется расстройство кровообращенія, тѣмъ болѣе что выслушиваніемъ сердца констатирована была недостаточность клапана. Неудивительно поэтому, что край печени оказался вновь припухшимъ и затвердѣлымъ.

Такъ какъ вліяніе сифилиса, равно какъ и ревматическое вліяніе въ данномъ случаѣ исключались, то пришлось подумать о другой, болѣе вѣроятной причинѣ, и таковой, наиболѣе близкой, надо было считать саму печень.

Дѣло въ томъ, что кругъ кровообращенія является какъ бы замкнутымъ, въ которомъ кровь должна преодолевать извѣстныя препятствія. Если одно изъ этихъ препятствій трудно преодолѣимо, тогда эта трудность передается на все кровообращеніе.

Въ данномъ случаѣ препятствіе должно было начаться въ

самой печени. Нижняя полая вена, ведущая обратно венозную кровь всего тѣла, была сдавлена опухшей печенью. Слѣдствіемъ этого долженъ былъ явиться застой крови въ большихъ артеріяхъ съ послѣдующей недостаточностью двустворчатой заслонки сердца, отчего въ свою очередь долженъ былъ расшириться лѣвый сердечный желудочекъ. Это опять должно было повлечь за собою задержку кровообращенія въ легочномъ кругу сосудовъ съ послѣдующей недостаточностію трехстворчатой заслонки. Такимъ образомъ объяснялся шумъ, который слышенъ былъ при изслѣдованіи сердца и который затѣмъ исчезъ, какъ только печень пришла въ норму.

Лѣченіе было слѣдующее. Не смотря на симпатію больного къ малымъ дозамъ, назначенъ былъ *Меркур.-дульцисъ* въ довольно массивной дозѣ (какъ въ первомъ случаѣ—см. выше) и уже на слѣдующій день пульсъ сталъ учащеннѣе и крѣпче, сердечный шумъ уменьшился и мочеотдѣленіе болѣе обильное. Спустя нѣсколько дней лѣварство это было повторено; всѣ симптомы исчезли и здоровье возстановилось вполнѣ, послѣ того какъ дано было еще нѣсколько дозъ *Нуксъ-вомика*.

Все лѣченіе вообще продолжалось пять недѣль.

Х р о н и к а.

Климатическая Колонія для слабыхъ и болѣзненныхъ дѣтей въ г. Ялтѣ. По примѣру истекшаго 1907 года, „Общество дѣтской климатической колоніи въ г. Ялтѣ“ открываетъ и въ настоящемъ году свои дѣйствія на лѣтніе и осенніе мѣсяца.

Колонія, предназначенная для слабыхъ и болѣзненныхъ дѣтей обоюго пола, въ возрастѣ отъ 6 до 15 лѣтъ, соединяетъ въ себѣ всѣ преимущества школьной лѣтней дачи и дѣтской санаторіи для слабыхъ и выздоравливающихъ. Колонія будетъ функционировать съ 1-го мая по 1-е октября отъ окрестностей Ялты, на берегу моря. Преслѣдуя благотворительныя цѣли, О-во пре-

доставляет дѣтямъ, за сравнительно низкую плату, 45 руб. въ мѣсяць, полное содержаніе и врачебный и воспитательный уходъ въ обстановкѣ, приближающейся къ семейной. Особенное вниманіе обращено на усиленное питаніе и на физическое развитіе дѣтей. Въ гигиено-діететическій режимъ входятъ морскія и солнечныя ванны, купаніе, врачебная гимнастика, игры и прогулки подъ руководствомъ опытнаго воспитательскаго персонала. Съ разрѣшенія врачей допускаются и учебныя занятія.

Б и б л и о г р а ф і я .

Только что вышла книга „Самопомощь въ болѣзняхъ“ извѣстнаго въ Россіи поборника гомеопатіи Н. Ф. Федоровскаго ¹⁾). Книга эта печаталась въ 1905 году по распоряженію Императорскаго Русскаго Техническаго Общества въ журн. „Желѣзнодорожное Дѣло“; вышла же изъ типографіи, по независимымъ отъ автора обстоятельствамъ, только теперь. Въ книгѣ помѣщены: портреты Ганемана и извѣстнаго въ Европѣ д-ра Грауфогля; памятники Ганеману въ Парижѣ, Лейпцигѣ, Кетенѣ и Вашингтонѣ, а также видъ Гомеопатической больницы въ память Императора Александра III, въ С.-Петербургѣ. Книга издана на отличной бумагѣ и напечатана разнообразными компактными шрифтами.

Къ сожалѣнію въ книгу не вошли письмо автора и отвѣтъ редакціи, помѣщенные въ „Жел. Дѣлѣ“. Считаемо полезнымъ помѣстить ихъ здѣсь:

I. Милостивый Государь, господинъ Редакторъ!

«Всѣ русскія желѣзныя дороги обслуживаются при участіи полумилліона рабочихъ и служащихъ. Естественно, что Министерство Путей Сообщенія и все пользующееся желѣзными дорогами населеніе должны быть весьма заинтересованы работоспособностью тѣхъ и другихъ, а эта работоспособность въ тѣсной зависимости отъ здоровья; здоровье же, въ свою очередь, въ той же зависимости не только отъ болѣе или менѣе удовлетворительной медицинской помощи, но и отъ болѣе или менѣе скорой подачи ея. Болѣзнь, что пожаръ.

¹⁾ Цѣна 75 коп.

Кромѣ официальной медицины, открыто признаваемой представителями ея въ своихъ специальныхъ журналахъ и несостоятельною и опасною, существуетъ и другая система лѣченія — гомеопатическая, признаваемая также авторитетами, не только изучившими ее, но и практиковавшими *объ системы*, безусловно могущественной, безвредной, дешевой и общедоступной для самопомощи въ болѣзняхъ. Эта послѣдняя насчитываетъ уже въ своемъ лагерѣ многіе миллионы сторонниковъ, десятки тысячъ врачей, десятки медицинскихъ факультетовъ и сотни больницъ, лѣчебницъ, клиникъ и поликлиникъ. Гомеопатическая метода существуетъ уже болѣе ста лѣтъ и за это время, неоспоримо, принесла неисчислимыя услуги страдающимъ и оказала несомнѣнно полезное вліяніе и на официальную школу—вліяніе, не отрицаемое и врагами гомеопатіи.

Представители официальной медицины, совершенно незнакомыя съ новой медицинской школой и сильно предубѣжденные противъ нея, употребляютъ всѣ усилія, чтобъ не допустить распространенія ея въ своей медицинской средѣ. Если они въ этомъ отношеніи правы и властны у себя (что болѣе чѣмъ сомнительно), то могутъ ли они, въ правѣ ли оказывать то же давленіе и на здоровыхъ работниковъ, обязанныхъ быть на чеку, всегда чтобы избѣжать болѣзни, предохранить себя отъ нея, такъ какъ здоровье для нихъ все! Если принять во вниманіе, что этотъ полумилліонъ людей имѣетъ семьи, здоровье которыхъ не можетъ не отражаться на работоспособности и вниманіи ихъ главъ, желѣзнодорожныхъ служащихъ и рабочихъ, то Вы можете себѣ представить, до какой степени важно имѣть всегда, вездѣ, всѣмъ и на всякій случай въ высшей степени дешевыя, простыя при назначеніи ихъ въ болѣзни, безвредныя и вполнѣ пригодныя *предохранительныя* и лѣчебныя гомеопатическія средства, *въ отсутствіи врача*, на безграничной російской территоріи. Объ эпидеміяхъ нечего и говорить. Еще на дняхъ антихолерный съѣздъ въ Москвѣ не только призналъ все свое безсиліе въ борьбѣ съ холерой, но даже предварительныя ассигновки на предлагаемую эпидемію не достигающими цѣли и непроизводительными. И это совершенно основательно. А между тѣмъ, и десятой части того, что такъ непроизводительно было израсходовано въ ожиданіи эпидеміи, которая, неизвѣстно, будетъ ли еще, было бы вполнѣ достаточно, чтобъ организовать самопомощь, до прибытія врача, совершенно частнымъ образомъ, съ огромной пользой для служащихъ и рабочихъ желѣзныхъ дорогъ.

Въ убѣжденіи, что интересы желѣзнодорожнаго населенія Вамъ, г. Редакторъ, дороги, я прошу Васъ помѣстить на страницахъ редактируемаго Вами журнала статью: «Самопомощь въ болѣзняхъ».

11 іюля 1905 г.

П. Федоровскій.

II. Отъ редакціи. Глубокоуважаемый авторъ этого письма, генераль Николай Федоровичъ Федоровскій, посвятившій, какъ извѣстно, уже много лѣтъ своей жизни безкорыстному служенію ближнимъ въ дѣлѣ излѣченія болѣзней, вполнѣ вѣрно предположилъ дѣйствительное сочувствіе Редакціи «Желѣзнодорожнаго Дѣла» его дѣлу—распространенію свѣдѣній среди желѣзнодорожнаго населенія о возможности

самопомощи въ болѣзняхъ. Выражая готовность помѣстить на страницахъ нашего журнала вышеозначенную статью, Редакція находитъ, что желѣзнодорожные служащіе и рабочіе, весьма нерѣдко исполняющіе свои обязанности вдали отъ врачей и даже фельдперовъ, а иногда и пренебрегающіе ихъ совѣтами, составляютъ именно ту среду, которая наиболѣе нуждается въ знаніи правильныхъ средствъ самопомощи и, въ особенности, предохраняющихъ мѣръ при ожиданіи эпидеміи.

Редакція сверхъ сего полагаетъ, что при томъ, что существуетъ уже не мало врачей гомеопатовъ и разрѣшенныхъ правительствомъ гомеопатическихъ аптекъ,—отсутствіе на желѣзныхъ дорогахъ оффиціального признанія гомеопатіи и господства опирающагося на нее принципа этой самопомощи можетъ быть объяснено если не рутиннымъ преклоненіемъ передъ распоряженіями Главнаго медицинскаго управленія Министерства внутреннихъ дѣлъ, то лишь какимъ-нибудь недоразумѣніемъ. Очевидно, вѣдь, что на первомъ планѣ должны стоять средства самопомощи и что тѣ изъ нихъ, которыя, при всей цѣлесообразности, проще, удобнѣе и безвреднѣе, должны быть наиболѣе рекомендуемы на желѣзныхъ дорогахъ, какъ эксплуатируемыхъ, такъ и строящихся. Поэтому ознакомленіе съ такими именно способами лѣченія посредствомъ популярно изложенной статьи намъ представляется весьма желательнымъ и необходимымъ и тѣмъ болѣе желательнымъ и необходимымъ для «Желѣзнодорожнаго Дѣла», такъ какъ въ немъ до настоящаго времени по данному вопросу оказывается чувствительный пробѣлъ.

Отвѣтъ, если не оффиціальный, то полуоффиціальный, такъ какъ принадлежитъ редактору Главному Инспектору всѣхъ Росс. жел. дорогъ *А. Н. Горчакову*.

Новый трудъ инициатора и автора народной самозащиты въ болѣзняхъ также убѣдителенъ и логиченъ, какъ и книга его „Гомеопатія и Государство“, изданная къ сожалѣнію также въ весьма ограниченномъ количествѣ экземпляровъ; но „Самопомощь въ болѣзняхъ“, рассчитанная на болѣе широкую публику, изложена болѣе популярнымъ языкомъ.

Содержаніе книги исчерпывается въ нижеслѣдующихъ вопросахъ:

I. Самопомощь возможна только гомеопатическими средствами. Примѣры могущественнаго вліянія гомеопатіи на болѣзни, неподдававшіяся лѣченію выдающихся въ Россіи и Европѣ клиницистовъ. Несостоятельная критика гомеопатіи, удостоенная Военно-Медиц. Академіи докторской степени. Выдающіеся примѣры успѣшнаго лѣченія гомеопатіей тяжелыхъ болѣзней (дифтеритъ) самими крестьянами. Гомеопатія въ Арміи.

II. Официальная медицина, по сознанию ея представителей, не обладает разумнымъ и неизмѣннымъ принципомъ лѣченія, что неизбежно приравниваетъ ее къ знахарству (проф. Скворцовъ, проф. Никольскій и др.). Лѣченіе, не выдерживающее самого основнаго своего принципа—не вредить больному—не можетъ именоваться научнымъ. Полное незнакомство представителей аллопатической школы съ гомеопатіей, ведетъ къ чрезвычайной смертности населенія, его вырожденію и обнищанію. Несостоятельность земской медицины; народная медицина можетъ быть только гомеопатической. Д-ръ Грауфогль, какъ первый лекторъ гомеопатіи въ Гельсингфорскомъ Университетѣ. Гомеопатія въ Соединенныхъ Штатахъ Сѣверной Америки, въ Италіи, въ Харьковскомъ земствѣ и въ Харьковской Думѣ. Медицинскіе факультеты въ Соединенныхъ Штатахъ Сѣверной Америки и ихъ программа. «Горе дающимъ камни вмѣсто хлѣба».

III. Сущность гомеопатическаго ученія. Проф. *Гуго Шульцъ* въ Грейсфальдѣ подтверждаетъ всѣ основные принципы гомеопатіи и имѣетъ свою школу «съ большимъ числомъ учениковъ и младшихъ коллегъ». Тѣже принципы вполне подтверждаетъ проф. *Шперлингъ* въ Берлинѣ и бывший проф. Военно-Медицинской Академіи *Э. Э. Эйхвальдъ*. Д-ръ медицины гомеопатъ Дюковъ о сущности гомеопатическаго ученія. Проф. Левинъ о зловредности аллопатическаго лѣченія. Попустительство вредитъ больному—преступно. Неоспоримыя свидѣтельства представителей старой школы блистательнаго лѣченія холеры гомеопатическими средствами и пагубнаго—аллопатическими средствами. Благодаря доказанному превосходству гомеопатическаго лѣченія, Императорскимъ указомъ отмѣнено запрещеніе свободной гомеопатической практики въ Австріи. Открытіе закона подобія для терапіи равносильно открытію компаса для морезлаванія и ставитъ гомеопатію въ разрядъ точныхъ и опытныхъ наукъ. Излѣченія по закону подобія составляетъ неоспоримый фактъ, подтвержденный многочисленными представителями аллопатіи. Постановленіемъ Сената Соединенныхъ Штатовъ отведено одно изъ лучшихъ мѣстъ столицы и ассигнованы средства на постановку памятника *Ганеману*, какъ дань признательности и уваженія великаго государства міровому гению. Малыя дозы. Динамическая теорія проф. *Скворцова*. Радіи и пр. Сущность гомеопатіи, изложенная популярно. Сравнительныя статистическія данныя лѣченія болѣзней старой и новой школы въ госпиталяхъ Сѣверо-Американскихъ Соединенныхъ Штатовъ. О лѣченіи дѣтей до ихъ рожденія. Чрезмѣрное увлеченіе хирургіей.

IV. Фабричное направленіе медицины (по сознанию проф. *Манасеина*) установило токсическій (отравный) періодъ медицины. Прививкоманія. Меньшій процентъ смертности при сывороточномъ лѣченіи—результатъ лишь меньшей убійственности сывороточнаго яда, чѣмъ ядовъ прежняго времени. «Мнимая польза и дѣйствительный вредъ оспопрививанія». Д-ра *Л. Бразоля*. Распространеніе сифилиса посредствомъ аллопатіи фактъ неопровержимо доказанный. Парализовать это величайшее бѣдствіе можетъ только организованная въ государствѣ народная самопомощь въ болѣзняхъ гомеопатическими средствами. Свѣтолѣченіе.

V. Организанія народной самопомощи въ болѣзняхъ столь же необходима, сколь легко осуществима. Медицинскіе факультеты, нрав-

ственно и по долгу службы обязаны знать всѣ современные способы лѣченія, чтобъ пользоваться лучшимъ изъ нихъ, по собственному почину, не ожидая давленія свыше, должны ввести у себя обязательное преподаваніе основъ гомеопатіи: фармакодинамики и гомеопатической терапіи. Признанная врачами «*зловредность фельдшеризма*» обязываетъ правительство ознакомить съ гомеопатіей и весь низшій медицинскій персоналъ. Народу по карману только самопомощь гомеопатіей. Необходимы мѣры для организаціи ц.-пр. попечительствъ народной самопомощи въ болѣзняхъ.

Книга „Самопомощь въ болѣзняхъ“ представлена была, при особомъ текстѣ автора, Государю Императору, а Государемъ Императоромъ направлена къ Предсѣдателю Совѣта Министровъ.

Слѣдуетъ надѣяться, что при первой возможности Г. Предсѣдатель Совѣта Министровъ обратитъ на трактуемый авторомъ вопросъ свое особенное вниманіе.

По болѣзни редактора, теперь уже оправившагося, книжка эта нѣсколько запоздала выходомъ.

Слѣдующая книжка, по примѣру прежнихъ лѣтъ, выйдетъ въ Августѣ, въ видѣ тройной (Іюнь—Іюль—Августъ).

ВРАЧЪ-ГОМЕОПАТЪ

ПОПУЛЯРНЫЙ ЖУРНАЛЬ.

Преслѣдованія гомеопатіи.

(Переводъ съ англійскаго).

Оправданіе этой статьи.

Можетъ показаться дѣломъ неблаговиднымъ вспоминать гнусныя и злостныя поступки насилія, направленные приверженцами господствующаго большинства профессіи противъ меньшинства ихъ коллегъ, мужественно старавшихся распространить познанія и выгоды новой системы лѣченія среди профессіи и публики; тѣмъ болѣе, что наиболѣе жестокіе и возмутительные изъ этихъ поступковъ теперь прекратились. Намъ было бы болѣе чѣмъ пріятно предать эти ненавистныя поступки забвенію, если бы мы видѣли, что духъ, внушавшій ихъ, пересталъ воодушевлять нашихъ противниковъ. Къ несчастію, желаніе притѣснять все еще существуетъ, но гонители лишены возможности доводить притѣсненія до прежнихъ размѣровъ. Хотя намъ извѣстны нѣкоторыя благородныя исключенія, но мы имѣемъ слишкомъ много доказательствъ нетерпимости большинства профессіи къ такъ называемой ими гомеопатической ереси, чтобы повѣрить, что они не возобновили бы гоненія, если бы имѣли на то власть. Объединеніе Германіи доставило свободу практики всѣмъ нѣмецкимъ врачамъ въ томъ отношеніи, что теперь одна провинція не вправѣ воспрепятствовать практикѣ врачу, получившему дипломъ въ другой части государства. Право, дарованное медикамъ, въ извѣстныхъ случаяхъ отпускать свои лѣкарства и учрежденіе гомеопатическихъ аптекъ лишили нѣмецкихъ аптекарей возможности препятствовать приверженцамъ гомеопатіи практиковать ихъ методъ по чистосердечнымъ убѣж-

деніямъ ихъ совѣсти. Всеобщее отверженіе кровопусканія и другихъ мучительныхъ и суровыхъ способовъ лѣченія не допускаетъ возбужденія противъ врачей судебного преслѣдованія за неупотребленіе такихъ способовъ. Въ Англии, въ силу параграфа 23 медицинскаго акта, у коллегіи отнято право отказывать въ выдачѣ дипломовъ кандидатамъ, не соглашающимся дать подписку въ томъ, что они никогда не будутъ практиковать гомеопатію, или отбирать дипломы у тѣхъ врачей, которые занимаются гомеопатическою практикою. Въ настоящее время трудно было бы найти присяжныхъ засѣдателей, которые, даже на предварительномъ слѣдствіи (*coroner's inquest*), рѣшились бы обвинить врача въ убійствѣ, въ случаѣ смерти паціента, пользуемаго гомеопатіею ¹⁾. Тѣмъ не менѣе, однакоже, врачи, даже очень высокопоставленные, горделиво отказываются встрѣчаться съ своими коллегами гомеопатической школы на консультаціи для діагностическихъ цѣлей и хирурги, даже титулованные, не соглашаются производить больнымъ операціи въ присутствіи врача гомеопата; медицинскія общества не принимаютъ въ свою среду врачей гомеопатовъ; издатели медицинскихъ журналовъ не допускаютъ на своихъ столбцахъ возраженій со стороны гомеопатовъ на производимые на нихъ нападки и даже не принимаютъ публикацій о гомеопатическихъ сочиненіяхъ; предварительныя слѣдствія и теперь еще иногда возбуждаются противъ врачей, практикующихъ гомеопатію, по злостнымъ доносамъ аллопатовъ; постановленія, должно обвиняющія честныхъ и ученыхъ коллегъ въ обманѣ, позорятъ и по настоящее время уставы обществъ и коллегій. Аллопатическія общества и журналы не допускаютъ никакого разбирательства практики или ученія гомеопатовъ. Приверженцы старой школы все еще пытаются доказывать свое „правовѣріе“ наси-

¹⁾ По уголовнымъ законамъ Англии, въ случаѣ скоропостижной или насильственной смерти, или смерти при подозрительныхъ обстоятельствахъ, назначается предварительное слѣдствіе (*inquest*), подъ предѣтельствомъ *коронера* и съ участіемъ присяжныхъ засѣдателей, для опредѣленія причины смерти. Присяжные выносятъ вердиктъ: «случайная смерть» или «умышленное убійство», и въ последнемъ случаѣ противъ подозрѣваемаго, если таковой отысканъ, возбуждается уголовное преслѣдованіе и дѣло разбирается судьей и другимъ составомъ присяжныхъ.

ліємъ, хотя ихъ удары, сдерживаемые парламентскимъ актомъ, утратили значительную часть своей силы и свирѣлости. Не настало еще время позабыть всѣ преступленія старой школы противъ свободы мнѣнія, такъ какъ наклонность совершать эти преступленія слишкомъ очевидна.

Гоненія на новыя истины.

Новыя истины подвергаются гоненію и причину тому искать не далеко. Новыя истины обыкновенно ниспровергаютъ старыя заблужденія, а между тѣмъ въ интересахъ многихъ поддерживать эти заблужденія, изъ которыхъ они извлекаютъ выгоды, и устранять истину изъ опасенія, что она лишитъ ихъ средствъ къ существованію. Когда Ганеманъ обнародовалъ свое гомеопатическое ученіе, приверженцы традиціонной медицины сразу увидѣли, что если оно будетъ признано основательнымъ, то методы, которые они всегда практиковали и помощью которыхъ они приобрѣли себѣ славу и богатства, лишатся довѣрія, и сами они утратятъ уваженіе и прежнее свое положеніе. Ихъ предрасудки, ихъ самолюбіе, ихъ интересы—все это возставало противъ новаго ученія и потому нельзя было ожидать, чтобы они безпристрастно изслѣдовали его и охотно его приняли.

Гоненіе на Ганемана.

Когда Ганеманъ впервые возвѣстилъ гомеопатическое правило лѣченія, оно было встрѣчено отчасти насмѣшками, отчасти легкимъ одобреніемъ; нападки достигли своей высшей степени ярости лишь тогда, когда онъ провозгласилъ его общимъ правиломъ для лѣченія всѣхъ болѣзней. Когда опытъ и размышленія показали ему, что для приложенія этого новаго правила на практикѣ необходимо назначать каждое лѣкарство порознь, въ минимальной дозѣ и въ совершенно иномъ видѣ, чѣмъ употреблявшіеся до того времени сложныя предписанія и препараты, онъ навлекъ на себя горькую вражду какъ врачей, привыкшихъ считать научнымъ рецептомъ только тотъ, который содержалъ въ себѣ

цѣльный рядъ снадобій, педантично называемыхъ *exsiccans*, *adjuvans*, *dirigens*, *corrigenens*, *basis* и проч., такъ равно и аптекарей, которые добывали себѣ большіе барыши изъ такихъ сложныхъ рецептовъ. По законамъ Германіи и другихъ странъ Европы аптекарямъ было предоставлено исключительное право готовить и отпускать эти лѣкарства. Ганеманъ не имѣлъ возможности получить отъ нихъ простыя средства, пригодныя для его способа лѣченія, и поэтому онъ былъ вынужденъ готовить и отпускать собственныя лѣкарства, аптекаря же считали это нарушеніемъ ихъ привиллегій. Ганеманъ оспаривалъ это толкованіе, утверждая, что когда былъ изданъ законъ, предоставлявшій эту привиллегію аптекарямъ, врачи употребляли сложные рецепты, требовавшіе для своего приготовленія извѣстнаго знанія и искусства; въ виду этого законъ и предоставилъ исключительное право особенному цеху специально образованныхъ людей. Новая же система, отвергающая такія смѣси и употребляющая только простыя средства въ такихъ малыхъ приѣмахъ, что ихъ нельзя распознать ни вкусомъ, ни обоняніемъ, ни по ихъ химическимъ или физическимъ свойствамъ, не нуждается въ аптекарскомъ искусствѣ, и аптекарь даже не въ состояніи готовить эти лѣкарства такъ хорошо, какъ самъ врачъ. Въ виду этого, законъ, ограждающій аптекарей, до гомеопатіи не касается, и врачъ, прописывающій только одни простыя, несмѣшанныя лѣкарства, можетъ отпускать ихъ самъ. Однако же суды рѣшили вопросъ противъ Ганемана и не дозволили ему отпускать собственныя лѣкарства. Вездѣ, гдѣ начиналъ свою новую практику Ганеманъ, ревнивые послѣдователи традиціонной медицины подстрекали аптекарей привлекать его къ отвѣтственности. Такимъ образомъ его гнали изъ города въ городъ и онъ не могъ практиковать свой методъ лѣченія, не приходя въ столкновеніе съ привилегированнымъ цехомъ аптекарей. Когда, наконецъ, онъ поселился въ Лейпцигѣ и получилъ право преподавать систему, онъ встрѣтилъ такую сильную поддержку со стороны вліятельныхъ лицъ, что медицинскій факультетъ въ теченіе десяти лѣтъ не рѣшался тревожить его. Въ 1820 году подвернулся случай, который далъ возможность врачамъ восторжествовать надъ нимъ. Въ этомъ году пріѣхалъ въ Лейпцигъ

лѣчиться у него знаменитый австрійскій фельдмаршалъ, князь Шварценбергъ. У князя нѣсколько разъ случались апоплексическіе удары и онъ страдалъ порокомъ сердца. Во время лѣченія Ганемана ему сначала сдѣлалось гораздо лучше, но однажды съ нимъ вновь приключился ударъ и Ганеманъ, пріѣхавъ къ нему, засталъ врачей аллопатовъ, приступавшихъ къ кровопусканію. Послѣ этого Ганеманъ отказался продолжать лѣченіе и черезъ нѣсколько недѣль больной умеръ. Аллопаты объявили, что смерть князя произошла вслѣдствіе неупотребленія Ганеманомъ надлежащихъ средствъ, и настолько успѣли возбудить городъ противъ него, что они безъ труда добились того, что Ганеману было опять запрещено отпускать свои лѣкарства. Такимъ образомъ Ганеманъ былъ изгнанъ изъ Лейпцига, гдѣ онъ преподавалъ свое ученіе врачамъ и студентамъ и гдѣ онъ пользовался обширною и выгодною практикою. Тогда герцогъ ангальтъ-кѣтенскій предложилъ ему покровительство и убѣжище въ своей маленькой столицѣ, но возбужденная клеветою коллегъ ненависть къ нему была такъ сильна, что простодушные кѣтенцы встрѣтили его очень неблагоклонно, разбили окна у него въ домѣ и осыпали его оскорбленіями, когда онъ появлялся на улицѣ. Вслѣдствіе этого, онъ въ продолженіе нѣсколькихъ лѣтъ послѣ пріѣзда въ Кѣтенъ рѣдко рѣшался выходить изъ дому, прогуливаясь только въ своемъ маленькомъ садикѣ. Когда же онъ, въ 1835 году, покидалъ Кѣтенъ, чтобы отправиться въ Парижъ, достойные кѣтенцы, изъ коихъ онъ многихъ излѣчилъ, пользуя бѣдныхъ безвозмездно, а многимъ доставилъ барыши вслѣдствіе наплыва богатыхъ пациентовъ, устроили ему проводы съ большими оваціями и высказали ему свое уваженіе и сожалѣніе по случаю его отъѣзда.

Неслыханная ярость гоненія.

Ни одинъ медицинскій реформаторъ, за исключеніемъ развѣ только Парацельса, не встрѣчалъ такой упорной вражды со стороны своихъ коллегъ, какъ Ганеманъ. Число направленныхъ противъ него и его системы ругательныхъ брошюръ и даже толстыхъ книгъ составило бы обширную бібліотеку; эти позорные

пасквили составляютъ печальный комментарий къ постояннымъ заявленіямъ врачей о ихъ любви къ свободѣ мнѣнія и о ихъ готовности принимать все, что клонится къ усовершенствованію способовъ лѣченія. Гоненіе со стороны аптекарей было тѣмъ ненавистнѣе, что Ганеманъ оказалъ имъ такую важную услугу изданіемъ своего *Аптекарскаго словаря*. Всѣ заслуги Ганемана въ медицинѣ и фармацевтикѣ были забыты, когда врачи и аптекаря увидѣли, что его система поведетъ къ уменьшенію ихъ доходовъ; тѣ и другіе соединились, чтобы опозорить и, если возможно, подавить ненавистное имъ нововведеніе. Ганеманъ относился къ брани и злословію своихъ коллегъ съ молчаливымъ презрѣніемъ и онъ скоро пересталъ сопротивляться аптекарямъ; когда они притѣснили его въ одномъ мѣстѣ, онъ переселялся въ другое. Когда Ганеманъ нашелъ себѣ убѣжище въ Кётенѣ, преслѣдованія аптекарей прекратились, но нападки на него въ брошюрахъ продолжались съ прежнимъ ожесточеніемъ. Любопытно, что главное преступленіе, приписываемое Ганеману, было то, что онъ отрицалъ пользу кровопусканія. Въ наши дни трудно было бы отыскать врача, который одобрялъ бы кровопусканіе. Всѣ перешли къ образу мыслей Ганемана какъ въ этомъ отношеніи, такъ и по многимъ другимъ излюбленнымъ пунктамъ традиціонной практики, каковы: моксы, заволоки, меркуріальная саливація и проч.

Гоненіе на учениковъ Ганемана.

Хотя самъ Ганеманъ нашелъ себѣ защиту подъ эгидою герцога, но его ученики, не имѣвшіе такого могущественнаго покровителя, подвергались самому безжалостному гоненію со стороны своихъ коллегъ аллопатовъ. Въ австрійскихъ владѣніяхъ гомеопатическая практика была запрещена въ 1819 году, и запрещеніе это было отмѣнено только въ 1836 г. вслѣдствіе большихъ успѣховъ, полученныхъ при лѣченіи холеры гомеопатіею, сравнительно съ аллопатіею. Медицинская цензура въ Германіи, Австріи и Венгріи находилась въ рукахъ аллопатовъ, которые допускали появленіе статей и книгъ, направленныхъ противъ гомеопатіи, запрещая всякіе отвѣты со стороны приверженцевъ гомеопатіи.

Уголовное преслѣдованіе Тринкса.

Въ 1829 году д-ръ Тринксъ, въ Дрезденѣ, лѣчилъ въ продолженіе четырехъ дней тифозную больную; по прошествіи этого времени ее помѣстили въ аллопатическую больницу, гдѣ, послѣ 4-хъ дневнаго лѣченія, на 5-й день она умерла. Тогда противъ д-ра Тринкса было возбуждено уголовное преслѣдованіе за *mala praxis* (неправильное лѣченіе). Рѣшеніемъ суда д-ръ Тринксъ былъ оправданъ, но его присудили къ уплатѣ одной трети судебныхъ издержекъ. Въ томъ же году былъ начатъ другой процессъ противъ Тринкса, Вольфа, Лемана и Гельвига, за то что они не примѣнили кровопусканія при лѣченіи одного больнаго, умершаго отъ воспаленія легкихъ. Тринксъ и Вольфъ, вовсе не видѣвшіе больнаго, были оправданы; Леманъ же, навѣстившій его всего одинъ разъ и сообщившій о положеніи больнаго Тринксу, не предписывая никакихъ лѣкарствъ, былъ приговоренъ къ шестимѣсячному тюремному заключенію съ тяжелою работою, а Гельвигъ, который видѣлъ больнаго всего одинъ разъ и предписалъ *Аконитъ* и *Брионію*, былъ присужденъ къ четырехнедельному заключенію въ тюрьмѣ. Вслѣдствіе поданной апелляціи, Леманъ былъ оправданъ, несправедливый же приговоръ противъ Гельвига былъ приведенъ въ исполненіе.

Уголовное преслѣдованіе Горнбурга.

Въ 1831 году, Горнбургъ, одинъ изъ самыхъ близкихъ и ревностныхъ учениковъ Ганемана, былъ преданъ суду за лѣченіе одной больной плевритомъ, хотя женщина эта умерла только послѣ девятидневнаго пользованія профессора Кларуса, который обвинялъ Горнбурга въ томъ, что онъ не примѣнилъ „научнаго“ лѣченія. Процессъ тянулся два года и Горнбургъ былъ приговоренъ къ двухмѣсячному заключенію въ тюрьмѣ. Волненія и частые допросы такъ подѣйствовали на бѣднягу, что онъ вскорѣ затѣмъ умеръ.

Уголовное преслѣдованіе Баумгартена.

Въ 1843 году было возбуждено уголовное дѣло противъ д-ра Баумгартена, въ Магдебургѣ, вслѣдствіе смерти дѣвушки. лѣченіе которой онъ предпринялъ, когда она уже двѣ недѣли страдала воспаленіемъ грудной плевры и сердечной сумки. Мѣстный окружной врачъ донесъ, что смерть произошла вслѣдствіе непримѣненія кровопусканія, рвотнаго камня и другихъ прославленныхъ средствъ. Баумгартенъ былъ оправданъ, но на судѣ аллопаты проявили всю свою злобу.

Обвиненіе Пирса (Reagse) въ убійствѣ.

Въ сентябрѣ 1849 года д-ръ Пирсъ былъ заключенъ въ ньюгетскую темницу (въ Лондонѣ) по вердикту, вынесенному на предварительномъ слѣдствіи присяжными, которые, согласно указанію коронера, признали его виновнымъ въ убійствѣ брата, котораго онъ лѣчилъ во время холеры, пока самъ не занемогъ тою же болѣзью и больной, переданный въ руки аллопата, скончался. Всѣ органы господствующей клики сочли этотъ постыдный приговоръ блестящимъ торжествомъ надъ гомеопатіею. Само собою разумѣется, что присяжные на судѣ отмѣнили приговоръ, при чемъ судья въ строгихъ выраженіяхъ порицалъ поведеніе коронера. Вслѣдъ за тѣмъ бывали возбуждаемы и другія слѣдствія, какъ въ Англии, такъ и въ Америкѣ, по поводу больныхъ, умершихъ во время пользованія ихъ врачами гомеопатами. Причины, вслѣдствіе которыхъ начинались эти дѣла, были очевидны, но результаты не оправдывали ожиданій аллопатовъ, такъ какъ присяжные находили врачей ни въ чемъ неповинными.

Удаленіе профессора Раппа.

Въ 1851 году д-ръ Георгъ Раппъ, уже приобрѣвшій тогда высокую репутацію въ Германіи, былъ назначенъ на кафедру патологій и терапіи въ Тюбингенскомъ университетѣ, преемникомъ выбывшаго профессора Вундерлиха; вмѣстѣ съ тѣмъ ему

было поручено управленіе одной изъ клиникъ. Два года спустя онъ издалъ сочиненіе „*Медицинская клиника*“ ¹⁾, въ которомъ отзывался благопріятно о лѣченіи въ нѣкоторыхъ случаяхъ по способу Радемахера, а также рекомендовалъ многія изъ гомеопатическихъ средствъ Ганемана. Это сильно раздражило его коллегъ по медицинскому факультету и они тогчасъ принялись интриговать и добились того, что правительство нашло нужнымъ удалить Раппа отъ профессуры. Въ виду же его научной репутаціи, его усердія и трудолюбія, ему было предоставлено мѣсто окружнаго врача въ Ротвейлѣ (Шварцвальдѣ), гдѣ онъ приобрѣлъ себѣ большую популярность. Въ 1822 году королева Виртембергская назначила его своимъ лейбъ-медикомъ и онъ переселился въ Штутгартъ. Онъ умеръ тамъ въ исходѣ 1886 года.

Медицинскіе журналы пустили слухъ, что Раппъ былъ удаленъ на томъ основаніи, что во время занятія имъ кафедръ число слушателей значительно сократилось. Слѣдующія цифры, взятія по реестрамъ университета, покажутъ ложность этого заявленія.

	Медицинская клиника	Частная патологія.
Въ шесть семестровъ, съ 1847 по 1850 г., у проф. Вундерлиха (предмѣстника Раппа) было слушателей.	191	99
Въ шесть семестровъ, съ 1850 по 1854 г., у проф. Раппа	289	149
Въ шесть семестровъ, съ 1854 по 1857 г., у проф. Гривингера (преемника Раппа) . . .	254	124

Очевидно, противники гомеопатіи не всегда придерживаются правды, когда хотятъ дискредитировать своихъ соперниковъ.

Изгнаніе Калленбаха изъ Франкфурта.

Въ 1851 году д-ръ Калленбахъ поселился во Франкфуртѣ на Майнѣ, преемникомъ д-ру Таубесу. Для полученія права прак-

¹⁾ *Die medicinische Klinik und ihr Verhältniss zur praktischen Medicin, Tübingen. 1853.*

тиковать въ этомъ вольномъ городѣ, обязательно было въ то время выполнить извѣстныя формальности, чтобы сдѣлаться гражданиномъ и сдать экзаменъ передъ медицинскимъ совѣтомъ. Калленбахъ исполнилъ необходимыя требованія и обратился въ совѣтъ съ прошеніемъ о допущеніи его къ испытанію. Совѣтъ, состоявшій изъ врачей аллопатовъ, отвѣчалъ, что просьба его не можетъ быть удовлетворена, не объясняя причинъ отказа. Въ виду этого Калленбахъ, продолжалъ практиковать и въ скоромъ времени у него было много пациентовъ. Нѣсколько мѣсяцевъ спустя, совѣтъ извѣстилъ его, что онъ долженъ выдержать экзаменъ или выѣхать изъ города. Калленбахъ опять просилъ подвергнуть его испытанію и снова былъ официально извѣщенъ, что его просьба не можетъ быть исполнена, хотя о причинахъ ничего не было сказано; вмѣстѣ съ тѣмъ ему было сообщено, что такъ какъ онъ не сдалъ требуемаго экзамена, къ которому совѣтъ не соглашался допустить его, то онъ долженъ покинуть городъ. Такимъ образомъ д-ръ Калленбахъ былъ изгнанъ изъ Франкфурта, потому что онъ не сдалъ экзамена, которому изъявилъ готовность подвергнуться, но до котораго его не допускали эти честные и благородные люди—способъ избавиться отъ непріятнаго соперника, отличающійся болѣе своею ловкостью, чѣмъ добросовѣстностью.

Безплодная интрига противъ Куина.

Параллель этому мы встрѣчаемъ въ поступкѣ королевской коллегіи врачей въ Лондонѣ. Въ 1833 году коллегія потребовала, чтобы д-ръ Куинъ (Quin), врачъ гомеопатъ, явился на испытаніе, для полученія права практиковать въ Лондонѣ. Д-ръ Куинъ не обратилъ вниманія на это требованіе и коллегія, сознавая свое безсиліе, оставила его въ покоѣ. Въ 1851 году одинъ изъ врачей гомеопатовъ обратился въ коллегію съ прошеніемъ о допущеніи его къ экзамену для полученія отъ нея степени. Коллегія отвѣчала, какъ и франкфуртскій совѣтъ, что его прошеніе не можетъ быть удовлетворено. Если бы коллегія обладала такою же властью, какъ франкфуртскій совѣтъ, то нѣтъ сомнѣнія, что оба эти врача были бы посланы изъ Лондона.

Постановленія, принятыя въ Брайтонѣ.

Въ 1851 году областное медицинское общество (нынѣ британское), собравшись въ городѣ Брайтонѣ, подъ предсѣдательствомъ д-ра Горнера изъ Гулля, и считая себя одареннымъ такою мудростью, которая исключала необходимость какихъ бы то ни было изслѣдованій для составленія безошибочнаго сужденія о гомеопатіи, положило слѣдующія резолюціи:— „Гомеопатія въ такой мѣрѣ противорѣчитъ наукѣ и здравому смыслу и такъ расходится съ опытомъ медицинской профессіи, что она отнюдь и ни подъ какимъ видомъ не должна быть практикуема и одобряема образованнымъ врачомъ. Имѣть какое либо профессиональное сношеніе съ врачами гомеопатами унижительно для чести членовъ этого общества. Есть три разряда врачей, которые не должны быть членами этого общества, а именно: 1) дѣйствительные врачи гомеопаты; 2) тѣ, которые практикуютъ гомеопатію въ связи съ другими системами лѣченія; 3) тѣ, которые подъ разными предлогами встрѣчаются на консультаціи или входятъ въ профессиональныя сношенія съ практикующими гомеопатами.“— Такимъ образомъ этотъ непогрѣшимый *Vehmgericht* (тайный уголовный судъ) произнесъ приговоръ отлученія надъ всѣми, практикующими гомеопатію, надъ всѣми, изрѣдка дающими гомеопатическое средство, и надъ всѣми, помогающими товарищу, который практикуетъ гомеопатію. И это дозволило себѣ вліятельное общество врачей, постоянно сознающихъ въ недостаткахъ собственной системы и претендующихъ на допущеніе свободы мнѣнія въ терапевтическихъ вопросахъ!

Удаленіе Горнера.

Немезида, преслѣдующая зло, не замедлила покарать это общество. Д-ръ Горнеръ, бывшій, какъ президентъ общества, представителемъ его концентрированной антигомеопатической злобы, по возвращеніи своемъ въ Гулля со съѣзда, гдѣ его устами гомеопатія была подвергнута осужденію *inibi et orbi*, а практиканты ея были преданы проклятію и отлученію, получилъ предложеніе

со стороны своихъ коллегъ прочитатъ популярную лекцію о гомеопатіи. Онъ охотно согласился, но, вспомнивъ, что для прочтенія такой лекціи нужно же имѣть какое нибудь понятіе о системѣ, о которой будетъ говорить, онъ началъ изучать гомеопатію. Результатомъ его изслѣдованій было то, что онъ увѣровалъ въ ея истину и потому, когда наступило время прочитатъ лекцію, онъ сообщилъ своимъ друзьямъ и коллегамъ, что сдѣлался гомеопатомъ и вмѣстѣ съ тѣмъ извѣстилъ ихъ, что если онъ прочтетъ лекцію, то она будетъ за, а не противъ новаго способа лѣченія. Такъ какъ они не имѣли никакого желанія, чтобы ихъ пророкъ сыгралъ роль Валаама и благославлялъ, вмѣсто того, чтобы проклинать, то лекція не состоялась.

Въ 1857 г. д-ръ Горнеръ издалъ брошюру подъ заглавіемъ: „Основанія для принятія раціональной системы медицины“ ¹⁾. *Раціональною системою* теперь сдѣлалась для него та самая гомеопатія, которую въ 1851 г. онъ считалъ „противорѣчающею наукѣ и здравому смыслу“. Д-ръ Горнеръ въ это время состоялъ старшимъ врачомъ одной Гулльской больницы, гдѣ онъ прослужилъ двадцать лѣтъ. Когда онъ сообщилъ коллегамъ о своемъ переходѣ къ гомеопатіи, они немедленно принялись интриговать объ удаленіи его отъ должности, которую онъ занималъ столько лѣтъ съ такимъ почетомъ. Ихъ возни увѣнчались успѣхомъ и д-ръ Горнеръ былъ исключенъ изъ больницы за то, что осмѣлился примѣнить способъ лѣченія, найденный имъ, по тщательномъ испытаніи, болѣе успѣшнымъ, чѣмъ тотъ, который онъ до того времени практиковалъ. Оружіе, которое онъ помогаль отковать въ 1851 г., было направлено, въ 1857 году, противъ него же самага.

Гоненіе на профессора Гендерсона.

Д-ръ Гендерсонъ, профессоръ патологіи въ Эдинбургскомъ университетѣ, стяжавшій себѣ болѣе чѣмъ европейскую славу своими важными заслугами въ патологіи и медицинѣ, возымѣлъ мужество изслѣдовать гомеопатію. Эти изслѣдованія, длившіяся

¹⁾ Reasons for adopting the Rational System of Medicine, by Dr. Horner

нѣсколько лѣтъ, убѣдили его въ истинности терапевтическаго правила Ганемана и онъ сталъ пользоваться своихъ пациентовъ по лучшему способу. Его коллеги по факультету, изъ коихъ ни одинъ не могъ сравниться съ нимъ по научнымъ знаніямъ, начали подстрекать власти Эдинбургской больницы, чтобы онѣ воспретили ему пользоваться больныхъ этимъ способомъ, и онъ долженъ былъ оставить занимаемую имъ въ этой больницѣ должность. Не довольствуясь этимъ торжествомъ, они хотѣли одержать еще болѣе рѣшительную побѣду надъ системою, которую никто изъ нихъ не изслѣдовалъ, но которую они всѣ осуждали, и единогласно положили слѣдующія резолюціи: 1) Открытое признаніе гомеопатіи профессоромъ общей патологіи несовмѣстимо съ успѣшнымъ выполненіемъ разнообразныхъ обязанностей, связанныхъ съ этою кафедрою и можетъ нанести вредъ университету, какъ медицинскій школь. 2) Просить *Senatus Academicus* передать копию съ этой резолюціи попечительству университета, вмѣстѣ съ выраженіемъ надежды, со стороны медицинскаго факультета, что будутъ приняты мѣры къ отвращенію опасности, грозящей университету. Не мѣшаетъ здѣсь привести время этого удивительнаго проявленія нелѣпаго предрасудка и нетерпимости—2-го іюня 1851 г. Къ счастью, попечители университета выказали болѣе здравомыслія, чѣмъ профессора факультета, такъ какъ они отнеслись къ этимъ постановленіямъ съ должнымъ презрѣніемъ, и Гендерсонъ сохранилъ профессуру.

Резолюціи эдинбургскихъ коллегій.

Королевская коллегія врачей въ Эдинбургѣ, въ 1842 году, отказала принять въ число своихъ членовъ д-ра Блекъ (Black) единственно потому, что онъ практиковалъ гомеопатію, а въ 1851 году она приняла резолюцію слѣдующаго содержанія:— „Тѣ члены коллегіи, которые сдѣлались гомеопатами, а также всѣ врачи, практикующіе гомеопатію, по необходимости должны быть чужды другимъ членамъ и вообще профессіи, такъ какъ ни одинъ членъ коллегіи и никто изъ другихъ врачей не можетъ, не унижая собственной чести и чести профессіи, встрѣчаться съ врачами

гомеопатами на консилиумахъ или участвовать съ ними при исполненіи общихъ обязанностей профессиональной жизни.“ Единбургская коллегія хирурговъ вскорѣ затѣмъ сдѣлала такое же постановленіе.

Постановленіе ирландской коллегіи хирурговъ.

Въ 1861 году королевская коллегія хирурговъ въ Ирландіи приняла слѣдующее постановленіе: — „Никто изъ членовъ или лиценціатовъ этой коллегіи не долженъ признавать или претендовать, что онъ лѣчитъ болѣзни помощью обмана, называемаго гомеопатіею. Симъ постановляется также, чтобы ни одинъ членъ или лиценціатъ этой коллегіи не встрѣчался на консилиумахъ, не давалъ совѣта, указанія или помощи кому бы то ни было изъ практикующихъ этотъ обманъ, или иную систему, считающуюся унизительною для врачей и хирурговъ.

Лѣтъ двадцать спустя, а именно въ 1880 году, коллегія, эта, найдя, что постановленіе 1861 года не достигало желаемой цѣли, торжественно отмѣнило его, замѣнивъ другимъ съ нѣкоторымъ измѣненіемъ въ порядкѣ параграфовъ. Теперь постановленіе гласило: „Никто изъ членовъ или лиценціатовъ коллегіи не долженъ встрѣчаться на консилиумахъ, не долженъ давать совѣтъ, указаніе и помощь, или имѣть профессиональное сношеніе съ тѣми, которые лѣчатъ обманомъ, называемымъ гомеопатіею, а равно съ тѣми, которые слѣдуютъ какой-либо практикѣ, признаваемой унизительною и безчестною для врачей и хирурговъ. Далѣе постановляется, что, по мнѣнію коллегіи, заниматься гомеопатическою практикою несомѣстимо съ профессиональнымъ приличіемъ и унизительно для репутаціи, чести и достоинства коллегіи.“ Лицу непосвященному можетъ показаться неяснымъ, какое отношеніе имѣетъ коллегія хирурговъ до вопросовъ медицинской практики, или какимъ образомъ постановленіе, оказавшееся бесполезнымъ и недѣйствительнымъ въ продолженіе двадцати лѣтъ, можно сдѣлать полезнымъ и дѣйствительнымъ отъ одной перестановки параграфовъ. Коллегіи хирурговъ не долго пришлось ждать случая испытать пользу своего передѣланнаго постановленія, такъ какъ не-

медленно послѣ принятія его она получила отъ одного изъ практикующихъ врачей гомеопатовъ письмо, гдѣ сообщалось, что шестеро изъ ея лиценціатовъ, фамиліи и адреса которыхъ были упомянуты, не только совѣщаются, оказываютъ помощь и входятъ въ профессиональныя сношенія съ гомеопатами, но и сами занимаются гомеопатическою практикою. Авторъ письма вызывалъ коллегію преслѣдовать этихъ лиценціатовъ по закону. Коллегія, какъ и можно было ожидать, сочла болѣе удобнымъ не тревожить своихъ строптивыхъ лиценціатовъ. Она могла только оскалить зубы, укусить же не посмѣла, такъ какъ ее обуздывалъ параграфъ 23 медицинскаго акта 1859 г.

Подписка, требуемая ирландскою коллегіею врачей.

Едва успѣла королевская коллегія хирурговъ въ Ирландіи издать свое антигомеопатическое постановленіе, какъ коллегія врачей этой страны возгорѣла желаніемъ превзойти свою сестру въ „изувѣрствѣ и добродѣтели“. Она удивила міръ возвыщеніемъ, что только тѣ лиценціаты будутъ допускаемы въ сотоварищество, которые дадутъ подписку въ томъ, что они „не станутъ практиковать никакой системы и никакого (такъ называемаго) метода лѣченія или облегченія болѣзней, которыхъ коллегія не одобряетъ“, обязуясь „торжественнымъ и чистосердечнымъ“ заявленіемъ, что они согласны „подвергнуться выговору, штрафу (до 20 ф.), исключенію или отобранію диплома въ случаѣ, если они нарушатъ постановленіе коллегіи въ бытность ихъ ея лиценціатами“, т. е., во время всей ихъ жизни. Нѣкто, желавшій получить дипломъ этой коллегіи, былъ ошеломленъ условіями означенной подписки и обратился въ коллегію съ письмомъ, прося известить его, какіе „системы и методы лѣченія и облегченія болѣзней“ она не одобряетъ и обязательно ли для лиценціатовъ давать такую подписку. Съ обратной почтою онъ получилъ слѣдующій отвѣтъ: „Коллегія не выразила неодобренія никакой системы. Кандидаты обязаны давать подписку до поступленія въ коллегію.“ Люди, не озабоченные также возвышенными узками, какъ власти этой зачаточной коллегіи, могутъ подумать, что

едва-ли стоило принуждать лиценціатовъ отказываться отъ системъ и методовъ, неодобряемыхъ коллегіею, когда на самомъ дѣлѣ она не осуждаетъ никакихъ системъ или методовъ. Впрочемъ, пути коллегій, и особливо ирландскихъ, неисповѣдимы.

Резолюція лондонской коллегіи врачей.

Въ 1881 г. лондонская коллегія врачей какъ бы одумалась, вспомнивъ, что она виновна въ серьезномъ упущеніи своихъ обязанностей, не присоединившись къ травлѣ противъ гомеопатіи, но такъ какъ нѣкоторые изъ ея наиболѣе выдающихся членовъ написали книги, представляющія въ значительной мѣрѣ, какъ извѣстно всей профессіи, непризнанныя выборки изъ гомеопатическихъ сочиненій, то понятно, что коллегіи не хотѣлось осуждать гомеопатію по имени, а потому она предпочла окольный путь, отличающійся болѣе ловкостью, чѣмъ чистосердечностью. Д-ръ Уильксъ (Wilks), извѣстный своимъ невѣріемъ въ какія бы то ни было терапевтическія доктрины, былъ избранъ для составленія этой антигомеопатической резолюціи, формулированной языкомъ Таллейрана, т. е., для скрытія мыслей. Вотъ эта резолюція: „Коллегія, не имѣя желанія („власти“ было бы болѣе подходящимъ выраженіемъ) стѣснять мнѣнія своихъ членовъ относительно теорій, которыя они вздумаютъ принять, практикуя медицину, тѣмъ не менѣе находитъ желательнымъ выразить свое мнѣніе, что присвоеніе членами профессіи наименованій, предполагающихъ признаніе специальныхъ методовъ лѣченія, идетъ въ разрѣзъ съ тѣми принципами свободы (почти излишнее здѣсь слово) и достоинства (едва-ли можно было ожидать это выраженіе въ такой связи) профессіи, которые должны руководить отношеніями членовъ между собою и къ публикѣ. Въ виду этого, коллегія надѣется, что всѣ ея члены и лиценціаты будутъ отстаивать эти принципы (т. е., свободы и достоинства), не признавая тѣхъ, которые торгуютъ подобными наименованіями.“ Постороннимъ казалось бы, что эта резолюція направлена противъ специалистовъ, „торгующихъ наименованіемъ“, каковы: окулисты, ауристы, дерматологи и т. п., но профессія понимаетъ ее въ томъ

смыслѣ, что она воспрещаетъ профессиональныя сношенія между членами коллегіи и ихъ сотоварищами, принявшими гомеопатическій способъ лѣченія и не скрывающими этого (осуждать тѣхъ, которые практикуютъ гомеопатію и скрываютъ этотъ фактъ не годилось бы, потому что такихъ больше, чѣмъ обыкновенно полагаютъ и нѣкоторые занимаютъ почетныя должности при коллегіи), хотя несправедливо заявлять, что они присвоиваютъ себѣ какія-либо иныя названія, кромѣ врачей и аптекарей—названія, на которыя они имѣютъ полнѣйшее право. Въ этомъ-то смыслѣ и была понята эта нѣсколько темная резолюція всѣми медицинскими журналами, которые поспѣшили огласить, что впредь ни одинъ изъ членовъ коллегіи не можетъ встрѣчаться на консиліумѣ съ коллегою, признающимъ гомеопатическое правило—какъ будто гомеопатъ когда-либо захотѣлъ бы имѣть мнѣніе аллопата относительно лѣченія.

Гоненіе со стороны шотландскихъ университетовъ.

Медицинскіе факультеты нѣкоторыхъ изъ германскихъ университетовъ отличились тѣмъ, что отказывали въ дипломахъ кандидатамъ, которыхъ подозрѣвали въ наклонности къ гомеопатіи. Горнбургъ, усердный поборникъ Ганеманова ученія, былъ отвергнутъ университетами лейпцигскимъ, гиссенскимъ и марбургскимъ.

Подобный же духъ проявляли въ одно время медицинскіе факультеты шотландскихъ университетовъ. Въ 1851 г. факультетъ эдинбургскаго университета отказалъ въ выдачѣ диплома г-ну (теперь д-ру) Попъ (A. C. Pope), потому что онъ не хотѣлъ дать обѣщаніе, что не будетъ практиковать гомеопатію. Въ томъ же году д-ръ Гэйль (R. D. Hale) сдалъ экзаменъ и получилъ степень доктора медицины въ университетѣ St. Andrews. Факультетъ, узнавъ впослѣдствіи, что д-ръ Гэйль былъ приверженцемъ системы Ганемана, потребовалъ у него обратно дипломъ! Въ томъ же году д-ръ Кларкъ (J. S. Clarke) получилъ степень въ King's College, въ Абердинѣ. Вскорѣ затѣмъ одинъ изъ профессоровъ этой коллегіи, д-ръ Файфъ (Fyfe), писалъ въ журналѣ *Lancet*: „во время его испытанія не было ни малѣйшаго подозрѣнія, что онъ прак-

титуеть гомеопатически, иначе онъ не получили бы степени.“ Другая абердинская коллегія, Marishal, имѣла случай, въ 1858 г., еще болѣе отличиться. Въ этомъ году г-нъ Гарвей (Harvey) хотѣлъ получить степень въ означенной коллегіи. Онъ удовлетворительно выдержалъ два экзамена; передъ третьимъ же экзаменомъ дошелъ до коллегіи слухъ, что онъ относится благосклонно къ гомеопатіи. Отъ имени факультета д-ръ Макробинъ писалъ г-ну Гарвею, требуя отъ него „положительнаго заявленія, какъ честнаго человѣка, что Вы не станете практиковать и не имѣете ни малѣйшаго намѣренія практиковать медицину на иныхъ основаніяхъ, кромѣ тѣхъ, которыя преподаются и разрѣшаются какъ въ этой, такъ и въ другихъ закономъ признанныхъ медицинскихъ школахъ, и что Вы совершенно отвергаете гомеопатію, и всякіе другіе неправильные способы лѣченія.“ Такъ какъ г-нъ Гарвей не согласился сдѣлать подобное заявленіе, то факультетъ не позволилъ ему сдавать остальные экзамены и, вслѣдствіе этого постыднаго маневра, онъ лишился возможности получить заслуженный имъ дипломъ.

Медицинскій актъ.

Невозможно сказать, долго ли факультеты и экзаменаціонныя комиссіи въ Великобританіи продолжали бы упражняться въ этихъ позорныхъ инквизиторскихъ приемахъ, въ этихъ жестокихъ нападкахъ на „свободу и достоинство профессіи“ (употребляя выраженіе лондонской коллегіи врачей), если бы въ томъ же году, когда произошелъ вышеописанный случай нетерпимости, не былъ изданъ медицинскій актъ, по одному изъ параграфовъ котораго, введенному друзьями гомеопатіи въ парламентъ, экзаменаціонныя комиссіи были лишены права прибѣгать впредь къ такимъ несправедливостямъ. И теперь, когда у нихъ отнята власть застрашивать кандидатовъ на дипломы, онѣ уже „болѣе не имѣютъ желанія стѣснять ихъ мнѣнія“ (какъ выражается лондонская коллегія), хотя имъ всетаки удастся отлучать открытыхъ приверженцевъ гомеопатіи другими косвенными путями.

Стачка абердинскихъ врачей противъ гомеопатіи.

Д-ръ Ритъ (Reith), одинъ изъ врачей больницы въ Абердинѣ, послѣ тщательнаго изслѣдованія и изученія, убѣдился въ превосходствѣ гомеопатическаго способа лѣченія и сталъ примѣнять его въ больницѣ. Въ абердинской больницѣ существуетъ обычай избирать врачебный персоналъ только на одинъ годъ, такъ что выборы происходятъ ежегодно. Коллеги д-ра Рита въ больницѣ рѣшились сдѣлать попытку избавиться отъ еретика, надѣясь убѣдить правленіе не выбирать его вновь въ декабрѣ 1868 г. Однакоже, видя, что у д-ра Рита были многочисленныя друзья, которые поддержать его избраніе, они придумали необычайную мѣру—препроводили письмо въ Правленіе, въ которомъ заявляли, что, если д-ръ Ритъ будетъ вновь избранъ, они всѣ до единаго подадутъ въ отставку. Разумѣется, правленіе было вынуждено уступить этой угрозѣ и д-ръ Ритъ былъ такимъ образомъ исключенъ за то, что осмѣлился лѣчить больныхъ способомъ, который онъ нашелъ наиболѣе успѣшнымъ. Къ „стачкѣ“ прибѣгаютъ нерѣдко для рѣшенія торговаго спора, но она представляетъ совершенно новый способъ достигать истины въ медицинскомъ ученіи.

Тессье и парижскіе врачи.

Д-ръ Тессье, состоя врачемъ парижской больницы, убѣдился въ истинности гомеопатіи и сталъ примѣнять ее въ больницѣ. Его коллеги, конечно, захотѣли удалить еретика. На засѣданіи, гдѣ обсуждался вопросъ объ исключеніи Тессье, и гдѣ его товарищи проявили всю свою ненависть къ гомеопатіи, Шомель произнесъ слѣдующія здравыя слова: „Врачи опредѣляются въ больницу только по удостовѣреніи въ ихъ способности занять должность и мы не можемъ отказать нашему коллегѣ въ такой способности. Они могутъ быть уволены только за проступки. Если мы рѣшимъ, что принятіе новаго способа лѣченія составляетъ проступокъ, то мы не только обвинимъ самихъ себя, такъ какъ всѣ мы сдѣлали нововведенія, но вмѣстѣ съ тѣмъ ставимъ пре-

граду всякому прогрессу въ медицинѣ и лишимъ врачей свободы дѣйствія. Слѣдовательно, мы не можемъ, не устанавливая опаснаго прецедента, исключить врача, не доказавъ ясно и несомнѣнно, что при его новомъ способѣ лѣченія смертность больныхъ повысилась. Къ несчастью коллегіи—потому что я, разумѣется, ненавижу и презираю гомеопатію—отчеты д-ра Тессье представляютъ болѣе благопріятный результатъ, чѣмъ въ какой либо другой больницѣ. Поэтому, мы ничего не можемъ предпринять противъ него.

Антигомеопатическія постановленія медицинскихъ обществъ.

Въ 1851 г. эдинбургское медико-хирургическое общество, въ 1858 г. шеффилдское медико-хирургическое общество и въ 1859 г. ливерпульскій медицинскій институтъ издали постановленія съ цѣлью избавиться отъ своихъ членовъ гомеопатовъ.

Въ 1856 г. анатомическое общество въ Парижѣ единогласнымъ постановленіемъ исключило „д-ровъ Тессье, Габальда, Фредо и Жуссе, какъ авторовъ гомеопатическихъ сочиненій, а М. W. за постыдный проступокъ, уже наказанный закономъ.“ Не совсѣмъ ясно, какое дѣло анатомическому обществу до медицинскихъ сочиненій ея членовъ, но нельзя не восхищаться утонченною деликатностью, которую проявило это общество, включая въ одинъ и тотъ же приговоръ честныхъ людей, издавшихъ гомеопатическія книги, и человѣка, осужденнаго за постыдный проступокъ!

Въ 1871 г. медицинское общество въ Массачусетсѣ постановило, что „всякій, кто приметъ за правило лѣченія какую нибудь исключительную теорію или догматъ, будетъ признанъ нарушившимъ уставъ общества неприличнымъ поведеніемъ, недостойнымъ честнаго врача и члена этого общества.“ Въ силу этого постановленія восемь лицъ, состоявшихъ членами общества отъ шестнадцати до сорока восьми лѣтъ, были подвергнуты суду Общества, признаны виновными въ „неприличномъ поведеніи, недостойномъ честнаго врача и члена этого общества“ и исключены; вся вина ихъ заключалась въ томъ, что они испытали гомеопатію.

тическое лѣченіе и убѣдились въ его превосходствѣ надъ тѣми способами, которые они прежде практиковали. Эти изгнанные члены вскорѣ затѣмъ были избраны въ составъ медицинскаго факультета бостонскаго университета и занимаютъ эти почетныя должности по настоящее время.

Заключеніе.

Случаевъ притѣсненія, гоненія и травли гомеопатическаго меньшинства аллопатическимъ большинствомъ можно бы было привести безчисленное множество, если бы мы стали упоминать о издѣнномъ обращеніи, объ исключеніи врачей изъ медицинскихъ обществъ и устраненіи ихъ отъ общественныхъ должностей ¹⁾, о клеветахъ и лжи, встрѣчающихся въ статьяхъ и брошюрахъ, объ отказахъ помѣщать оправданія гомеопатовъ въ журналахъ, о неприятіи публикацій, касающихся сочиненій по гомеопатіи, объ отказахъ издавать или принимать на комиссію гомеопатическія книги, и о другихъ непріятныхъ поступкахъ, постоянно проявляемыхъ по отношенію къ врачамъ практикующимъ гомеопатію. Не легко конечно послѣдователямъ научной терапіи переносить всѣ эти оскорбленія, но мы можемъ при этомъ вспомнить слова покойнаго архіепископа Уетли (Whately), написанныя имъ по случаю „гнуснаго тиранства“, какъ онъ называетъ вышеприведенный

¹⁾ Въ Англіи за гомеопатическое лѣченіе были отставлены между прочимъ д-ра Ньюманъ и Гармаръ Смитъ. Во Франціи никогда не допускали къ занятію общественныхъ должностей кандидатовъ, проявившихъ свое расположеніе къ гомеопатіи. Одинъ изъ кандидатовъ на степень доктора написалъ расужденіе о *брюни*; экзаменаторы признали это средство гомеопатическимъ и дали ему еще шестимѣсячный срокъ, чтобы написать сочиненіе на болѣе правовѣрную тему. Медицинское общество въ Парижѣ назначило премію въ 1000 франковъ за лучшее сочиненіе по альбуминуриі. Были присланы три статьи, и судьи, пятеро изъ наиболѣе выдающихся врачей Парижа, единогласно отдали преимущество одной изъ этихъ статей, но по вскрытіи запечатаннаго конверта оказалось, что статья была написана д-ромъ Imbert Goubeuge, хорошо извѣстнымъ приверженцемъ гомеопатіи. Присудить премію гомеопату было бы дѣломъ неслыханнымъ: потому эти благородные мужи объявили, что ни одно изъ представленныхъ сочиненій не удостоилось преміи. Можно было бы привести много другихъ примѣровъ медицинскаго тиранства, направленнаго противъ гомеопатовъ въ странѣ «свободы, равенства и братотва».

поступокъ ирландской коллегіи хирурговъ: „Невольнo чувствуя отвращеніе и стыдъ при такихъ поступкахъ, приверженцы попираемой системы могутъ отчасти утѣшаться тѣмъ, что въ извѣстной мѣрѣ противники свидѣлствуютъ въ ихъ пользу, такъ какъ они не осмѣливаются довѣрить вопросъ рѣшенію разума и опыта, а прибѣгаютъ къ средствамъ, которыя можно одинаково легко примѣнять какъ въ дурномъ, такъ и въ хорошемъ дѣлѣ“.

На самомъ дѣлѣ небывалая вещь, чтобы приверженцы медицинской системы, основанной на разумѣ и опытѣ, подвергались такому упорному и безразсудному гоненію, но мы не должны забывать, что гомеопатія есть единственное медицинское ученіе, имѣющее научное основаніе, и что только это ученіе устояло, процвѣтая и распространяясь, вопреки неслыханнымъ несправедливостямъ со стороны тѣхъ, которые должны были бы встрѣтить его съ радостью. Эти несправедливости, направленныя противъ піонеровъ великой медицинской реформы, вредно отзываются и на больныхъ, которые также не избѣгаютъ злобы враговъ гомеопатіи, какъ можно судить по слѣдующей изящной выборкѣ изъ статьи, помѣщенной въ журналъ *Lancet*: „Наши пожеланія пациентамъ врачей гомеопатовъ не такъ милосердны, какъ можетъ казаться, и мы склонны осыпать ихъ такими проклятіями, которыя встревожили бы и тѣнь Эрнульфа: да погибнетъ ваша сила умственная и тѣлесная, да сгніютъ ваши кости, да изъѣстъ болѣзнь ваши члены, да сдѣлаются ваши суставы навѣки неподвижными“!

Неврастенія (слабонервность).

Д-ра Л. Д. Френкеля.

Нѣтъ другой болѣзненной формы, за исключеніемъ развѣ лишь истеріи, въ которой картина болѣзни была бы такъ сложна и переполнена всевозможными клиническими признаками, какъ картина неврастеніи. Проф. Шарко былъ первый, давшій ясное и точное описаніе этой болѣзни, которая до него приводила въ отчаяніе какъ больныхъ, такъ и врачей. И это неудивительно,

такъ какъ органическія, объективныя измѣненія при этой болѣзни, въ чистой ея формѣ, отсутствуютъ, субъективныя же жалобы больных-неврастениковъ часто чрезвычайно многочисленны. Отсюда—необычайное разногласіе въ діагнозахъ врачей въ случаяхъ нераспознанной неврастеніи и постоянное перебѣганіе больныхъ отъ врача къ врачу. Мы говоримъ о врачахъ-аллопатахъ и о больныхъ, пользующихся ихъ услугами. Дѣло въ томъ, что въ такомъ случаѣ, гдѣ одинъ ставитъ діагнозъ, напримѣръ, „невропатія вслѣдствіе малокровія“, другой—„ревматизмъ“, третій—„катарръ и расстройство пищеваренія“, четвертый—„воспаленіе симпатическаго нерва“, пятый—„нервная болѣзнь сердца“ и проч., то и лѣченіе, рекомендуемое каждымъ, будетъ совершенно различное, больной-же себя будетъ чувствовать либо хуже, либо въ одномъ состояніи. Гомеопатія же, съ своимъ закономъ подобія, даже при не совсѣмъ выясненномъ діагнозѣ, руководствуясь общей конституціей организма и анализомъ наличныхъ признаковъ болѣзни, можетъ во всякомъ случаѣ оказать больному большую или меньшую существенную помощь.

Въ нижеслѣдующемъ мы даемъ описаніе неврастеніи въ ея главныхъ чертахъ, отбросивъ все то, что въ практикѣ имѣетъ лишь второстепенное значеніе.

Внутренняя сущность болѣзни пока еще далеко не выяснена. По *Erb*'у неврастеническія явленія происходятъ отъ расстройства питанія элементовъ нервной системы, ослабленіемъ нервной силы, недостаточнымъ равновѣсіемъ между тратой и возстановленіемъ нервныхъ элементовъ (*Beard*) и въ особенности, по крайней мѣрѣ, при черепно-мозговой формѣ заболѣванія, длительнымъ ослабленіемъ высшихъ корковыхъ центровъ, которые направляютъ и регулируютъ дѣятельность другихъ центровъ, черепно-мозговыхъ, спинно-мозговыхъ и симпатическихъ. Имѣются еще другія теоріи основныхъ причинъ неврастеніи, но всѣ онѣ—только теоріи, научныя предположенія, часто остроумныя, какъ та, напримѣръ, которая основана на уменьшенной способности нервныхъ элементовъ къ вибраціи, но фактически мало обоснованная.

Изъ ближайшихъ причинъ наслѣдственность, играющая большую роль въ нервной патологіи, имѣетъ въ неврастеніи лишь

относительное значеніе. Можно допустить нѣкоторое наследственное предрасположеніе, но факты изъ жизни показываютъ, что болѣзнь эта при извѣстныхъ условіяхъ можетъ и приобрѣтаться, слѣдовательно ея можно и избѣжать. Соціальные условія жизни играютъ, можетъ быть, гораздо большую роль въ развитіи неврастеніи, чѣмъ родовая передача. Наслѣдственная форма неврастеніи обнаруживается между 15 и 20 годами и, какъ извѣстно, въ этомъ возрастѣ эта болѣзнь встрѣчается гораздо рѣже, чѣмъ въ возрастѣ 30—50 лѣтъ, когда неврастеніа является главнымъ образомъ приобрѣтенной.

Встрѣчается болѣзнь одинаково у мужчинъ и женщинъ. У мужчинъ ея развитію способствуютъ чрезмѣрные занятія, умственные или физическія, и половыя излишества, у женщинъ прибавляются еще беременность, кормленіе грудью, материнскія заботы и пр.

Развитію неврастеніи особенно способствуютъ такъ называемыя свободныя профессіи, связанныя съ чрезмѣрнымъ умственнымъ напряженіемъ, сюда относятся врачи, журналисты, инженеры, особенно же финансисты и государственные дѣятели.

Но сравнительно часта эта болѣзнь и въ рабочемъ классѣ, вслѣдствіе, главнымъ образомъ, поврежденій. Умственная физическая работа ведетъ къ неврастеніи лишь въ томъ случаѣ, если къ ней присоединяется пьянство и развратъ.

Невѣрно, по мнѣнію Шарко, чтобы школьное переутомленіе вело къ неврастеніи. Однако головную боль у дѣтей, если она часто повторяется, надо считать предвѣстникомъ неврастеніи.

Къ предрасполагающимъ причинамъ у дѣтей относятся: испугъ, устрашающіе рассказы, чтеніе развращающихъ романовъ, раннее пробужденіе полового чувства, а въ болѣе зрѣломъ возрастѣ неврастеніа развивается подъ вліяніемъ страстей, любви, честолюбія, превратностей судьбы и проч., также—чрезмѣрно веселой жизни, театровъ, баловъ и т. п.

Къ развитію неврастеніи ведетъ также чрезмѣрное употребленіе кофе, чаю, алкоголя, а также такія врачебныя средства, какъ морфій, кокаинъ, бромъ.

Важнѣйшей причиной надо однако считать *половыя излишества*

ства, но для того ужъ только, чтобы дойти до нихъ, требуется нѣкоторое невропатическое предрасположеніе.

Малокровіе и блѣдная немочь являются скорѣе слѣдствіемъ неврастеніи, нежели причиною ея. Надо также различать временную неврастенію, развивающуюся послѣ перенесенныхъ острыхъ болѣзней. Также скорѣе слѣдствіемъ, нежели причиною неврастеніи являются расстройства пищеваренія, наблюдаемыя при этой болѣзни. Болѣзни матки и кисты яичника никогда не вызываютъ серьезныхъ невропатическихъ расстройствъ. То же надо сказать о нѣкоторыхъ другихъ расстройствахъ брюшныхъ органовъ. Нѣкоторыя хроническія болѣзни, какъ сифилисъ, діабетъ, особенно же артритизмъ, часто такъ глубоко расстраиваютъ организмъ и ослабляютъ его нервную систему, что дѣлаютъ его особенно легко подверженнымъ развитію неврастеніи.

Главными признаками (стигматами) неврастеніи являются: головная боль и характерныя расстройства пищеваренія, неспособность къ обычному труду, половая слабость, слабость и быстрая утомляемость мышцъ съ болѣзненнымъ чувствомъ разбитости, боль въ позвоночникъ, бессонница, сердцебиеніе, головокруженіе, различныя невралгіи и истондрическія идеи.

Кромѣ того при неврастеніи наблюдаются еще въ различной степени и у разныхъ больныхъ также другіе симптомы, какъ-то: расстройство походки, приступы ложной грудной жабы, обмороки, припадки повышенной душевной возбудимости, душевныя расстройства (боязнь пространства и т. п.), чрезмѣрная раздражительность слуха и зрѣнія или же кожи, парезы, судорожныя явленія и проч.

Перечисленные симптомы встрѣчаются, конечно, не всѣ въ одно время и у одного больного, а въ различныхъ сочетаніяхъ, которыми и опредѣляются различныя клиническія формы болѣзни. Ниже приводится болѣе подробная характеристика наиболѣе частыхъ неврастеническихъ признаковъ.

Неврастеническая головная боль. Эта боль характеризуется какъ бы давленіемъ каски на заднюю часть головы, или *круговыхъ тисковъ, желѣзнаго обруча, металлической повязки.* Нѣкоторые больные чувствуютъ вокругъ головы какъ бы большой пер-

стенъ съ тяжелымъ камнемъ, давящимъ на затылокъ. Другіе заявляютъ о тяжелой и тѣсной *свинцовой шапкѣ* на головѣ, обляшкѣ на лбу и т. п. Головная боль у неврастениковъ большей частію дневная, часто періодическая и сопровождается ощущеніемъ пустоты или легкости въ головѣ. Къ ней присоединяется часто шумъ въ ушахъ, летаніе мушекъ передъ глазами, свѣтобоязнь, трудное соображеніе, повышенная чувствительность волосяной части головы. Внезапное исчезновеніе этой головной боли подвергаетъ больного, по словамъ *Beard'a*, большой опасности, наприимѣръ—заболѣванію дрожательнымъ параличемъ.

Бессонница у неврастениковъ часто очень мучительна и ведетъ къ истощенію. Обыкновенно же она неполная и выражается лишь въ частой прерывистости сна: больной поспитъ два-три часа, послѣ чего совсѣмъ или долго не можетъ заснуть. Несмотря на такую бессонницу, больные чувствуютъ себя обыкновенно поразительно бодрими. Въ другихъ случаяхъ сонъ, наоборотъ, слишкомъ продолжителенъ, но за то онъ нисколько не возстановляетъ силъ, сопровождается обыкновенно кошмарами и тяжелыми сновидѣніями, въ которыхъ больной играетъ обыкновенно непріятную роль.

Бессонница такая обыкновенно очень упорна и проходитъ развѣ лишь при пребываніи въ гористой мѣстности и лѣченіи слабымъ гальваническимъ токомъ.

Боль въ позвоночникѣ, симптомъ, который раньше, до Шарко, приписывался спинномозговому раздраженію (*irritatio spinalis*). Она бываетъ преимущественно въ области шейныхъ позвонковъ и крестцовой кости, усиливается при движеніяхъ. Боль эта особенно озабочиваетъ больныхъ, которые принимаютъ ее часто за ревматическую боль, тѣмъ болѣе, что она, какъ и боль головы, ухудшается передъ переменной погоды. Часто боль эта постоянная, въ другихъ случаяхъ вызывается давленіемъ на остистые отростки позвонковъ.

Двигательная слабость. Больной ощущаетъ какъ бы разбитость тѣла и усталость, съ желаніемъ поскорѣе лечь, отдохнуть. Отличительной чертой такой слабости является, однако, то, что она ощущается часто по утрамъ, послѣ сна. Иногда наблюдается подкашиваніе ногъ. Двигательная слабость выражается часто и

въ мышцахъ желудочно-кишечнаго канала съ явленіями вялости его (атонія).

Разстройство пищеваренія. Сюда относятся: тяжесть подложечкой, ощущеніе переполненія желудка, вздутіе живота газами, частая зѣвота, пустыя отрыжки и т. д. Аппетитъ портится, становится капризнымъ, а у нѣкоторыхъ даже усиливается. Запоры—обычное явленіе. Кислотность желудка обыкновенно уменьшена. Жажда часто совершенно отсутствуетъ, въ другихъ же случаяхъ больные испытываютъ сильную сухость во рту и потребность въ питьѣ. Запоръ нерѣдко сопровождается обильнымъ выдѣленіемъ слизи. Въ тяжелыхъ формахъ желудочнаго кишечнаго расстройства у неврастеника можно подуматъ, что имѣется дѣло съ ракомъ, до такой степени больной худѣетъ и слабитъ, приобретаая землистый цвѣтъ лица. Часто наблюдается при этомъ расширение зрачковъ и постоянный холодъ въ конечностяхъ.

Половая сфера сплошь и рядомъ разстроена у неврастениковъ. Вначалѣ имѣется сильное половое возбужденіе при одномъ видѣ красивыхъ женскихъ формъ и быстрое истеченіе сѣмени; то и другое ведетъ въ концѣ концовъ къ половому безсилію.

У женщинъ бываютъ бѣли, расстройства регулъ и болѣзненность матки въ зависимости отъ состоянія самой нервной системы.

Состояніе мозговое и душевное также въ большей или меньшей степени нарушено. Быстрая утомляемость при всякомъ умствennomъ напряженіи, слабая память; больной съ большимъ трудомъ поддерживаетъ разговоръ; онъ это чувствуетъ и крайне угнетенно держитъ себя въ обществѣ. Ослабляется и воля, до степени полной потери энергій, до полной апатіи. Больной это сознаетъ, что вызываетъ въ немъ вспышки раздражительности, доходящей часто до бѣшенства; каждая мелочь, внезапный шумъ или крикъ ребенка выводятъ его изъ себя. Въ дальнѣйшемъ развивается состояніе ипохондріи; больной начинаетъ подозрѣвать у себя всякія тяжелыя болѣзни, вродѣ порока сердца, спинной сухотки, рака, или онъ говоритъ постоянно о самоубійствѣ, не обладая однако достаточной волей для того, чтобы выполнить это. Слабость воли или отсутствіе воли (абулія) порождаетъ разнаго рода страхъ, то—пространства, то—воды, то—общества людей и проч.

Имѣется еще цѣлый рядъ другихъ, болѣе второстепенныхъ, симптомовъ, дополняющихъ картину неврастеніи. Сюда относятся: *головокруженіе*, появляющееся приступомъ, при чемъ больному кажется, будто почва то поднимается подъ нимъ, то уходитъ изъ подъ его ногъ, или будто его самого поднимаетъ на воздухъ; такое состояніе сопровождается часто тошнотой и рвотой; часто страдаетъ и *зрѣніе*: оно ослабляется, туманится; передъ глазами являются летающія мушки; *слухъ* становится необыкновенно чувствительнымъ, часто до степени слуховыхъ иллюзій; обоняніе и вкусъ часто извращаются, особенно мучительны бываютъ преслѣдующіе больныхъ субъективные запахи. *Общая чувствительность тѣла* необычайно повышена. Малѣйшее щекотаніе вызываетъ сильное содроганіе всего тѣла; очень часты ощущенія ползанія мурашекъ, покалываніе, жженіе, и проч. Особенно мучителенъ для больныхъ ощущаемый ими въ разныхъ мѣстахъ зудъ. Нерѣдко можно слышать о ползаніи таракана или вообще чего то живого въ ухѣ, хотя ничего подобнаго тамъ не оказывается. Чувствительность къ барометрическимъ колебаніямъ, къ переменамъ погоды и температуры необычна у такихъ больныхъ. Разбитость во всемъ тѣлѣ, стрѣляющія боли, похожія на боли у табетиковъ, и суставныя боли, какъ у ревматиковъ. *Неврологическія боли* очень часты.

Изъ *двигательныхъ расстройствъ* наблюдаются: слабость голоса, какъ у выздоравливающихъ отъ какой-либо тяжелой болѣзни, общая слабость мышцъ, иногда до степени паралича; судороги, являющіяся часто при засыпаніи и выражающіяся какъ бы паденіемъ въ пропасть; подергиваніе мышцъ лица, особенно у глазъ; дрожаніе тѣла при малѣйшемъ волненіи; спазмы въ икрахъ. Профессиональныя судороги (писчій, музыкальный и проч.) могутъ и у неврастениковъ развиваться, но коренной причиной ихъ является чаще всего наследственное предрасположеніе.

Выдающееся мѣсто въ жалобахъ неврастениковъ занимаетъ *сердце*. Постоянное усиленное сердцебиеніе утверждаетъ больного въ томъ, что у него порокъ сердца, хотя не имѣется рѣшительно никакого признака таковаго. Припадки какъ бы грудной жабы (ложная грудная жаба) приводятъ всегда больного въ ужасъ, а врачей часто къ ошибочному діагнозу.

О разстройствахъ пищеварительныхъ органовъ мы уже говорили выше. Тутъ мы прибавимъ только, что запоръ достигаетъ иногда такой степени, что не поддается никакимъ слабительнымъ, а уступаетъ лишь средствамъ, дѣйствующимъ на нервную систему. Вслѣдствіе атоніи (разслабленія) мышцъ желудка, можетъ развиться расширение его. Рядомъ съ расширеніемъ желудка появляются часто измѣненія и со стороны кишечника: послѣдній суживается мѣстами, вслѣдствіе чего происходятъ завалы каловыхъ массъ въ отдѣльныхъ мѣстахъ его. Иногда дѣло доходитъ до ложной непроходимости кишечника, исключительно нервной, съ обычными явленіями—вздутіемъ живота, тошнотой, рвотой, общимъ упадкомъ силъ и проч., и болѣзнь такая оканчивается обильнымъ испраженіемъ.

Описанная нами картина болѣзни не бываетъ, конечно, вся полностью у каждаго неврастеника. У однихъ бываютъ или преобладаютъ одни, у другихъ—другіе симптомы. Поэтому говорятъ еще о разныхъ *клиническихъ формахъ* неврастениі, по характеру преобладающихъ признаковъ. Такимъ образомъ различается неврастениі: *черепно-мозговая, спинно-мозговая, сердечная* или *сердечно-мозговая* (наиболѣе частая), *половая неврастениі*.

Предсказаніе при неврастениі общей, простой, въ большинствѣ случаевъ благопріятно. Часто достаточно бываетъ покой и гигіеническаго образа жизни, чтобы прекратить припадки. Устраненіе причины, поддерживающей или вызывающей болѣзнь, конечно, необходимо прежде всего. Если послѣднее невозможно, то и предсказаніе ухудшается.

Распознаваніе неврастениі въ большинствѣ случаевъ не трудно. Отъ ошибки въ діагнозѣ можетъ предостеречь прежде всего обиліе подробностей, сообщаемыхъ больнымъ, записки, въ которыхъ онъ обстоятельно излагаетъ свои жалобы, сочетаніе головной боли съ желудочными разстройствами, ипохондрическія идеи и проч. Отдѣльные симптомы неврастениі могутъ еще породить сомнѣніе въ діагнозѣ, но всѣ симптомы, вмѣстѣ взятые, даютъ ясное указаніе. Поэтому въ каждомъ подобномъ случаѣ необходимо очень внимательно и подробно выслушивать и изслѣдовать больного.

Остановимся на нѣкоторыхъ могущихъ случиться затрудненіяхъ при распознаваніи неврастениі.

Невромія не неврастеническая отличается жестокими болями по ходу нерва.

Мигрень обыкновенная отличается своей періодичностью, рвотой и тѣмъ, что она всегда бываетъ на одной степени.

Сифилитическая головная боль отличается своей интенсивностью, появленіемъ приступами, ожесточеніемъ по ночамъ, особенно же сопровождающими вторичными или третичными явлениями.

Истерическая головная боль сопровождается почти всегда головокруженіемъ; кромѣ того у истеричныхъ можно всегда обнаружить свойственныя особенности (стигматы), какъ ограниченные участки утраченной кожной чувствительности, концентрическое суженіе поля зрѣнія и проч.

Головная боль влѣдствіе опухоли моза отличается большой жестокостью, а главное сопровождается парезами, одностороннимъ параличемъ, судорожными или приливными приступами и проч.

Ревматизмъ. Область артритизма такъ обширна, что ничего нѣтъ удивительнаго въ томъ, что въ нее попадаетъ и неврастенія, къ чему подають поводъ неопредѣленныя боли въ спинѣ, хрустѣніе въ суставахъ шейной части позвоночника и различныя болевыя ощущенія. Случается, однако, что ревматизмъ или подагра имѣются рядомъ съ неврастеніей.

Неврастенію можно смѣшать, какъ мы выше видѣли, съ какимъ нибудь органическимъ страданіемъ, но это бываетъ лишь при ужъ слишкомъ поверхностномъ изслѣдованіи больного. Прекраснымъ отличительнымъ признакомъ служить во всѣхъ случаяхъ общее повышеніе рефлекторной возбудимости, которое свойственно неврастенію и лишь рѣдко наблюдается при органическихъ заблѣваніяхъ.

Рациональность гомеопатии.

J. F. P. Lewis

(изъ ж. «British Homoeopathic Review», май 1908 г.).

Пер. Ю. Ф.

Ничто не может имѣть болѣе важнаго значенія для чело-
вѣчества, чѣмъ лѣченіе болѣзни. Вопросъ этотъ такъ близко ка-
сается насъ, что найдутся лишь немногіе изъ интеллигентныхъ
людей, которыя не размышляли-бы хотя сколько нибудь о раціо-
нальности медицинскихъ способовъ лѣченія. Поэтому, а также и
принимая во вниманіе обширную медицинскую литературу и по-
стоянные случаи для наблюденій, чрезвычайно странно, что въ
настоящее время, черезъ тысячи лѣтъ послѣ начала исторіи чело-
вѣчества, профессіею все еще практикуются два метода лѣченія,
столь различные между собой, что основной принципъ одного изъ
нихъ положительно уничтожаетъ основной принципъ другого, а
именно: лѣченіе подобными лѣкарствами и лѣченіе противопо-
ложными. Слѣдуетъ предполагать, что и тотъ, и другой методъ
основаны на какихъ либо формулированныхъ данныхъ логиче-
скаго, теоретическаго или экспериментальнаго характера. Для
людей заинтересованныхъ всегда есть возможность изслѣдовать
эти данныя и провѣрить ихъ цѣнность. Невѣроятно, чтобы одинъ
и тотъ же человѣкъ могъ разумно вѣрить, что одинаково полезно
для излѣченія язвъ, скажемъ желудка, принимать лѣкарство, ко-
торое само по себѣ имѣетъ способность вызывать язвы, и такое,
которое способно облегчить симптомы, проявляемые при язвахъ.
Слѣдовательно, если мы станемъ сколько нибудь вдумываться въ
подобные вопросы, то рано или поздно передъ нами встанетъ не-
обходимость рѣшить, какому ученію мы должны вѣрить: гомео-
патіи или аллопатіи. Большинство до сихъ поръ выбираетъ алло-
патію потому, что она легче, но, конечно, не потому, что она
лучше. Умъ средняго уровня идетъ по болѣе легкому пути, вы-
бирая тотъ, гдѣ встрѣчаетъ меньше умственнаго сопротивленія.
Существуютъ извѣстнаго рода инстинктивныя мысли, къ которымъ

человѣкъ склоненъ. Въ насъ еще сохранилось много умственныхъ чертъ, получившихъ начало при гораздо болѣе низкомъ уровнѣ развитія, чѣмъ настоящій. Это — интеллектуальная первобытность, не свободный выборъ, а инстинктивная привычка зауряднаго ума. Требуется серьезное размышленіе, чтобы возвысить умъ подъ этой первобытностью мысли и сужденія, и вотъ именно такое то серьезное размышленіе и трудно, и непріятно заурядному человѣку.

Понятіе о противодѣйствиіи совершенно первобытно. Оно естественно является въ умѣ одновременно съ тѣмъ, чему нужно противодѣйствовать: я голоденъ, я ѣмъ; мнѣ холодно, я грѣюсь; я усталъ, я отдыхаю. Изъ 100 человѣкъ дѣтей 99 въ настоящее время при обжогѣ руки немедленно спѣшатъ приложить къ ней что нибудь холодное и не премѣнно сдѣлаютъ это, если ихъ не остановятъ, многіе люди даже зрѣлаго возраста стремятся сдѣлать то же самое. Почти всѣ кухарки, обжегши руку, немедленно бѣгутъ къ холодному крану и если-бы даже и удалось уговорить ихъ не дѣлать этого, то было бы все таки очень трудно заставить ихъ при обжогѣ испытать дѣйствіе жара. Такое предположеніе противно первобытному инстинкту.

Тяжелую задачу возложила на себя гомеопатія, пытаясь уничтожить вѣру въ противодѣйствующія средства, тѣмъ не менѣе ею достигнуть уже значительный успѣхъ. Но успѣхъ былъ бы гораздо больше, если-бы гомеопатическій факультетъ выработалъ и обнародовалъ болѣе доступное и лучше сформулированное объясненіе принципа лѣченія подобными лѣкарствами, нѣчто въ родѣ манифеста, цѣлью котораго было бы такое объясненіе благотворнаго дѣйствія подобныхъ лѣкарствъ, которое повліяло бы на умы средняго уровня. Отсутствие такого объясненія мѣшаетъ гомеопатіи сдѣлаться популярною; а между тѣмъ кажется возможнымъ дать понятіе о гомеопатіи въ такой формѣ, которая была бы легко доступна и не менѣе логична, чѣмъ понятіе о лѣченіи антидотами.

Человѣческое тѣло есть въ высшей степени сложный организмъ, состоящій изъ многихъ различныхъ органовъ или многихъ составляющихъ его частей, изъ которыхъ каждая имѣетъ свою спеціальную, особенную функцію; но при этомъ всѣ части на-

ходятся въ болѣе или менѣе зависимости другъ отъ друга. Когда всѣ органы или составныя части совершенны и выполняютъ свои функціи безукоризненно, то организмъ вполне здоровъ. Когда же по какой либо причинѣ одинъ изъ органовъ или какая либо изъ частей организма перестаетъ въ совершенствѣ выполнять свою функцію, то весь организмъ ослабѣваетъ. Слѣдствіемъ частичной несостоятельности этого органа является то, что лишняя работа падаетъ на какой либо другой органъ (гипертрофія), или какой либо другой органъ совершенно прекращаетъ свою дѣятельность (атрофія); во всякомъ случаѣ функціональная несостоятельность или чрезмѣрная функціональная дѣятельность означаетъ лишнее израсходованіе дѣятельности въ томъ или другомъ направленіи, что ведетъ къ усиленной работѣ сердца, источника и начала всей жизненности. Совершенная органическая жизненность возможна лишь тамъ, гдѣ есть безукоризненная дѣятельность сердца; измѣненіе дѣятельности сердца, количественно или качественно, всегда приноситъ вредъ всему организму. Слѣдовательно, все, что разстраиваетъ функціи, вліяетъ на сердце и понижаетъ жизненность. Необходимо поэтому принять за аксіому, что во всѣхъ болѣзняхъ въ высшей степени неумѣстно вызывать лѣченіемъ какое-либо добавочное и внезапное функціональное расстройство (напр. сокращеніе кровеносныхъ сосудовъ отъ дигиталиса, сильное возбужденіе дѣятельности кишекъ слабительными и т. п.), такъ какъ это неизбѣжно должно повести къ лишнему напряженію всей жизненности пациента.

Когда вслѣдствіе болѣзни разстраивается дѣятельность одного или нѣсколькихъ органовъ, то происходятъ явленія, которыя называются симптомами. Эти симптомы суть проявленія самой природы; они составляютъ законъ и неизмѣнный процессъ природы. Возможно, безъ особаго напряженія воображенія, предположить, что эти симптомы, какъ бы губельны они ни были, необходимы для цѣли природы, т. е. для естественнаго хода болѣзни. Кажется въ высшей степени раціональнымъ предположить, что природа должна противиться, пока причина этихъ симптомовъ еще остается въ организмѣ, внезапному и сильному имъ противо-дѣйствію съ цѣлью ихъ уничтоженія.

Это приводит насъ къ корню различія между аллопатическимъ и гомеопатическимъ способомъ лѣченія. Аллопаты съ самаго начала вступаютъ въ борьбу съ такими симптомами посредствомъ сильно дѣйствующаго лѣкарства; онѣ, правда, наносятъ ударъ вредному процессу, но вмѣстѣ съ тѣмъ онѣ наносятъ ударъ и природѣ. Природа говоритъ: „Я такимъ способомъ борюсь съ болѣзнію, это мой способъ. Можетъ быть, я не буду имѣть успѣха, но вина будетъ не моя; этотъ организмъ во многомъ грѣшилъ противъ моихъ законовъ и теперь зараженъ ядомъ, который совершенно чуждъ мнѣ; но по возможности меньше вмѣшивайтесь въ мои дѣйствія“. Но аллопаты не обращаютъ вниманія на голосъ природы; онѣ даютъ больному лѣкарство, которое само по себѣ способно сильно разстроить естественные природные процессы и понизить жизненность. Уже и безъ того отягощеннымъ тканямъ приходится бороться еще съ дѣйствіемъ лѣкарства и противостоять удару, нанесенному организму, силой принужденному прекратить процессы, установленные природой. Вотъ это первый вредъ, который приноситъ аллопатія; она вызываетъ значительное функциональное расстройство въ добавокъ къ тому, которое уже вызвано болѣзнію, что ведетъ къ еще большому напряженію жизненности пациента. Бываютъ, конечно, больные съ такимъ крѣпкимъ тѣлосложеніемъ, что они могутъ противостоять первому шоку аллопатическаго лѣченія. Если имъ удастся перенести его, то они, безъ сомнѣнія, впоследствии могутъ получить пользу отъ коррективнаго дѣйствія принятаго антидота, но можно сказать, что они излѣчились вопреки аллопатическому лѣченію, а не благодаря ему.

Гомеопаты наблюдаютъ симптомы болѣзни и доискиваются ихъ причины. Мысли его направлены на то, чтобы помочь природѣ. Ему извѣстно лѣкарство, которое, будучи принято въ извѣстномъ количествѣ, вызываетъ явленія, подобныя тѣмъ, какія вызываетъ болѣзнь. Назначая это лѣкарство въ маломъ количествѣ, онѣ надѣются нѣжнымъ образомъ направить ткани къ такому состоянію, къ какому сама природа направляетъ ихъ. Болѣзнь какъ бы обезоруживается, находя, что затронутыя ею ткани уже проявляютъ тотъ же типъ расстройства, какой она въ нихъ вызы-

ваетъ. Въ нихъ возбужденъ искусственный процессъ посредствомъ безвреднаго лѣкарственнаго лѣченія, которое во всякую минуту, по желанію, можно прекратить. По всей вѣроятности, справедливо, что для человѣческаго организма нѣтъ ничего опаснѣе внезапной перемѣны въ существующихъ въ плазмѣ процессахъ, или внимательство въ нихъ—шока. Гомеопатическій способъ стремится подготовленіемъ тканей по возможности уничтожить шокъ, производимый болѣзью. По истинѣ, гомеопатию нельзя не считать рациональною; ея цѣль состоитъ не въ томъ, чтобы вызвать еще добавочную борьбу въ уже истерзанномъ организмѣ, а въ томъ, чтобы тихимъ образомъ какъ бы подготовить путь для природы и помочь ей побороть и изгнать болѣзнь ея собственнымъ способомъ. На это, конечно, могутъ возразить, что, если пациентъ страдаетъ отъ болѣзни, вызывающей опасные симптомы, и ему дадутъ лѣкарство, которое, какъ извѣстно, вызываетъ подобныя же симптомы, такое лѣченіе, какъ бы незначительна ни была доза, ожесточитъ симптомы *pari passu* съ ея дозой и опасность *pari passu* съ симптомами. Въ отвѣтъ на это можно сказать, что гомеопатическая доза принаравливается такъ, чтобы только расположить ткани къ состоянію, вызываемому природой. Принятая въ здоровомъ состояніи, гомеопатическая доза вызвала бы такое незначительное расстройство, что на него никто не обратилъ бы вниманія. Затѣмъ, слѣдуетъ помнить, что расстройство, вызванное лѣкарствомъ, если только это лѣкарство не дано въ большой дозѣ, радикально отличается отъ расстройства, вызваннаго болѣзью, такъ какъ это искусственное расстройство и прекращается, какъ только прекращается доза лѣкарства, что всегда въ нашей власти. Слѣдовательно, процессъ лишь временной и во всѣхъ отношеніяхъ безвредный, и возможно предположить, что самый жестокій ударъ, какой болѣзнь нанесла бы на извѣстныя ткани, будетъ отклоненъ, если болѣзнь найдетъ, что эти ткани уже испытываютъ нѣжное искусственное и совершенно безвредное возбужденіе, схожее по характеру съ тѣмъ, какое вызываетъ болѣзнь. Искусственно, помощью лѣкарствъ нѣжно вызвать въ расстроенныхъ тканяхъ состояніе, подобное тому, какое проявляетъ природа, это гомеопатія. Искусственно, помощью лѣ-

карствъ вызвать въ разстроенныхъ тканяхъ состояніе прямо противоположное тому, какое проявляетъ природа, это аллопатія.

Могутъ сказать, что все это лишь догадки, но, спрашивается, найдутся ли менѣе гадательные доводы для показанія того, что специфическое дѣйствіе аллопатическихъ лѣкарствъ болѣе благотворно для человѣческаго организма?

Если будетъ допущено, что гомеопатія установила нѣкоторый тереотическій базисъ, то возможно будетъ идти дальше. Гомеопатъ начинаетъ свою практику съ глубокою вѣрою въ гомеопатическій законъ, и всѣ его дѣйствія неизмѣнно управляются этимъ закономъ. Назначеніе лѣкарствъ для него уже не экспериментъ; въ результатѣ онъ видитъ проявленіе и торжество великаго научнаго закона. Врачу, практикующему по аллопатическому способу, всегда недостаетъ именно этого чувства безопасности и увѣренности по причинѣ самого характера лѣченія, которое допускаетъ пятьдесятъ различныхъ лѣкарствъ для одной болѣзни, и врачу предоставляется свобода изъ всѣхъ этихъ фармацевтическихъ препаратовъ ощупью выбирать требуемое средство. У него нѣтъ основнаго закона, который управлялъ-бы его дѣйствіями и указывалъ-бы на неизмѣнное лѣченіе, кромѣ принципа противодѣйствующихъ средствъ, допускающаго такую широкую свободу при выборѣ средствъ, что получается не законъ, а хаосъ.

Гомеопатію называютъ шарлатанствомъ, но это самая неразумная и недостойная критика. Именно гомеопатія то коренится въ наукѣ, допускается логикой и слѣдуетъ природѣ; аллопатія же не находитъ основанія, на которомъ она могла бы установиться, и безконечно блуждаетъ по безграничному полю эмпиризма. Въ настоящее время есть много врачей аллопатовъ, прибѣгающихъ даже къ гомеопатіи среди разныхъ другихъ формъ лѣченія, но не заявляющихъ объ этомъ и, вѣроятно, не вѣрящихъ въ нее. Они поступаютъ подобно плохимъ картежникамъ, которые идутъ съ какой-либо карты, не имѣя на то никакого основанія и лишь въ надеждѣ на благодѣтельное провидѣніе. Это не гомеопатія, а злоупотребленіе ею и не болѣе, какъ одинъ изъ разнообразныхъ экспериментовъ несвѣдущаго врача.

Разсмотримъ теперь главныя возраженія, дѣлаемыя противъ гомеопатіи въ медицинскіхъ и другихъ кружкахъ. Собственно говоря, существуютъ только два имѣющихъ значеніе возраженія. Во первыхъ, возраженіе противъ самой идеи о лѣченіи подобно дѣйствующими средствами и, во вторыхъ, издѣвательство надъ безконечно малою дозой. Что касается перваго возраженія, то, принимая во вниманіе, какъ мало извѣстно о причинѣ конструктивныхъ и разрушительныхъ процессовъ, вызванныхъ лѣкарствами или болѣзною въ тканяхъ человѣческаго тѣла, казалось бы, что знаніе результатовъ, получаемыхъ отъ лѣкарствъ и вѣра въ нихъ должна бы почти исключительно основываться на наблюденіи и опытѣ. Мы должны, слѣдовательно судить о гомеопатіи по получаемымъ отъ нея результатамъ, а не пристрастно, задавшись мыслью, что законъ, на которомъ она основана *prima facie*—парадоксъ. Исцѣленіе возможно получить при какомъ угодно методѣ, который по неизвѣстнымъ причинамъ дѣйствуетъ благотворно. Гомеопатія есть методъ, который по неизвѣстнымъ причинамъ дѣйствуетъ благотворно; поэтому гомеопатія можетъ вылѣчивать. Какъ простой фактъ, возможность вылѣчивать болѣзни посредствомъ гомеопатіи не менѣе логично доказывается, чѣмъ возможность вылѣчивать болѣзни посредствомъ аллопатіи. Но, помимо логичныхъ доводовъ и доказательствъ, доставляемыхъ практикою, мы находимъ, что законъ, на которомъ зиждется гомеопатія, хотя бы онъ казался парадоксальнымъ, имѣетъ основательное и неопровержимое доказательство въ природѣ. Во всей природѣ мы находимъ поразительное свидѣтельство коррективнаго дѣйствія подобныхъ средствъ. Я могъ бы привести много примѣровъ, но одного или двухъ достаточно. Способъ Маршала Холъ смягчать жесткую известковую воду состоитъ въ томъ, что онъ прибавляетъ къ ней еще чуть-чуть извести, послѣ чего вся или почти вся известь осаждается. Солнце тушитъ огонь, прибавляя къ нему еще немного жара и свѣта. Однимъ словомъ, законъ *similia similibus curantur* встрѣчается повсюду.

Теперь перейдемъ къ вопросу о безконечно-малой дозѣ. Коррективное и измѣняющее вліяніе подобныхъ иллюстрируется

въ природѣ; дѣйствіе же и безграничная сила безконечно малыхъ величинъ занимаетъ въ высшей степени важное мѣсто въ общей системѣ природы. Въ каждой отрасли науки и знанія изслѣдованіе начала и причинъ ведется назадъ, отъ того, что наиболѣе очевидно, къ безконечно малому; медицинская наука даетъ намъ самыя вѣскія доказательства именно того, что большинство врачей аллопатовъ осмѣиваетъ. Въ исторіи зарожденія болѣзни врачъ гомеопатъ находитъ доводы, вполне подтверждающіе его способъ дозировки, а исторіи этой еще предстоитъ дальнѣйшее развитіе. Намъ извѣстно, что отъ вдыханія какого-либо неосязаемого и невидимаго зародыша или зараженія имъ получаютъ такія серьезныя физическія разстройства, какъ малярія, а потому почему же не повѣрить вліянію, хорошему или дурному, на человѣческой организмъ могущественнаго лѣкарства, даннаго въ вѣсомомъ и видимомъ, хотя и въ такъ называемомъ безконечно маломъ, количествѣ? При нѣкоторыхъ глазныхъ болѣзняхъ можно нанести этому органу такой же вредъ допущеніемъ къ нему свѣта черезъ малѣйшее, съ булавочную головку, отверстіе и всего на одну тысячную часть секунды, какъ и цѣлымъ потокомъ полного дневного свѣта.

Принимая во вниманіе все, что было сказано, можно ожидать, мнѣ кажется, что вдумчивый человѣкъ во всякомъ случаѣ допустить хотя то, что гомеопатія не шарлатанство, а теорія лѣченія, основанная на явленіяхъ, широко распространенныхъ во всемъ физическомъ мірѣ. Собственно говоря, довести критика до такого сознанія—вотъ все, что надо, потому что при такомъ сознаніи онъ будетъ готовъ испытать настоящую цѣнность гомеопатіи въ дѣйствительной практикѣ, и можно съ полною увѣренностью ожидать результатовъ отъ его изслѣдованій и опытовъ.

Еслибы автора этой статьи (не врача) спросили, на чемъ основано его довѣріе къ гомеопатическому способу лѣченія, его отвѣтъ былъ бы таковъ: „Подобное излѣчиваетъ подобное“ есть законъ природы, который можетъ быть объясненъ въ медицинѣ постольку, поскольку онъ объясняется въ другихъ отрасляхъ науки. Рациональнѣе обращать вниманіе на поддержаніе жизнениности и дѣятельности въ тѣхъ органахъ и тканяхъ, которые не

затронуты непосредственно болѣзнью, и помогать природѣ въ ея мѣстныхъ проявленіяхъ, чѣмъ подвергать организмъ добавочному шоку, сильно противодѣйствуя природѣ и нарушая порядокъ ея процессовъ посредствомъ сильныхъ антидотовъ. Можетъ быть, аллопаты допустятъ, что въ этихъ доводахъ есть нѣкоторая доля логичности, но онъ постарается поставить меня въ тупикъ какимъ-либо дальнѣйшимъ вопросомъ въ родѣ слѣдующаго: „А если пациентъ находится *in extremis* и при смерти и есть сильныя указанія на то, что извѣстный антидотъ могъ бы спасти его жизнь, неужели вы, какъ гомеопаты, отказали бы ему въ такомъ средствѣ?“ Отвѣтъ на это будетъ просто: Нѣтъ. Тамъ, гдѣ жизни грозитъ неминуемая смерть, гомеопатъ не руководствуется никакими несовершенными законами или системами, какіе, въ своей ограниченности, установилъ человѣкъ. Въ такихъ случаяхъ гомеопатъ и аллопаты стоятъ на одной почвѣ, и больному необходимо дать то специфическое средство, какое спасетъ его жизнь. Но гомеопатъ даетъ его лишь при настоятельной необходимости, въ извѣстный моментъ, безъ всякаго отношенія къ теченію болѣзни съ самаго ея начала и къ возможному ея развитію въ будущемъ. Гомеопатию нельзя ограничить какою-нибудь одною медицинскою операціею, къ которой прибѣгаютъ въ моментъ крайней необходимости; она требуетъ продолжительнаго наблюденія и лѣченія, и получаемые отъ нея результаты бывають многочисленны и сложны. Никакая теорія лѣченія не можетъ заключаться въ одномъ, единственномъ предписаніи. Въ медицинѣ, какъ и въ большинствѣ случаевъ, всего важнѣе первый шагъ. Великая задача какъ лѣчить, начинается вмѣстѣ съ первыми проявленіями болѣзни, и первые методы или принципы, согласно которымъ врачъ приступаетъ къ лѣченію этихъ проявленій, имѣють самое важное значеніе. Вотъ именно въ этомъ то первомъ методѣ и принципѣ гомеопатія существенно отличается отъ всѣхъ другихъ медицинскихъ школъ. Цѣль этой статьи—показать, что гомеопатія не случайное, искусственное понятіе и что она имѣетъ право на серьезное къ себѣ вниманіе по причинѣ своей логичности и заключающагося въ ней здраваго смысла. Но, помимо всего этого, существуютъ бесспорные доку-

менты, доказывающіе, что гомеопатія больше чѣмъ оправдала себя результатами, полученными отъ нея во всѣхъ случаяхъ, гдѣ она была разумно примѣнена.

Въ заключеніе, пусть скептикъ спроситъ себя, возможно ли, чтобы медицинская система, основанная на принципѣ дачи лѣкарства, завѣдомо вызывающаго симптомы, подобные симптомамъ болѣзни, могла подвергнуться разслѣдованію и обсужденію свѣта и занять мѣсто среди медицинскихъ школъ высокоцивилизованныхъ народовъ, еслибы она не имѣла никакого существеннаго оправданія въ исторіи болѣзни, а была бы лишь плодомъ фантазіи. Такой скептикъ не можетъ не сознаться, что въ высшей степени невѣроятно, чтобы множество людей развитыхъ, научнаго склада ума допустили гомеопатію занять такое мѣсто, еслибы она не имѣла за собой неоспоримыхъ фактовъ.

Гомеопатія и аллопатія въ дѣлѣ лѣченія паралича.

Д-ра А. Н. Рогачевскаго, С.-Петербургъ.

„Больной А. М. Ш-овъ страдаетъ около двухъ мѣсяцевъ Trombosis vasor. cerebri (hemiparesis dextra, Anasia sensor. et amnest. et motor.). Ramolitio cerebri partialis“.

15 февраля 1907 года.

Д-ръ А. К-ій.*

„Больной безнадеженъ... хроникъ... лѣчить нечего“...

Описываемый мною случай одинъ изъ тѣхъ, гдѣ гомеопатическія средства возстановили здоровье и возвратили къ жизни тяжело больного, послѣ того какъ лучшіе врачи аллопаты, пользуя въ теченіе двухъ мѣсяцевъ, признали полную безнадежность всякаго лѣченія. Обстоятельства такъ сложились для гомеопатіи, что можно было прослѣдить, какъ день за днемъ состояніе здоровья больного все ухудшалось при аллопатическомъ лѣченіи и наоборотъ быстро стало поправляться при лѣченіи гомеопатическими

средствами. Приходится сожалѣть, что гомеопатія до сихъ поръ не имѣетъ въ Россіи своихъ клиникъ, гдѣ бы всякій, кто желаетъ, могъ воочию убѣдиться въ научности и цѣлесообразности гомеопатическаго метода лѣченія, и тогда случаи, подобно описываемому, не проходили бы безслѣдно для науки и общества.

Г. Ш-овъ, пользующійся въ настоящее время прекраснымъ здоровьемъ и состоящій на государственной службѣ, 14 декабря 1906 года, вслѣдствіе усиленной сидячей работы, сталъ плохо видѣть; 17 декабря почувствовалъ страшную слабость, 18 декабря пересталъ ориентироваться; 19 декабря потерялъ способность движенія правой рукой, потерялъ зрѣніе, обоняніе, вкусъ, а къ вечеру того же дня и правая нога отказалась служить, мочевой пузырь работалъ съ трудомъ, кишечникъ-же совсѣмъ бездѣйствовалъ. Приглашенный вольнопрактикующій опытный врачъ, аллопаты А—ъ, не нашелъ ничего серьезнаго, объяснилъ все послѣдствіемъ переутомленія, и въ общемъ ничего угрожающаго не замѣтилъ, прописавъ іодистые и бромистые препараты, оставилъ больного до 26 декабря, когда симптомы болѣзни приняли уже зловѣщій характеръ. Тогда то былъ приглашенъ ассистентъ проф. Сиротинина д-ръ Ш—ъ, который на первыхъ порахъ заявилъ, что за жизнь больного ручается, но раньше чѣмъ черезъ мѣсяць или два больной не поправится, при чемъ назначилъ тѣ же лѣкарства, что и д-ръ А—ъ.

На второй и третій день т. е. 29 декабря больной сталъ путать слова, говорить невнятно; сонъ и аппетитъ значительно ухудшились, почему д-ръ Ш—ъ къ прежнимъ лѣкарствамъ добавилъ еще строфантъ и ландышъ и кромѣ того изрядное количество ревеня. Къ 3 января 1907 года больной сталъ путать имена домашнихъ. Сонъ и аппетитъ пропали вовсе, тогда къ прежнимъ лѣкарствамъ былъ добавленъ хлораль-гидратъ; 6 января больной впалъ въ забытѣе и ослабѣлъ настолько, что не могъ перевернуться въ постели, 10 января повторены д-ромъ Ш—ъ тѣ же лѣкарства. Больному сдѣлалось совсѣмъ плохо, совершенно ослабѣлъ, такъ что спина гнулась колесомъ при передвижаніи, аппетитъ исчезъ, сонъ пропалъ, забытѣе продолжа-

лось, а рѣчь была невнятная и непонятная. 14 января еще хуже; лѣварства снова были прописаны тѣ же. 18 января д-ру Ш—у домашними было указано, что, насколько они замѣтили, отъ іодистыхъ препаратовъ больному хуже и онъ дѣлается слабѣе, что же касается ревеня, то онъ положительно мучить только больного, а дѣйствіе незначительное.

Подобное наблюденіе со стороны домашнихъ д-ромъ Ш—ъ оставлено безъ вниманія и іодъ снова былъ прописанъ. 22 января д-ръ Ш—ъ объявилъ, что лѣчить дома едва ли возможно, а нужно клиническое лѣченіе и совѣтовалъ отвезти больного въ клинику Елены Павловны. 25 января изъ означенной клиники прибылъ ассистентъ по нервнымъ болѣзнямъ д-ръ Д—въ, осмотрѣлъ больного и нашелъ полную потерю чувствительности и двигательной способности въ правой половинѣ тѣла, при чемъ совѣтовалъ помѣстить въ отдѣленіе по нервнымъ болѣзнямъ. Больному тогда былъ назначенъ адонисъ вернались и бромъ. Помѣстить въ больницу домашніе не согласились. Такъ дѣло велось до 12 февраля, когда по настоянію домашнихъ, былъ приглашенъ спеціалистъ по нервнымъ болѣзнямъ, ассистентъ проф. Бехтерева, д-ръ К—ій, который въ присутствіи д-ра Ш—а сказалъ слѣдующее: „Вашъ больной неизлѣчимъ: онъ можетъ прожить быть можетъ и нѣсколько лѣтъ, но въ состояніи немногимъ лучшемъ, чѣмъ теперь. Связная рѣчь и свободное владѣніе правой рукой и ногой вѣкогда къ нему не вернутся. Правда, можно сдѣлать попытку и помѣстить его въ Елизаветинскую или Евгеньевскую общину, гдѣ ему будутъ дѣлать ртутныя втиранія и ванны. Можно попробовать на мѣсяць, но онъ убѣжденъ, что и это будетъ бесполезно, а поэтому лучше всего озаботиться помѣщеніемъ его въ убѣжище для хрониковъ, т. е. такого больного долго дома держать обременительно. Во всякомъ случаѣ попробовать ртутныя втиранія не мѣшаетъ, все можетъ быть, могутъ и помочь, а потому для клиники онъ дастъ и свидѣтельство. Вотъ это свидѣтельство: „Больной А. М. Ш—овъ, 47 лѣтъ, страдаетъ около двухъ мѣсяцевъ закупоркой сосудовъ мозга (параличъ правой половины тѣла, ослабленіе памяти, органовъ чувствъ и движенія). Частичное размягченіе мозга). 15 февраля 1907 года. Д-ръ А. К—ій“.

Итакъ, спустя два мѣсяца послѣ лѣченія ассистентами извѣстныхъ петербургскихъ профессоровъ аллопатовъ больной доведенъ до такого состоянія, что прибывшій, въ концѣ концовъ, ассистентъ проф. Бехтерева составляетъ больному смертный приговоръ и роднымъ объявляетъ, что нѣтъ никакой надежды на выздоровленіе. Родные въ полномъ отчаяніи, ибо приговоръ д-ра К—аго былъ и непопаденъ, и безнадеженъ.

Вотъ тутъ то въ поискахъ за спасительнымъ средствомъ, родные случайно услышали про гомеопатію и, какъ утопающій за соломинку, хватились за нее и обратились ко мнѣ. Спустя 2 дня послѣ присужденія г. Ш—ова къ смерти, т. е. 19 февраля 1907 года въ 7 час. вечера, я впервые увидѣлъ больного г. Ш—ова и сталъ его лѣчить гомеопатическими средствами. Всѣ прежнія лѣкарства мною были сейчасъ же отмѣнены и были назначены: *иннація* 6, *русъ* 3, *гепаръ сульф.* 6; для растиранія больной стороны *оподельдокъ вако* и *русъ*, а также клизмы изъ *календулы*. 21 февраля больному стало лучше, появился аппетитъ. 22 и 23-го сталъ спать покойнѣе, температура нормальная. 24-го сталъ разговаривать болѣе понятно, 25-го спалъ спокойно, появилось движеніе въ парализованной рукѣ. 26-го самочувствіе хорошее, отекъ въ больныхъ пальцахъ руки исчезъ и въ нихъ появилось движеніе. 27-го появилась чувствительность въ правой рукѣ и ногѣ. Могъ двигать пальцами ноги. Могъ сидѣть въ постели. 28-го появилось обоняніе, сталъ различать запахи. 2 марта, идеи связныя, теплота тѣла равномерная. Глаза влажные и блестятъ нормально. Выраженіе лица нормальное. Правой рукой довольно сильно сжимаетъ. Пульсъ 72. Сердце работаетъ довольно глухо. 3-го сталъ различать вкусъ, но жаловался на чувство сжиманія въ области сердца. Добавленъ *фосфоръ* 6. Утромъ и вечеромъ 5 марта говорилъ связно. Сталъ вспоминать прошлое и узнавать окружающихъ. Произведенный анализъ мочи показалъ: уд. в. 1,025, слѣды бѣлка, сахару 0,32% или 4,16 грамма за сутки; значительное количество индикана (непорядокъ въ кишечникѣ), значительное количество щавелевокислаго кальція. Составныя части мочи значительно повышены. 6-го марта сидѣлъ хорошо, говорилъ тоже

хорошо. 7, 8, 9 и 10-го состояніе здоровья все улучшалось. 11-го первый разъ было самостоятельное дѣйствіе желудка. 14-го возстановилось движеніе и чувствительность въ больной ногѣ. 15 марта, т. е. черезъ мѣсяць гомеопатическаго лѣченія могъ встать на ноги. 18-го ходилъ по комнатѣ. 21-го могъ писать, но съ пропусками нѣкоторыхъ буквъ. 23-го первый разъ самъ держалъ ложку и кушалъ. 27-го свободно дѣлалъ сложеніе и умноженіе. 28-го сталъ разрѣзывать ножомъ пищу. 4 апрѣля сталъ читать крупное и писалъ цѣлыя фразы безъ пропуска буквъ. 8-го былъ сдѣланъ анализъ мочи вторично: уд. в. 1,023, бѣлка и сахара нѣтъ, индикана, щавелевокислаго кальція меньше; количество составныхъ частей мочи приближается къ нормѣ. 10-го можетъ слѣдить за читающимъ вслухъ. 14-го ходилъ по комнатѣ безъ посторонней помощи. 15-го первый разъ выѣхалъ на прогулку. 20-го гулялъ пѣшкомъ и поднялся самостоятельно на лѣстницу. 28-го первый разъ прочиталъ три строчки мелкаго шрифта. 8 мая читалъ хорошо мелкій шрифтъ. 25-го совершилъ самостоятельно на извозникѣ и пароходѣ большую прогулку. Въ іюнѣ все пришло въ нормальное состояніе и прежній безпомощный больной твердой поступью, поправившись физически и душевно, отправился на службу, гдѣ принялся съ энергіей и радостью за свои прежнія занятія и въ такомъ состояніи находится по настоящее время.

Заканчивая нашъ краткій очеркъ, нельзя не коснуться цѣлесообразности и правильности обоихъ методовъ лѣченія. Два мѣсяца аллопатическаго лѣченія не только не дали улучшенія, а, напротивъ, настолько ухудшили состояніе больного, что пользовавшіе его врачи потеряли всякую надежду на выздоровленіе, а объ улучшеніи даже и не думали.

Не вдаваясь въ тонкости критики аллопатическаго лѣченія даннаго больного, скажу только одно, что едва ли вѣрно была проведена система лѣченія и едва ли нужны были нашему больному іодистый калий, а тѣмъ болѣе адонисъ вернализъ. Это потому, что у нашего больного въ первыхъ стадіяхъ паралича, происшедшаго отъ кровоизліянія, — а не отъ закупорки (тромбоза) сосудовъ мозга (какъ это считали врачи аллопаты), — а равно и

послѣдовавшаго за нимъ частичнаго размягченія мозга; рас-
сывающее дѣйствіе іода не могло имѣть мѣста, ибо всѣмъ и
каждому извѣстно, что іодъ парализуетъ дѣятельность бѣлыхъ
кровяныхъ шариковъ (лейкоцитовъ), которые именно и играютъ
главную роль въ рассасываніи. Назначеніе же, вмѣстѣ съ іодомъ
и бромомъ, адонисъ вернализъ—столь излюбленнаго средства, какъ
самого профессора академика Бехтерева, такъ и его учениковъ,—
было еще большей ошибкой, ибо едва ли можно повы-
шать кровяное давленіе тамъ, гдѣ стѣнки капилляровъ при
обычномъ даже давленіи легко разрываются. Что касается го-
меопатическихъ средствъ, то таковыя, даже на первыхъ порахъ
ихъ примѣненія, произвели прекрасное дѣйствіе, оказавъ самое
благоприятное вліяніе на весь ходъ болѣзни, а именно: ровно
черезъ мѣсяць, безнадежный хроникъ сталъ на ноги, черезъ
два—выѣхалъ, а черезъ три отправился на службу.

Безспорно случаи, въ родѣ описаннаго, могли быть и у
другихъ врачей гомеопатовъ, и у меня тоже бывали, но не
всегда обстоятельства такъ складывались, чтобы все можно было
отмѣтить, записать, а потомъ и сравнить оба метода лѣченія.
Приходилось тоже наблюдать неоднократно, что въ начальныхъ
стадіяхъ капиллярнаго кровоизліянія, когда клинически появля-
ются только предвѣстники паралича, прекрасно дѣйствовали
гомеопатическія средства, а именно: *гельземинъ 6* или *3*, *инна-
ція 6* и *русъ 3*, растиранія больной стороны *оподельдокомъ русъ* и
ивако, такъ что наступающій параличъ можно было предупредить.

Все это факты, не получившіе широкаго распространенія
потому только, что были въ частной практикѣ, а не въ кли-
никѣ, потребность въ которой для гомеопатіи въ Россіи является
настоятельной необходимостью, тогда можно было-бы съ положи-
тельностью сказать, что многіе, такъ называемые аллопатиче-
скіе, хроническіе больные нашли бы помощь и исцѣленіе.

Нужно и пора наконецъ, чтобы какъ правительство, такъ
и общество отнеслось бы къ гомеопатіи съ подобающимъ ей вни-
маніемъ и заботливостью, а врачи аллопаты познакомились бы
хотя съ основами ея, о чемъ они до настоящаго времени не
имѣютъ никакого представленія.

Практическія наблюденія.

I.

Вліяніе бeлладонны при гнойномъ воспаленіи ¹⁾.

Д-ра *Куперъ*.

(Изъ ж. „Homoeopathic World“. Апрельъ 1908 года).

Перев. *Ю. Ф.*

Я хорошо помню, какъ сильно поразило меня въ самомъ началѣ моей аллопатической практики явное облегченіе отъ боли при нагноеніи, послѣдовавшее за мѣстнымъ примѣненіемъ *белладонны*. Я не могу впрочемъ сказать, когда именно впервые мелькнула у меня мысль, что результатомъ употребленія этого средства является гораздо болѣе глубокое и болѣе важное специфическое его дѣйствіе, чѣмъ лишь успокаивающее его вліяніе на воспаленные и раздраженные кожные нервы. Послѣ нѣсколькихъ наблюденій для меня стало ясно, что теченіе воспаленія въ значительной мѣрѣ видоизмѣняется благодаря вліянію этого лѣкарства. Многочисленные случаи, которые я впоследствии пользовалъ, будучи хирургомъ при арміи, и съ которыми позднѣе мнѣ пришлось встрѣтиться въ моей частной практикѣ, утвердили мой взглядъ на дѣйствіе *белладонны*. Слѣдуетъ сказать, что въ то время я не былъ знакомъ съ испытаніями *белладонны* на здоровыхъ, и только много лѣтъ спустя я нашелъ, какъ это часто случается при клиническихъ наблюденіяхъ надъ дѣйствіемъ лѣкарствъ, что замѣченное мною средство между *белладонною* и нагноеніемъ вполне *подтверждается гомеопатическими испытаніями*.

Первое время послѣ поступленія на военную службу я выискивалъ болѣе серьезные случаи, чтобы уничтожить въ себѣ всякое сомнѣніе относительно дѣйствія *белладонны*, потому что, хотя обыкновенные нарывы и легкія кожныя воспаленія чрезвычайно хорошо излѣчивались *белладонною*, тѣмъ не менѣе въ глубинѣ души у меня все еще оставалось нѣкоторое сомнѣніе, не поддались ли бы они точно такъ же и лѣченію обыкновен-

(¹). Читано въ Куперскомъ клубѣ.

ными припарками. Наконецъ представился серьезный случай. У одного солдата образовался нарывъ, поразившій всю ладонь. Подобные случаи встрѣчались нерѣдко въ то время между солдатами и обыкновенно были очень затяжного характера. Начинались они большею частью съ ноготѣды или какой нибудь зараженной ранки на пальцѣ и не смотря на ранній проколъ, на антисептическія промыванья, частыя припарки и т. п., болѣзнь распространялась къ ладони. Тогда приходилось прибѣгать къ обширнымъ надрѣзамъ, вставленію дренажныхъ трубочекъ и частымъ промываньямъ. Все это неизбѣжно сопровождалось чрезвычайнымъ страданіемъ паціента и вело лишь къ очень медленному выздоровленію съ громадной потерей времени и силъ.

Позвольте мнѣ объяснить здѣсь, что военный медицинскій персоналъ, такъ же, какъ и статскіе врачи аллопаты, совершенно забываетъ о существованіи лѣкарствъ, которыя, будучи даны внутрь, оказываютъ специфическое дѣйствіе на подобное состояніе. Вслѣдствіе этого у нихъ нѣтъ никакихъ средствъ для возбужденія природныхъ противодѣйствующихъ цѣлебныхъ силъ организма, кромѣ примитивныхъ, такъ называемыхъ укрѣпляющихъ.

Но возвратимся къ моему паціенту. Когда случай этотъ былъ переданъ мнѣ, воспаленіе уже порядочно спустилось въ ладонь и быстро распространялось при обычномъ лѣченіи припарками и промываньями. Зондъ проходилъ глубоко въ ткани ладони чрезъ единственную существующую пазуху, *sinus*, изъ которой сочился густой, желтоватый гной. Отверстіе этой пазухи находилось у основанія третьяго пальца, который былъ красный и опухшій. Ткани около отверстія, на нѣсколько дюймовъ кругомъ были очень красныя и опухшія, и вся ладонь была такъ чувствительна, что больной морщился при прикосновеніи къ ней, хотя онъ, несомнѣнно, былъ не изъ трусливыхъ. Отверстіе было очень узко и, очевидно, совершенно недостаточно для надлежащаго дренажа. Не требовалось особенной хирургической проницательности, чтобы усмотрѣть, что, если оно не будетъ расширено и обильно промыто, то воспаленіе неизбѣжно распространится вверхъ по рукѣ и будетъ имѣть гибельныя послѣдствія. Насталъ моментъ для провѣрки дѣйствія *белладонны*. Я прекратилъ всѣ антисептическія

промыванія (которыя во всякомъ случаѣ были бесполезны, такъ какъ не могли дѣйствовать какъ слѣдуетъ чрезъ такой маленькій проходъ) и густо смазала глицериномъ и белладонной все пространство около ранки, палецъ и всѣ опухшія и покраснѣвшія мѣста ладони. Потомъ я приложилъ припарку изъ *борной кислоты*, настолько горячую, насколько больной могъ вытерпѣть, и предпринялъ повторять это черезъ каждые два часа, днемъ и ночью.

На слѣдующее утро меня привѣтствовалъ уже совсѣмъ веселый паціентъ. Не смотря на частыя перевязки, онъ спалъ довольно много благодаря тому, что боль очень облегчилась. Я нашелъ, что опухоль и краснота замѣтно уменьшились, но характеръ выдѣленія не измѣнился. Я рѣшилъ еще отложить разрѣзы и продолжалъ свое лѣченіе. Черезъ короткій промежутокъ времени я нашелъ замѣчательную перемѣну въ характерѣ выдѣленія, которое становилось гораздо жиже и водянистѣе; ладонь была уже не такъ болѣзнена при дотрагиваніи, и температура постепенно понижалась. По временамъ я вставлялъ зондъ, чтобы убѣдиться, что внизу не образуется гнойной сумки, и вскорѣ замѣтилъ, что и внизу происходитъ быстрое заживленіе. Черезъ нѣсколько дней пазуха закрылась и рука совершенно поправилась, причемъ остался лишь едва замѣтный шрамъ.

Теперь я былъ достаточно убѣжденъ и, когда вскорѣ послѣ этого въ больницу было принято двое съ воспаленіемъ подкожной клетчатки, я убѣдилъ сотоварища хирурга наблюдать подобное лѣченіе у одного изъ нихъ въ то время, какъ другой пользовался обычнымъ лѣченіемъ въ другой палатѣ.

Всѣмъ вамъ извѣстны, Милостивые Государи, тѣ общепринятые методы для подобныхъ случаевъ, которымъ учатъ въ аллопатическихъ школахъ: разрѣзы, проникающіе глубоко въ воспаленныя ткани, каждый разрѣзъ длиною въ нѣсколько дюймовъ и отдѣленный одинъ отъ другого не болѣе какъ на 2 или 3 дюйма; такихъ разрѣзовъ бываетъ по 6 и больше. Затѣмъ больной членъ или держится въ антисептической ваннѣ, или постоянно промывается. Когда, будучи еще студентомъ, я впервые увидѣлъ подобное рѣзаніе, меня поразила тотъ прискорбный фактъ, что не найдено никакихъ лучшихъ средствъ для борьбы съ такимъ состоя-

ніемъ, хотя въ то же время, естественно, я самъ былъ готовъ выполнять все это лишь бы спасти больной членъ.

По странному совпаденію, оба вышеупомянутыхъ случая были идентичны и по характеру, и по суровости. И въ томъ, и въ другомъ случаѣ воспаленіе поднялось вверхъ выше локтя; рука была ярко-красная, распухшая и натянута. И въ томъ и другомъ случаѣ были лихорадочныя явленія, жесточайшая боль и вообще всѣ типичныя симптомы того состоянія, которое было прежде извѣстно подъ названіемъ воспаленія подкожной вѣтчатки, въ послѣдніе же годы классифицируется въ номенклатурѣ болѣзней какъ „воспаленіе соединительной ткани“.

Я немедленно началъ лѣченіе своего больного съ частыхъ припарокъ изъ *белладонны*; внутрь я не назначилъ никакого лѣкарства, такъ какъ всѣ отправления организма были удовлетворительны. Въ настоящее время я прибѣгнулъ бы и къ внутреннимъ лѣкарствамъ, но слѣдуетъ помнить, что тогда я находился еще подъ вліяніемъ ученія старой школы.

Очень скоро въ состояніи моего больного появилось улучшение; боль облегчилась послѣ немногихъ первыхъ припарокъ, а черезъ недѣлю воспаленіе совершенно прекратилось, и онъ вступилъ въ періодъ выздоровленія.

Посмотримъ теперь, какъ шло лѣченіе другого больного. Ему сразу назначили *каломель*, хотя запора у него не было; это считается вполне правильнымъ; имѣется въ виду очистить поле дѣйствія передъ началомъ борьбы. Затѣмъ были назначены припарки изъ борной кислоты и, конечно, дѣта, покой и т. п., что было предписано и моему больному. Но боль не облегчалась; пришлось прибѣгнуть къ *опіуму*. Лихорадка также продолжалась; съ нею боролись посредствомъ потогонныхъ и проносныхъ. Между тѣмъ натянутость тканей увеличилась, и рѣшено было сдѣлать разрѣзъ, послѣ котораго въ теченіе нѣсколькихъ недѣль продолжались промыванія и антисептическія перевязки и когда, наконецъ, больной вступилъ въ періодъ выздоровленія, то онъ поправлялся очень медленно и долго оставался слабымъ. Мой же больной, къ великому удивленію наблюдавшаго его болѣзнь хирурга, очень скоро пернулся къ своимъ обязанностямъ.

Съ тѣхъ поръ я встрѣчался со многими подобными случаями и хотя нѣкоторые изъ нихъ въ началѣ устрашали меня, тѣмъ не менѣе благодаря настойчивому слѣдованію моему методу всегда удавалось вылѣчивать ихъ, не прибѣгая къ разрѣзамъ.

Случаи по суровости, конечно, различаются между собой, что зависитъ отъ двухъ факторовъ—степени природнаго сопротивленія пациента и силы особенныхъ, существующихъ у больного гнилостныхъ зародышей. Вполнѣ возможно, что, не смотря на основательность лѣченія, въ нѣкоторыхъ случаяхъ разрѣзы окажутся неизбежными, но я утверждаю, что такихъ случаевъ немного и что заживленіе въ нихъ произойдетъ несравненно быстрѣе, чѣмъ въ тѣхъ, гдѣ не была примѣнена *белладонна*.

Перейду теперь къ менѣе угрожающей формѣ воспаленія, а именно къ нарыву на груди.

Между случаями, порученными мнѣ, когда я временно взялъ въ свое лѣченіе женщинъ и дѣтей Гибралтарскаго батальона, былъ одинъ чрезвычайно трудный. Пациентка, молодая, смуглая женщина, 23-хъ лѣтъ отъ роду, кормила грудью своего ребенка, когда у нея начался нарывъ. Мнѣ свазали еще до того, какъ я увидѣлъ больную, что все прежнее лѣченіе оказалось безсильнымъ, чтобы остановить развитіе болѣзни, что уже были въ разное время сдѣланы многочисленные разрѣзы въ ткани груди и что еще одинъ разрѣзъ долженъ быть сдѣланъ безъ замедленія.

Еслибы у меня не было моего специфическаго средства, я несомнѣнно согласился бы съ этимъ мнѣніемъ, потому что я нашелъ грудь очень увеличенною; обильное, густое выдѣленіе истекало изъ раньше сдѣланныхъ разрѣзовъ, которые занимали всю нижнюю половину груди. На верхней половинѣ была темно-синяя опухоль, выдававшаяся на дюймъ сверхъ распухшихъ тканей и указывавшая на образованіе отдѣльной сумки гноя. Больную, конечно, лихорадило и жестокая боль не давала возможности заснуть ночью, не смотря на пріемъ опиума и т. п. Общее ея здоровье значительно пострадало, о чемъ можно было судить по ея худобѣ и осунувшемуся лицу. Мысль о новомъ хирургическомъ вмѣшательствѣ приводила ее въ ужасъ, такъ какъ ей уже пришлось испытать страшную боль при предыдущихъ операціяхъ.

Мнѣ удалось въ значительной степени успокоить ее относительно возможности излѣченія, но я не могъ обѣщать, что дѣло обойдется безъ одного еще разрѣза. Лишнимъ будетъ сказать, что я усердно принялся за лѣченіе *белладонной*, что повело къ быстрому облегченію всѣхъ симптомовъ. Боль очень быстро уменьшилась и не мѣшала уже больной спать. Нарывъ открылся самъ, и гной сталъ выдѣляться черезъ маленькое отверстіе, которое безъ вѣрнаго моего помощника, *белладонны*, я непременно считалъ бы нужнымъ расширить, потому что ни одинъ хирургъ не нашелъ бы его достаточнымъ дренажемъ при такомъ серьезномъ состояніи. Но бистура спокойно оставалась безъ употребленія въ своемъ ящикѣ, и больная стала замѣчательно быстро поправляться и полизѣть. Я увидѣлъ тогда, что въ нормальномъ состояніи это была полная, хорошо упитанная молодая женщина, хотя, судя по прежнему ея виду, никто не могъ этого ожидать.

Приведу еще одинъ случай, сравнительно пустяшный, но окончательно доказавшій способность *белладонны* содѣйствовать рассасыванію гноя. Одинъ солдатъ явился ко мнѣ съ нарывомъ на деснѣ, на лѣвой сторонѣ нижней челюсти. Не смотря на разрѣзъ, нарывъ началъ уже прокладывать себѣ путь внизъ и собираться въ головку снаружи, гдѣ была видна красная опухоль, величиною съ вишню, натянутая, блестящая и покрытая лишь очень тонкимъ слоемъ ткани. Достаточно было бы хорошо надавить опухоль, чтобы она лопнула. Прежде чѣмъ сдѣлать разрѣзъ, я рѣшилъ испытать дѣйствіе припарокъ *белладонны* и, хотя я и считалъ это возможнымъ, все таки я былъ очень пораженъ тѣмъ, что опухоль, уже готовая лопнуть, стала постепенно уменьшаться въ объемѣ и, наконецъ, не открывшись, совершенно исчезла, причѣмъ и во рту не было никакого выдѣленія. Вліяніе простыхъ припарокъ обыкновенно состоитъ въ томъ, что онѣ содѣйствуютъ открытію нарыва; въ этомъ же случаѣ такое вліяніе не проявилось и это, очевидно, произошло отъ дѣйствія *белладонны*. Еслибы время позволило, я привелъ бы еще другіе случаи и между прочимъ случай жестокаго тазового целлюлита у замужней женщины со всѣми признаками образованія гноя, который совершенно рассосался, благодаря этому средству, данному внутрь и одновре-

мѣнно примѣненному снаружи. Было у меня также нѣсколько случаевъ аппендицита, излѣченныхъ безъ помощи ножа. Но я долженъ ограничиться однимъ случаемъ, имѣющимъ большое значеніе.

Пять лѣтъ тому назадъ, когда я, передъ послѣдними моими экзаменами, посѣщаль демонстрированіе болѣзней въ различныхъ Лондонскихъ больницахъ, я слышалъ, какъ одинъ хорошо извѣстный аллопаты, докторъ при больницѣ Св. Томы, говорилъ противъ общепринятыхъ, неизмѣнныхъ операцій при аппендицитѣ. Онъ заявилъ, что въ тѣхъ случаяхъ, которые онъ лѣчилъ діетой и покоемъ, образованіе нарыва встрѣчалось чрезвычайно рѣдко. Послѣ тщательныхъ отдѣльныхъ разспросовъ съ моей стороны выяснилось, что онъ во всѣхъ случаяхъ употреблялъ припарки изъ *белладонны* исключительно ради того, чтобы предупредить или облегчить боль. Тотъ фактъ, что эти припарки имѣли какое либо специфическое дѣйствіе и предупреждали образованіе нарыва или возбуждали рассасываніе гнойной матеріи, если она существовала, никогда не приходилъ ему въ голову. Для меня же такое благоприятное теченіе болѣзни служило подтвержденіемъ моего собственнаго опыта.

Что касается употребленія этого средства, то я считаю нужнымъ сказать, что при жестокомъ воспаленіи его слѣдуетъ примѣнять часто и обильно. Я никогда не видѣлъ, чтобы получалось отравленіе *белладонной* при ея употребленіи, именно при такомъ состояніи, и я объясняю это тою раціональною гипотезою, что ея ядовитое дѣйствіе нейтрализуется болѣзнью, благодаря существующему между ними тѣсному сродству. То же самое мы видимъ и въ сифилисѣ, при которомъ безвредными остаются такіа дозы іодистаго калия, какія вызвали бы серьезные признаки отравленія у людей, не страдающихъ этою болѣзнью.

Можетъ быть, въ виду уже сдѣланныхъ на здоровыхъ людяхъ испытаній *белладонны*, мое описаніе вышеизложенныхъ случаевъ покажется излишнимъ, такъ какъ дѣйствіе ея въ этомъ направленіи должно бы быть предугаданнымъ. Тѣмъ не менѣе я рѣшаюсь утверждать, что до сихъ поръ не было еще придано достаточнаго значенія именно такому проявленію дѣйствія *белла-*

донны, за исключеніемъ того, что касается рожистаго воспаления. Единственнымъ намекомъ на такое ея дѣйствіе служить найденное мною въ клиническомъ реперторіи новѣйшаго и обширнѣйшаго лѣварствовѣдѣнія указаніе на употребленіе ея при чирьяхъ.

На этихъ собраніяхъ нерѣдко высказывалась та мысль, что наиболее интересными докладами являются тѣ, которые трактуютъ о нашихъ неудачахъ. Къ несчастью,—не лучше ли сказать, къ счастью?—я не могу сдѣлать свой докладъ интереснымъ съ этой точки зрѣнія, потому что я не встрѣчалъ еще случая остраго нагноенія, излѣчить который *белладонна* оказалась бы бессильною. Если же я встрѣчу такой случай, то при первой же возможности поспѣшу доложить о немъ.

II.

Случай изъ больницы практической.

(изъ ж. „British Homoeopathic Review“, декабрь 1907 г.).

Перев. Ю. Ф.

Бристонъ и Клифтонъ. Бугорчатый перитонитъ.

Сообщеніе д-ра Османъ Водманъ.

Г. Н., трехлѣтняя дѣвочка, была въ первый разъ принесена ко мнѣ 12-го іюня 1906 года. У нея было общее плохое состояніе здоровья и увеличенный животъ. Полтора года тому назадъ она страдала конгестіей легкихъ и бугорчаткой кишечника. Затѣмъ зимой у нея былъ коклюшь и съ тѣхъ поръ она все хворала. Отецъ ребенка находился въ Южн. Африкѣ изъ-за „слабой груди“.

Увеличеніе объема живота замѣчалось въ теченіи трехъ недѣль, и ребенокъ послѣ движенія жаловался на боль въ животѣ. Аппетитъ былъ капризный. Кишечникъ дѣйствовалъ ежедневно; ни поноса, ни слизи или крови въ испраженіяхъ не было. При изслѣдованіи оказалось, что животъ вообще увеличенъ, съ ясно выраженными поверхностными венками и тѣстообразный на ощупь, но никакой определенной массы найти не удалось. Выступившіе

дало мѣстами глухой звукъ и мѣстами обнаружило натянутость отъ газовъ. Никакой свободной жидкости не оказалось. Пупокъ былъ выдающійся и красный. Былъ опредѣленъ бугорчатый перитонитъ. У ребенка одно время выходили круглыя глисты, а потому, принимая это во вниманіе вмѣстѣ съ другими симптомами, ему была прописана одна доза *туберкулина 6* (которую назначено повторить черезъ недѣлю) и *цина* $\times 3$ по три раза въ день. При такомъ лѣченіи вмѣстѣ съ покоемъ, подходящей діетой и обиліемъ свѣжаго воздуха, ребенокъ сталъ хорошо поправляться; но черезъ мѣсяць дѣвочка заболѣла корью, послѣ которой у нея остались кашель, ночные поты и воспаленіе слизистой оболочки рта. Тогда былъ назначенъ *ртути солюб. 3*, а черезъ недѣлю дана еще одна доза *туберкулина 6*.

Къ концу іюля ротъ поправился, но осталась склонность къ поносу, и кашель еще продолжался. Изслѣдованіе легкихъ показало, что надъ нижней долькой лѣваго легкаго есть мѣстами звуки бронхіальнаго дыханія съ хрипами. Прописанъ *фосфоръ 3* и еще доза туберкулина. 21-го августа я нашелъ, что дѣвочка поправляется, но у нея все еще были обильные поты во время сна. Назначено *калк. карб. 6*. Въ концѣ сентября я видѣлъ ее въ послѣдній разъ; это былъ совершенно другой ребенокъ; кашель исчезъ, и животъ былъ почти нормальный.

Примѣчаніе. Этотъ типичный случай бугорчатаго перитонита хорошо показываетъ цѣнность туберкулина, даннаго черезъ ротъ. Я не сомнѣваюсь въ томъ, что онъ предупредилъ образованіе пупочной фистулы и сильно помогъ больной дѣвочкѣ вступить на путь выздоровленія. Такого рода осложненіе я видѣлъ послѣднее время въ двухъ случаяхъ бугорчатаго перитонита; въ одномъ изъ нихъ выдѣленіе теперь прекратилось и пациентъ хорошо поправляется.

III.

Наслѣдственность въ нервныхъ болѣзняхъ.

Въ настоящее время не подлежитъ уже никакому сомнѣнію, что какъ въ нормальномъ, такъ и въ болѣзненномъ состояніи ор-

ганизма наследственная передача врожденных или приобретенных задатков играет весьма выдающуюся роль. Фактъ этотъ особенно важенъ для гомеопатическаго лѣченія, которое гораздо больше всѣхъ прочихъ способовъ считается не только съ наличными симптомами болѣзни, но и съ происхожденіемъ послѣдней, съ ея причиною.

Благодаря Сальпетріерской школѣ (*Шарко*) выяснилась въ значительной степени тѣсная зависимость нервныхъ заболѣваній отъ одного общаго фактора—отъ наследственности. Причина такой зависимости, какъ и самой наследственности, является, правда, до сей поры тайной, для разгадки которой могутъ предлагаться лишь болѣе или менѣе привлекательныя гипотезы. Къ таковымъ относится, напримѣръ, гипотеза о задержкѣ развитія отдѣльныхъ анатомическихъ элементовъ (*Arndt.*).

Наследственность болѣзненная передается нѣсколько иначе, чѣмъ нормальная, и особенно въ нервныхъ болѣзняхъ мы видимъ, что онѣ въ большомъ разнообразіи проявляются, смѣняются, чередуются въ одной и той же семьѣ въ теченіе многихъ поколѣній.

По *Шарко* наследственность бываетъ *однородной* или *разнородной*, еще иначе наз.—*видоизмѣнчивой*. *Шарко* различаетъ еще „невропатологическое семейство“, подъ каковымъ понятіемъ онъ разумѣетъ всѣ пораженія центральной нервной системы и нервно-мышечныхъ приборовъ, связанныя между собою наследственностію.

Кромѣ того болѣзненная наследственность можетъ быть: 1) прямой или непосредственной, 2) съ преобладаніемъ какого либо рода явленій, 3) возвратной или атавистической и 4) связанной съ извѣстными періодами жизни.

Съ нервными болѣзнями могутъ сочетаться общія заболѣванія, какъ артритизмъ, разнаго рода отравленія, поврежденія и пр. Отъ подагрыка можетъ родиться истеричный или неврастеникъ.

Шарко сравниваетъ артритизмъ съ деревомъ, главныя вѣтви котораго изображаютъ собою подагру, суставный ревматизмъ, нѣкоторыя формы мигрени, кожныя страданія и т. п. Можно вообразить себѣ другое рядомъ стоящее невропатическое дерево

съ вѣтвями—неврастеніей, истеріей, эпилепсіей, всякаго рода психозами, прогрессивнымъ параличемъ и проч. Оба эти дерева сообщаются между собою своими корнями до такой степени тѣсно, что является вопросъ, не одно ли это въ сущности дерево.

Вотъ почему, имѣя дѣло съ невропатомъ, надо смотрѣть на его болѣзнь, какъ на одно изъ проявленій его болѣзненнаго состоянія. Напримѣръ—падучая болѣзнь, наиболѣе подробно уже изученая въ этомъ отношеніи. Сплошь и рядомъ удастся установить отдаленную связь падучей у даннаго субъекта съ опредѣленными заболѣваніями его предковъ, особенно часто съ такъ наз. нервнымъ дефектомъ или, лучше сказать, нервнымъ предрасположеніемъ, но только въ самомъ широкомъ смыслѣ слова. Это предрасположеніе можно опредѣлить какъ состояніе слабости и нервной воспримчивости съ особенной наклонностью къ судорогамъ (спазмофілія). Такая слабость наблюдается въ потомствѣ нервно-и душевно больныхъ, подагриковъ, діабетиковъ, ревматиковъ, чахоточныхъ, сифилитиковъ, алкоголиковъ; падучая поражаетъ часто дѣтей, зачатыхъ при особенно неблагоприятныхъ гигиеническихъ условіяхъ, во время эпидемій и проч. Вообще можно сказать, что въ болѣзняхъ нервной системы видоизмѣненная наследственность бываетъ чаще, чѣмъ однородная, при падучей же наблюдается чаще обратное, но также и то, что эпилептики производятъ на свѣтъ часто душевно-больныхъ и идіотовъ. Въ происхожденіи падучей играетъ большую роль и *кровосмѣшеніе*, но не въ смыслѣ прямой передачи, а въ смыслѣ усиленія наследственной слабости. Такое же значеніе имѣетъ слишкомъ большая разница въ возрастѣ обоихъ супруговъ, особенно болѣе пожилой возрастъ матери, также престарѣлость отца и матери.

Нервная наследственность выражается часто въ нервно-душевныхъ явленіяхъ, которыми сопровождаются случайныя заболѣванія и ею объясняется, почему одна и та же случайная болѣзнь протекаетъ различно у разныхъ субъектовъ. Отсюда же вытекаетъ негодность шаблоннаго лѣченія вообще, особенно же нервныхъ болѣзней, и необходимость строгаго обособленія (индивидуализированія) при выборѣ средствъ противъ болѣзни.

Главнымъ образомъ необходимо возможно основательнѣе выяснить наследственное предрасположеніе или иначе тѣлесную конституцію организма.

Патогенезы малоизвѣстныхъ лѣкарствъ.

(Изъ «Dictionary of Materia Medica» J. H. Clarke).

Перев. Ю. Ф.

Афисъ Хеноподіи глауци. Arhis Chenopodii Glauci. Тля. Настѣкомое.

Тинктура.

Клиническое употребленіе. Головная боль. Жиленье. Зубная боль. Кашель. Болика. Насморкъ. Поносъ.

Характеристика. Наиболѣе достойныя вниманія симптомы *афиса* суть слѣдующіе. Насморкъ съ жженіемъ и болѣзненнымъ ощущеніемъ на краяхъ и особенно на перегородкѣ ноздрей. Чрезвычайно жестокая зубная боль, усиливающаяся въ постели и облегчаемая только, когда, черезъ нѣсколько времени, выступаетъ общій теплый потъ. Рѣвъ въ животѣ и бурчаніе отъ газовъ. Безрезультатный позывъ въ мочевомъ пузырьѣ и прямой кишкѣ. Утромъ, послѣ вставанья, нѣсколько коликообразныхъ испражнений съ болью, сильнымъ позывомъ и жженіемъ въ заднемъ проходѣ. Выдѣленіе газовъ при испражненіи. Жидкія испражненія съ слизью и пятнами темной крови. Настѣкомое имѣетъ тѣ же свойства, какъ и растеніе, на которомъ оно живетъ, такъ какъ *Chenopodium glaucum* есть народное средство противъ коликъ, родственное *Rheum* и *Rutex*. Афисъ имѣетъ ту особенность, что онъ является единственнымъ средствомъ, имѣющимъ облегченіе зубной боли при появленія пота, хотя Хамомила имѣетъ общее улучшеніе отъ пота.

Отношеніе къ другимъ лѣкарствамъ. Сравни. *Этуза* (испражненіе утромъ, послѣ вставанья; боль, рѣвъ до и натуга послѣ него); *Натр. сульф.* (стулъ послѣ вставанья съ выдѣленіемъ газовъ); *Нуксъ вом.* (частый позывъ въ прямой кишкѣ и мочевомъ пузырьѣ); *Гельземинг* (дрожь по снѣнѣ).

С и м п т о м ы.

Голова. Неясность въ головѣ вечеромъ, какъ при насморкѣ съ переходящимъ жаромъ въ лицѣ; сильное давленіе и сжиманіе во лбу или затылкѣ, усиливающееся отъ движенія, съ ощущеніемъ мозгового колебанія и стрѣляющей боли въ покровахъ головы.

Глаза. Жгучій жаръ въ вѣкахъ нѣсколько вечеровъ подъ рядъ.

Уши. Дергающая боль то въ одномъ, то въ другомъ ухѣ.

Носъ. Болѣзненные ссадины въ ноздряхъ. Сильное чиханье, иногда съ болью, какъ бы отъ ссадины, въ гортани. Насморкъ иногда съ жженіемъ и рѣзкою болью на краяхъ ноздрей и особенно на перегородкѣ. Текучій насморкъ съ выдѣленіемъ водянистой жидкости, иногда и по ночамъ съ ускореннымъ пульсомъ (до 85 ударовъ), холодными до колѣнъ ногами и дрожью по спинѣ.

Лицо. Желтовато-блѣдное; къ ночи жаръ въ лицѣ съ неясностью мысли, какъ при насморкѣ. Иногда сухія губы, особенно по утрамъ.

Зубы. Дергающая зубная боль, сначала въ дуплѣ коренного зуба, потомъ во всѣхъ зубахъ на правой сторонѣ, распространяющаяся къ уху, виску и челюсти. Ожесточеніе зубной боли въ постели и облегченіе ея только послѣ появленія общаго теплага пота, выступающаго позднѣе. Ночныя дергающія боли въ зубахъ; къ утру стрѣляющая боль въ лицѣ.

Ротъ и горло. Болѣзненные прыщики на кончикѣ языка. Сухость рта и горла, иногда съ усиленнымъ отдѣленіемъ слизи; усиленное отдѣленіе слюны. Большое количество слизи во рту и горлѣ, иногда съ чувствомъ тошноты и съ постояннымъ желаніемъ откашляться. Отдѣленіе во рту и горлѣ пѣнистой слизи. Чувство скребленія въ нѣбѣ, жгучая, ссаднящая боль; жженіе, особенно при вдыханіи; воспалительная краснота. Въ горлѣ скребленіе и жженіе, какъ бы отъ чего то ѣдкаго, иногда съ ощущеніемъ сухости и усиленнымъ выдѣленіемъ слизи.

Аппетитъ. Отвращеніе къ мясу и хлѣбу; частая жажда, иногда усиливающаяся ночью, вызванная сухостью въ горлѣ. Ча-

стая отрыжка, болѣею частью пустая, иногда же со вкусомъ съѣденной пищи.

Животъ. Частыя щемящія боли въ животѣ, иногда продолжающіяся всю ночь, или же весь день съ позывомъ на низъ и къ частому мочеиспусканію. Выдѣленіе газовъ. Рѣжущія и щемящія боли съ урчаніемъ въ животѣ и выдѣленіемъ газовъ. Приливъ крови къ брюшнымъ внутренностямъ.

Испражнение и задній проходъ. Тщетный позывъ къ испражненію съ давленіемъ на мочевой пузырь и на прямую кишку. Жидкія кашицеобразныя испражненія, обыкновенно сопровождаемыя жженіемъ въ заднемъ проходѣ; съ возвращающимися позывомъ или съ щемленіемъ въ животѣ, вызваннымъ газами, до и послѣ стула. Жидкія слизеобразныя испражненія утромъ съ кровавыми пятнами; щемленіе въ животѣ; давленіе на прямую кишку и давящая головная боль. Позднѣе испражненія становятся нѣсколько гуще, но они болѣзненно давятъ на прямую кишку и мочевой пузырь и иногда сопровождаются истеченіемъ кровавистой слизи. Покальванья въ прямой кишкѣ.

Мочевые органы. Покальванья въ мочевомъ пузырьѣ; иногда давленіе на него, особенно во время тщетнаго усилія испражниться. Раздраженіе въ мочеиспускательномъ каналѣ, какъ бы отъ чего либо ѣдкаго, располагающее къ частому мочеиспусканію. Сладострастное возбужденіе въ головкѣ члена. Частое и обильное выдѣленіе пѣнистой мочи темно-желтаго цвѣта, иногда сопровождаемое ѣдкимъ ощущеніемъ въ мочеиспускательномъ каналѣ. Вечеромъ моча красная, коричневатая, пѣнистая, къ утру густой желтоватый осадокъ. При мочеиспусканіи ощущеніе жженія въ каналѣ особенно у отверстія.

Дыхательные органы. Жгучее скребленіе въ гортани, какъ бы отъ чего либо ѣдкаго. Щекотанье или колотье, особенно на воздухъ, при сырой, холодной погодѣ съ постояннымъ раздраженіемъ гортани, вызывающимъ кашель и выдѣленіе мокроты. Голось часто грубый и подавленный, очищающійся при откашливаніи. Частое раздраженіе гортани, побуждающее кашлять. Сухой кашель.

Шея и спина. Боль въ лѣв. лопаткѣ.

Члены. Чувство разбитости въ конечностяхъ съ колотьемъ въ плечахъ и верхнихъ частяхъ рукъ (ревматическія боли), или же отъ колѣнъ къ ступнямъ и особенно въ большеберцовой кости и въ подошвахъ ногъ.

Нижнія конечности. Дерганье выше колѣна утромъ, послѣ ночной зубной боли. Чувство усталости въ ногахъ. Холодныя до колѣнъ ноги. Жгучее покалываніе въ мозоляхъ.

Общія симптомы. Боль (ревматическая) какъ бы отъ утомленія членовъ съ дерганіемъ и покалываніемъ, особенно въ вискахъ, ушахъ и зубахъ; также въ плечахъ, верхнихъ частяхъ рукъ, въ большой берцовой кости и въ подошвахъ ногъ, ощущеніе усталости, особенно въ ногахъ; утомленіе и слабость ночью. Члены какъ бы разбиты.

Сонъ. Бессонница ночью безъ особенныхъ болей; сладострастные сны съ поллюціямп.

Лихорадка. Частая дрожь по всей поверхности тѣла, особенно по спинѣ; жаръ въ ладоняхъ рукъ и расположеніе къ поту утромъ; учащеніе пульса, особенно вечеромъ при текущемъ насморкѣ, или учащенный и натянутый пульсъ утромъ съ горячимъ дыханіемъ и сухими губами; лицо потное утромъ; общій теплый потъ утромъ въ постели.

***Aпиумъ гравеоленсъ.* *Arium graveolens.* Сельдерей. С. зонтичныхъ.**

Тинктура изъ сѣмянъ. Тинктура изъ стеблей.

Клиническое употребленіе. Безпокойное состояніе. Головная боль. Зубная боль. Изжога. Батарръ носа. Крапивница. Задержаніе мочи. Отрыжка. Ушная течь.

Характеристика. Испытаніе тинктуры изъ сѣмянъ вызвало слѣдующіе симптомы: непріятное ощущеніе въ желудкѣ съ отрыжкой вкуса сельдерея. Изжога. Отплевываніе пищи. Чувство истощенія въ желудкѣ, продолжавшееся нѣсколько часовъ и слегка облегченное ѣдой. Дѣйствіе корня: упорное задержаніе мочи въ продолженіе цѣлыхъ сутокъ, облегченное только отъ употребленія катетера. Другой испытатель замѣтилъ, что онъ не могъ ни сидѣть, ни лежать спокойно отъ безпокойнаго состоянія; мысли

его также неустанно работали. При испытаніи подь руководствомъ W. P. Wesselhoeft (Med. Advance, апрѣль 1886 г.) появился замѣчательный симптомъ: тупая боль въ конечности спиннаго хребта, ухудшавшаяся при лежаніи и облегчавшаяся при движеніи. Другой симптомъ состоялъ въ „ощущеніи будто оба глаза углубились въ свои орбиты“. Пульсирующая головная боль, ухудшавшаяся при малѣйшемъ движеніи и облегчавшаяся при покоѣ, бѣльшею частью въ лѣвой сторонѣ. Крапивная сыпь, появлявшаяся всегда съ ознобомъ; сильный зудь, быстро мѣняющій мѣсто. Давленіе въ желудкѣ передъ появленіемъ крапивной сыпи, облегчаемое при ея появленіи. Боль въ коренныхъ зубахъ на лѣвой сторонѣ, облегчаемая холодной водой. Герить вылѣчилъ посредствомъ *аниума грав.* застарѣлый нарывъ около пупка. Алленъ упоминаетъ между прочимъ, что этимъ лѣкарствомъ были имъ вылѣчены: обильное истеченіе изъ язвъ и чрезвычайное стѣсненіе подь грудною костью съ тявущимъ чувствомъ къ спинѣ при лежаніи“.

С и м п т о м ы .

Душевное состояніе. Не можетъ не думать.

Голова. Лобная головная боль; боль подь правымъ глазомъ и правымъ вискомъ хуже ночью. Тупая боль въ правомъ вискѣ съ тошнотою. Боль въ лѣвомъ вискѣ, распространяющаяся къ лѣвой сторонѣ лица и къ верхней части головы. Боль, какъ бы отъ сотрасенія или удара, въ области лѣваго виска; пульсирующая боль. Болѣзненное біеніе, усиливающееся при выдыханіи носомъ. Головные боли облегчающіяся во время ѣды, на свѣжѣмъ воздухѣ, при закрытыхъ глазахъ, при полномъ отдыхѣ, отъ питья холодной воды, отъ горячихъ компрессовъ; ухудшающіяся послѣ ѣды, отъ свѣта, отъ чтенія или занятій, отъ малѣйшаго движенія, даже отъ кивка головой.

Глаза. Ощущеніе, будто глаза углубились въ свои орбиты.

Уши. Частичная глухота (хуже въ лѣвомъ ухѣ) и безболѣзненная пульсація. Мучительная течь изъ ушей.

Носъ. Густое, желтовато-бѣлое выдѣленіе изъ ноздрей. Щекотанье въ ноздрахъ съ чиханьемъ утромъ. Щекотанье въ пра-

вой ноздрѣ съ водянистымъ выдѣленіемъ и чиханьемъ. Заложеныя ноздри съ болью во лбу.

Ротъ. Болѣзненное пятнышко на кончикѣ языка. Тупая боль въ верхнихъ и нижнихъ зубахъ. Зубная боль, облегчаемая холодной водой.

Горло. Нѣбо и глотка болѣзненны, темнокраснаго цвѣта и опухшія. Воздухъ, проходящій внизъ черезъ ноздри, вызываетъ болѣзненное ощущеніе въ задней части горла.

Желудокъ. Непріятное ощущеніе въ желудкѣ съ отрыжкой, имѣющей вкусъ сельдерея. Изжога. Выплесываніе пищи. Болѣзненное ощущеніе подъ ложечкой, продолжающееся нѣсколько часовъ и отчасти облегчаемое ѣдой. Желаніе ѣсть апельсины; овсянку.

Испражненіе и задній проходъ. Три хорошихъ стула съ сильнымъ позывомъ въ теченіе дня. Передъ каждымъ испражненіемъ острая боль отъ живота къ прямой кишкѣ съ неудержимымъ позывомъ.

Мочевые органы. Упорное задержаніе мочи, облегчаемое только катетеромъ.

Дыхательные органы. Щекотанье въ верхней части дыхательнаго пути, вызывающее кашель. Свистящее дыханіе ночью. Біеніе сердца такъ отдается въ груди, что можно сосчитать его удары.

Шея и спина. Мышцы задней части шеи болѣзненны при движеніи и при надавливаніи на нихъ. Тупая боль въ нижней части спиннаго хребта съ нѣкоторою болью въ животѣ. Боль въ нижней кости спиннаго хребта, распространяющаяся къ поясничной области. Боль въ нижней части спиннаго хребта, облегчающаяся послѣ вставанья съ постели и послѣ движенія и ухудшающаяся при лежаньи. Красныя, сильно зудящія пятна на лѣвой сторонѣ поясничной области.

Нижнія конечности. Боли въ правой ногѣ ночью. Жженіе на внутренней части лядвен, распространяющееся къ пахамъ; хуже на лѣвой сторонѣ. Красныя зудящія пятна на внутренней сторонѣ лѣвой ноги и на лодыжкѣ.

Общіе симптомы. Неспособность сидѣть или лежать спокойно вслѣдствіе общаго неспокойнаго состоянія, наплывъ мыслей.

Кожа. Зудъ повсюду. Красные возвышенные прыщики, подобные укусу насекомыхъ; чрезвычайный зудъ; при чесаніи зудъ мѣняетъ мѣсто; хуже вечеромъ, послѣ раздѣванья и въ теченіе ночи, до 4-хъ часовъ утра.

Сонъ. Бессонница; недостатокъ сна не вызываетъ утомленія. Сонъ прерывается болью въ области лѣваго виска.

Лихорадка. Потъ на лбу при пробужденіи въ 4 часа утра.

Апоцинумъ андроземифолиумъ. Аросунит андроземифолиумъ.

С. кутровыхъ.

Эссенція изъ корня.

Клиническое употребленіе. Водянка. Глисты. Невралгія лица. Поносъ. Рвота. Ревматизмъ летучій. Тошнота.

Характеристика. Средство это было испытано въ большихъ дозахъ и вызвало слѣдующіе, наиболѣ примѣчательные симптомы: дрожь въ тѣлѣ; упадокъ силъ и дрожь; ощущеніе опухоли въ лицѣ и тѣлѣ; опухоль рукъ и ногъ, что указывается на его отношеніе къ водянкѣ, подобно *Апоцин. кан.* и *Строф.* Ощущеніе общей тяжести при большой сонливости; летучія боли въ различныхъ частяхъ тѣла; зудъ на тѣлѣ и на лицѣ; острый ревматизмъ съ большою тугоподвижностью; общія ревматическія боли. Обильный потъ по всему тѣлу. Боли идутъ сверху внизъ, ожесточаются отъ дыханія и при поворотѣ на лѣвый бокъ. Хейль (Hale) излѣчивалъ посредствомъ него ревматическую подагру: „острыя боли въ суставахъ, сопровождаемая судорогами, желчными испражненіями и летучими болями въ зубахъ. Извѣстно, что эссенція въ капельныхъ дозахъ изгоняла круглыхъ и другихъ глистовъ“.

Его употребляли также для изгнанія почечнаго камня и песка.

Отношеніе къ другимъ лѣкарствамъ. Сравн. *бріонія*, *ирись*, *колтик.*, *бензоик. ац.*, также *апоцин. каннаб.*, *алстон.*, *строфант.*

С и м п т о м ы .

Голова. Боль и тугоподвижность въ задней части головы и въ шеѣ.

Носъ. Все пахнетъ медомъ.

Лицо. Подергиваніе въ лицѣ. Жестокая боль въ лѣвой скулѣ.

Зубы и ротъ. Боль во всѣхъ зубахъ лѣвой нижней челюсти. Очень пріятный вкусъ во рту.

Желудокъ и животъ. Рвота и поносъ; улучшение послѣ обильнаго испражненія. Стрѣляющая боль въ лѣвомъ паху. Запоръ.

Мочевые и половые органы. Обильное выдѣленіе прозрачной мочи. Обильная менструація, продолжающаяся 8 дней съ жестокою напиряющею болью.

Члены. Опухоль рукъ и ногъ. Жесточайшія боли во всѣхъ суставахъ. Сильная боль въ колѣнѣ и правомъ плечѣ. Судороги и жженіе въ подошвахъ. Жестокая боль въ суставѣ большого пальца лѣвой ноги.

Новости медицины.

— Французскій военный врачъ Delamare горячо рекомендуетъ примѣнять формалинъ для истребленія мухъ и комаровъ. Свѣже приготовленную смѣсь изъ 100 частей продажнаго формалина съ 900 частями воды наливаютъ на плоскія тарелки; нѣсколько часовъ спустя въ тарелкѣ и въ ближайшемъ ей соудствѣ находятъ огромное количество мертвыхъ мухъ. Смѣсь эту слѣдуетъ мѣнять каждые два дня. Съ помощью нѣсколькихъ тарелокъ съ указанной формалиновой смѣсью автору удалось истребить въ одной больничной палатѣ въ среднемъ по 4000 мухъ въ день. Въ виду огромнаго значенія, которое имѣютъ мухи въ распространеніи болѣзнетворныхъ микробовъ, предложеніе д-ра Delamare заслуживаетъ полнаго вниманія, тѣмъ болѣе что 10⁰/о растворъ формалина представляетъ собой средство относительно дешевое и безопасное для человѣка. („Р. Вр.“).

— Изъ Парижа приходитъ извѣстіе, которое должно про- извести сенсацію въ мірѣ и врачей и больныхъ.

Молодому французскому ученому Шампаню удалось изготовить антисифилитическую сыворотку, добытую изъ крови обезьянъ и, обладающую свойствомъ — самое большое въ теченіе трехъ мѣсяцевъ — уничтожать всѣ сифилитическіе микробы въ организмѣ.

Къ этому извѣстію прибавляется, что докторъ Ренье (Regnier), главный врачъ электро-терапевтической лабораторіи при госпиталѣ Шарите въ Парижѣ испробовалъ уже средство Шампаня на множество пациентовъ—все съ третичными случаями—и результаты получались поразительные. Облегченіе получается уже черезъ двѣ недѣли. Сыворотка оказываетъ благотворное дѣйствіе даже въ тѣхъ случаяхъ нервныхъ заболѣваній на сифилитической почвѣ (воспаленіе спинного мозга, напримѣръ), когда обычная, установившаяся система лѣченія оказывается совершенно безсильною.

До настоящаго дня сдѣланы прививки 500 больныхъ и всѣ—съ благопріятнымъ исходомъ.

Къ этому извѣстію, которое любопытно само по себѣ, нужно, конечно, относиться съ величайшею осторожностью. За послѣдніе годы столько всплывало новыхъ способовъ лѣченія, оказывавшихся потомъ несостоятельными, что недоувѣріе естественно.

Только послѣ нѣсколькихъ лѣтъ испытанія способа д-ра Шампаня въ широкихъ масштабахъ, можно будетъ рѣшить, найдено-ли, наконецъ, средство противъ одного изъ бичей современнаго человечества или не найдено.

Н. Оррenheim рекомендуетъ какъ лучшее средство противъ вшивости абсолютный алкоголь въ формѣ пульверизацій соотвѣтственныхъ частей. Послѣ пульверизаціи ускоряютъ испареніе алкоголя обмахиваніемъ вѣеромъ. Черезъ 3 — 5 минутъ пульверизацію повторяютъ еще разъ, а въ случаѣ надобности и третій разъ. Предварительной ванны не требуется. Сосѣднія слизистыя оболочки должны быть защищены отъ дѣйствія спирта. Абсолютный алкоголь убиваетъ не только вшей, но даже гниды. Въ заключеніе больной принимаетъ ванну, а одежду его, если она не можетъ быть подвергнута дѣйствію пара, также смачи-

ваютъ на излюбленныхъ мѣстахъ поселенія вшей абсолютнымъ алкоголемъ. При *pedic. capitis* полезно еще прибавленіе къ чистому спирту сулемы (0.5 : 150). Способъ этотъ по вѣрности дѣйствія, дешевизнѣ и простотѣ заслуживаетъ предпочтенія передъ примѣненіемъ сѣрой ртутной мази (*Deutsche med. Wochenschr.*).

Патомимія. Это—новый видъ болѣзни, установленный парижскимъ профессоромъ Дьелафуа. Къ послѣднему явился господинъ 30 лѣтъ, образованный, воспитанный, безъ тяжелой наследственности. Онъ разсказалъ исторію своей замѣчательной болѣзни. Два года назадъ у него на лѣвой рукѣ образовались язвы. Врачи никакъ не могли опредѣлить характера этихъ язвъ и расходились въ діагнозѣ, но самое разнообразное лѣченіе не давало никакихъ результатовъ. Больному предложили операцію вытяженія нерва. Онъ согласился, операцію перенесъ, но улучшеніе не наступило. Тогда ему предложили ампутировать руку. Онъ также согласился и ему отрѣзали руку. Все шло послѣ этого хорошо въ теченіе шести мѣсяцевъ, но затѣмъ язвы появились сперва на правой рукѣ, потомъ на лѣвой ногѣ. Язвы были такого же упорнаго характера и не поддавались никакому лѣченію. Больному совѣтовали отрѣзать другую руку и ногу. Онъ согласился было, но, къ счастью, попалъ въ клинику къ проф. Дьелафуа.

Послѣдній сразу заподозрилъ здѣсь что-то неладное и установилъ за больнымъ строгій, но тайный надзоръ. Оказалось, что несчастный самъ причинилъ себѣ эти язвы, прижигая кожу тѣдкимъ кали. При умѣломъ допросѣ, больной сознался, что онъ продѣлываетъ эти операціи надъ самимъ собой уже второй годъ. Такъ какъ при разслѣдованіи оказалось, что у больного не было никакихъ матеріальныхъ или иныхъ основаній причинять себѣ подобныя увѣчья, то нужно было признать это странное поведеніе особымъ видомъ психической аномаліи, маніи.

Проф. Дьелафуа предложилъ назвать эту рѣдкую форму маніи „патомимія“, что означаетъ „подражаніе болѣзни“. Очевидно, этотъ несчастный человѣкъ испытывалъ особую неодолимую потребность считаться больнымъ, хотя бы для этого ему пришлось терпѣть страданія и даже причинять себѣ увѣчья.

Хроника.

23 мая с. г. состоялось чрезвычайное собраніе Христолюбиваго Общества. Вновь избраны въ члены Правленія: М. Н. Бурнашева, А. Н. Федоровская, П. О. Булацель, Н. К. Константиновъ, д-ръ К. В. Васильевъ и П. К. Шкоттъ.

Прочитанъ докладъ въ Совѣтъ Министровъ о необходимости составить правительственную комиссію, которая, ознакомившись со всѣми преимуществами гомеопатіи въ дѣлѣ медицинской самопомощи, обязана была выработать проектъ организаціи церковно-приходскихъ попечительствъ народной самопомощи въ болѣзняхъ, эпидеміяхъ и эпизоотіяхъ, до прибытія врача, на основѣ гигиены, дѣтетики и домашнихъ санитарныхъ мѣропріятій. Въ виду чрезвычайной важности вопроса, касающагося такъ близко народнаго благосостоянія, предполагается провести законопроектъ о немъ черезъ Государственную Думу и Государственный Совѣтъ. Для ближайшаго же знакомства съ вопросомъ, докладчикъ и предсѣдатель Собранія Н. Ф. Федоровскій предложилъ разослать въ Государственную Думу и въ Государственный Совѣтъ № 12 журн. „Врачъ-Гомеопатъ“, въ которомъ помѣщена статья „*О поразительно успешномъ леченіи холеры гомеопатическими средствами*“, а также и гласнымъ столичной Думы, въ которую, около года тому назадъ, въ виду крайняго переполненія больницъ, г. Федоровскимъ внесенъ былъ докладъ о необходимости ознакомить старшій классъ городскихъ училищъ съ основными правилами медицинской самопомощи гомеопатіей. Докладъ этотъ и до сихъ поръ не представленъ Думѣ. Находится еще подъ сукномъ. Изъ доклада въ Совѣтъ Министровъ, большинствомъ голосовъ, признано полезнымъ изъять все, что сколько нибудь можетъ шокировать оффиціальную медицину въ научномъ отношеніи. Цуссима не страшна — страшна немилость начальства.

За отказомъ предсѣдателя Общества Хр. Хр. Роона—мѣсто предсѣдателя остается вакантнымъ, а за выѣздомъ изъ Петербурга тов. предсѣдателя Н. Ф. Федоровскаго и это мѣсто

остаётся вакантнымъ. Хр. Хр. Роопъ единогласно избранъ Почетнымъ членомъ Общества.

*Годовой отчетъ (съ 8-го Апрѣля 1907 г. по 8 Апрѣля 1908 г.)
Боявленскаго приходскаго попечительства Благотворительнаго
Христомлюбиаго Общества самопомощи въ больницахъ.*

Привѣтствую почтенное собраніе!

Незамѣтно прошель годъ, какъ учредилось наше благотворительное попечительство и нынѣ я имѣю удовольствіе представить почтенному собранію результаты его благотворной дѣятельности.

Немного было въ отчетномъ году членовъ—всего 12 и въ сожалѣнію одного изъ нихъ мы лишились: 12-го марта скончалась Ав. Д. Иванова, отзвѣчивая на все доброе, заслуженно пользовавшаяся глубокимъ уваженіемъ всѣхъ знавшихъ ее. Вѣчная память усопшей.

Въ кассу поступило членскихъ взносовъ 36 р.

Кромѣ того поступило пожертвованій:

1. Отъ И. П. Смирягина склянокъ на 3 р.
2. „ Гр. А. Азарьева перевязочнаго матеріала на 3 р.
3. „ Ив. Гр. Ломоносова 1000 склянокъ съ пробками на 25 руб.
4. „ Е. Гр. Ивановой лѣкарствъ выписано, склянокъ, спирту и перевязочнаго матеріала болѣе чѣмъ на 100 руб.

Въ лѣтнее время, для приѣма больныхъ было предоставлено въ с. Екатериновѣ удобное особое зданіе.

Многими членами попечительства не велось записи кому и когда подана помощь въ больницахъ, хотя извѣстно объ усердной дѣятельности А. В. Ковалевой, а равно и о значительномъ пособіи больнымъ гомеопатическими средствами, Ив. Григ. Ломоносовымъ, когда бываетъ дома. Зарегистрованныхъ же больныхъ, за отчетный годъ, у о. Петра Крылова 87 и въ с. Екатериновѣ

ка—2010 ч. итого 2097 ч. За помощью обращаются не исключительно нашего прихода, но и сосѣднихъ селеній, а иногда и очень издалека.

Съ 1906 г. гомеопатическое лѣченіе уже болѣе серьезно практиковалось въ нашемъ приходѣ и эпидемія скарлатины и дифтерита, при пользованіи гомеопатическими средствами прошла относительно благополучно и совершенно прервана.

Въ 1907 г. скарлатина появилась въ Липецкой и Златоустовской в. Гжатскаго уѣзда, а въ самомъ концѣ года и начала 1908 г. вновь появилась въ нашей округѣ и одновременно явилась инфлуенца и корь. Инфлуенца была прервана вскорѣ. Я имѣлъ случай наблюдать массовое заболѣваніе этой болѣзью— въ Екатериновкѣ, гдѣ сразу всѣ рабочіе заболѣли, но черезъ дня три-четыре совсѣмъ оправились. Благодаря усердному посѣщенію больныхъ и здоровыхъ дѣтей с. Богоявленска А. В. Ковалевой, распорядительности П. П. Яковлева и неусыпной заботливости М. П. Яковлевой о дѣтяхъ школы, которымъ она давала предупредительныя гомеопатическія средства ежедневно— скарлатина затихла. Съ Сентября 1907 г. по Апрель 1908 г. было больныхъ учениковъ 48 (24 мал. и 24 дѣв.) разными болѣзнями, неходившихъ на уроки кто двѣ, кто три недѣли. Общее число учениковъ 118. Смертныхъ случаевъ ни одного между ними.

За 1906 г. получили въ Екатериновкѣ гомеопатическое лѣкарство 1492 больныхъ

За 1907 г. получили въ Екатериновкѣ гомеопатическое лѣкарство 1809 „

Изъ показанныхъ за отчетный годъ 2010 больныхъ въ томъ числѣ дѣтей 490.

Взглянемъ теперь на свѣдѣнія о настоятеля Богоявленской церкви.

Число прихожанъ = 1564 (обоего пола).

Родившихся въ 1906 г. мальч. . 66, дѣв. 66 = 132

„ „ 1907 „ „ . . 61, „ 53 = 114

Умерло млад. до года въ 1906 г. обоего пола . . 35

„ „ „ „ „ 1907 „ „ „ . . 27

Общая смертность по приходу всѣхъ возрастовъ:

въ 1906 г. . . муж. 49, женщ. 53 = 102 ч.

въ 1907 г. . . „ 28, „ 34 = 62 „

Паденіе смертности младенцевъ до году — съ 35 на 27 и общей смертности со 102 на 62 можно только объяснить могущественно-благотворнымъ вліяніемъ гомеопатическихъ средствъ на здоровье прибѣгающихъ къ нимъ.

Чтобы сопоставить *этому* результату результатъ аллопатическаго лѣченія, я приведу справку Воспитательныхъ домовъ, не имѣя уѣздныхъ свѣдѣній.

Изъ принесенныхъ въ Мос. Восп. домъ младенцевъ въ 1904 г. умерло до года 52⁰/₀, т. е. больше ¹/₂.

Въ 1905 г. въ Петербургскомъ—46⁰/₀, почти ¹/₂.

Успѣхъ аллопат. лѣченія выражается:

сифились . . . 81⁰/₀ смертности.

корь . . . 58⁰/₀ „

дифтеритъ . . 71⁰/₀ „

и т. п.

Безпомощность населенія въ болѣзняхъ очевидна и здравому разсудку понятна. Не получая пользы отъ отвратительныхъ на вкусъ и вредныхъ для здоровья лѣкарствъ, получаемыхъ въ земскихъ больницахъ или покупаемыхъ за дорогую цѣну въ уѣздныхъ аптекахъ и аптекарскихъ магазинахъ — народъ извѣрился въ цѣлебность этихъ средствъ. Каждое заболѣваніе—ребенка или взрослога—подвергаетъ всю семью въ уныніе. Это уныніе, отъ котораго со стороны сердце щемитъ,—есть просто слѣдствіе полной безнадежности выхода изъ невыносимаго, горькаго положенія. Первѣе всего населенію нужно здоровье, а на это главное счастье народное, безъ котораго не можетъ быть благосостоянія ни семьи, ни государства у насъ мало обращаютъ вниманія.

Изъ Царей, первый былъ покровителемъ гомеопатіи Николай I, затѣмъ Великій Царь-Освободитель, Царь Александръ III и нынѣ благополучно царствующій челоувѣколюбивѣйшій Царь Николай II.—Августѣйшій покровитель гомеопатіи, видя въ ней залогъ здра-

вія, могутства и благосостоянія своего любимаго народа, горячо сочувствуетъ дѣятельности благотворительнаго Христолюбиваго Общества народной самопомощи въ болѣзняхъ и близко то время, когда въ учебныхъ заведеніяхъ, въ полкахъ, больницахъ—будутъ лѣчить безвредными, оздоравливающими организмъ лѣкарствами, а не зловредными, губительными. Сознаніе той пользы, той бодрости духа и работоспособности, которыя рносятся въ семью облегченіемъ, излѣченіемъ больного ея—укрѣпляетъ наше убѣжденіе въ достиженіи цѣли народной самопомощи въ болѣзняхъ и рано или поздно способъ благотворнаго лѣченія охватитъ всю Россію.

Въ прошломъ году мои хлопоты въ Петербургѣ о приглашеніи акушерки фельдшерицы гомеопатки въ с. Екатериновку не увѣнчались успѣхомъ, но я имѣю надежду имѣть возможность осуществить это общее наше желаніе въ настоящемъ году.

На осн. § 5 устава, въ виду значительныхъ пожертвованій Екатерины Григорьевны Ивановой и постоянному содѣйствію и участію развитія благосостоянія прихода — имѣю честь предложить почтенному собранію избрать ее почетнымъ членомъ Богоявленскаго приходскаго благотворительнаго попечительства Христолюбиваго Общества народной самопомощи въ болѣзняхъ.

На осн. § 5, позвольте предложить къ выбору въ дѣйствительные члены М. П. Яковлеву—неутомимая заботливость которой о здравьи дѣтей такъ благотворно отозвалась на цѣломъ приходѣ.

На томъ же основаніи и тоже независимо отъ денежнаго взноса—смѣю предложить собранію почтить избраніемъ въ дѣйствительные члены учительницу Софѣинскаго училища Валентину Николаевну Витовтову, послѣдовательницу гомеопатическаго лѣченія и практикующую благотворное лѣченіе этого метода.

Господу Богу—благодареніе за Его милости!

Великому Царю Николаю Александровичу—многая лѣта!

А вамъ господа члены попечительства низкій поклонъ — будьте здоровы!

Предсѣдатель Правленія: *Гр. Ломоносовъ.*

Холера. 17 іюля въ городской думѣ было созвано председателемъ санитарной комиссіи д-ромъ Оппенгеймомъ собраніе холерной субкомиссіи. Въ виду тревожныхъ извѣстій о движеніи холерныхъ заболѣваній, субкомиссія занялась пересмотромъ давно уже выработанныхъ противохолерныхъ мѣропріятій, которыя она нашла нужнымъ примѣнить немедленно. Въ первую очередь поставленъ въ обязанность торгово-санитарнымъ врачамъ бдительный надзоръ за пищевыми продуктами, затѣмъ снабженіе рабочаго люда кипяченой водой и т. п. Въ видѣ особой мѣры субкомиссія доводитъ до всеобщаго свѣдѣнія, что на Золотоношской ул. въ городской амбулаторіи дѣлаются всѣмъ желающимъ противохолерныя прививки. Въ случаѣ приближенія къ столицѣ холеры эти прививки будутъ организованы такъ же широко и общедоступно, какъ недавно дѣлались противооспенныя. Рѣшено посвятить вопросу о холерѣ еще засѣданіе особой санитарной комиссіи. Въ нынѣшнемъ засѣданіи принимали участіе: врачебный инспекторъ Скабичевскій, д-ръ Губертъ, торгово-санитарные врачи и старшій полицейскій врачъ Стеценко.

Холера въ Петербургѣ. Появленіе холерныхъ заболѣваній въ Петербургѣ установленный фактъ, уже официально признанный.

Въ городской санитарной комиссіи сообщаютъ, что такъ называемыя „остро-желудочно-кишечныя заболѣванія“ имѣютъ всѣ признаки холерныхъ. Особенно типичнымъ въ этомъ отношеніи является заболѣваніе г-жи Ивановой, проживавшей по Лейхтенбергской ул. и помѣщенной въ Александровскую больницу. Здѣсь ее навѣстилъ врачебный инспекторъ, старшій врачъ санитарной комиссіи и др. Бактеріологическое изслѣдованіе выдѣленій больной, которымъ заняты три лабораторіи, еще не закончено, но всѣ внѣшніе признаки холеры на-лицо.

Вообще, заболѣванія „остро-желудочно-кишечнымъ разстройствомъ“ давно уже находятся подъ усиленнымъ надзоромъ городскихъ санитарныхъ врачей, принимающихъ энергичныя мѣры изоляціи. Лѣчатъ такихъ больныхъ такъ же какъ холерныхъ.

До сихъ поръ такого рода заболѣванія имѣли спорадическій характеръ. Но теперь санитарная комиссія начала дѣятельно

готовиться къ такъ называемому „боевому періоду“. Въ комиссіи въ настоящее время происходятъ совѣщанія при участіи главнаго врача столичной полиціи.

27 августа созывается экстренное совѣщаніе всѣхъ санитарныхъ врачей, подъ предсѣдательствомъ городского головы Н. А. Рѣзцова. Наканунѣ 26 августа городской голова обязывалъ всѣ городскія больницы, съ цѣлью выяснитъ готовность ихъ принять холерныхъ больныхъ и изолировать ихъ, въ случаѣ, если заболѣванія усилятся.

Нѣсколько подозрительныхъ по холерѣ заболѣваній зарегистрировано въ районѣ с.-петербургскаго порта.

Телеграфныя извѣстія о движеніи холеры изъ провинціи.

Уральскъ, 26 августа.—Въ Гурьевѣ заболѣло холерой 41, умерло 22.

Астрахань, 26 августа.—Съ 19 по 25 августа въ губерніи заболѣло холерой 216, выздоровѣло 90, умерло 87.

Ташкентъ, 26 августа.—Съ 23 по 25 августа въ Ташкентѣ и окрестностяхъ заболѣло холерой 20, умерло 4.

Екатеринославъ, 26 августа.—Въ городѣ заболѣло холерой 4, умерло 1; находится въ больницахъ 15. Въ селѣ Петровкѣ заболѣло 3, въ Щербиновѣ одинъ.

Кіевъ, 26 августа.—Вчера зарегистрировано подозрительныхъ по холерѣ заболѣваній 16; умерло 2. Изъ Канавинскомъ уѣздѣ умеръ одинъ, въ Рабочинскомъ умеръ одинъ.

Керчь, 26 августа.—Въ теченіи сутокъ заболѣло холерой три, умерло два. Всего заболѣло 21, умерло 12.

Бобровъ, 26 августа.—Изъ станицы „Лиски“ съѣзжающаго поезда болѣлая холерѣ умершая Масляковна обнаружила холеру. Зарегистрировано холеры болѣзней.

Тамбовъ, 26 августа.—22 августа изъ Тамбовѣ съѣзжающаго поезда болѣвая холерой умерла. 23 августа изъ Лебедянъ заболѣла холерой прѣзжающаго поезда бранка и умерла.

Новыхъ заболѣваній въ этихъ мѣстностяхъ нѣтъ съ 24 августа. Въ селѣ Павловкѣ, тамбовскаго уѣзда въ домѣ прїѣхавшаго изъ Царицына крестьянина, установленъ одинъ случай холернаго заболѣванія.

Черниговъ, 26 августа.—Въ селѣ Засимѣ, остерскаго уѣзда 23 августа обнаруженъ одинъ больной холерой, прибывшій изъ Кіева.

Тифлисъ, 26 августа.—Заболѣло холерой четверо, умершихъ нѣтъ.

Кострома, 26 августа.—Вчера въ губерніи холерой заболѣло 11, умерло 4.

Романово-Борисоглѣбскъ, 26 августа.—Вновь заболѣло холерой двое фабричныхъ рабочихъ; умерло изъ ранѣ заболѣвшихъ двое.

Въ виду обнаруженія холерныхъ заболѣваній въ Москвѣ городская санитарная коммисія принимаетъ мѣры къ предупрежденію возможности занесенія заразы въ Петербургъ по желѣзной дорогѣ. На совѣщаніи санитарныхъ врачей и представителей врачебнаго персонала желѣзныхъ дорогъ рѣшено ввести постоянныя дежурства санитарныхъ каретокъ на всѣхъ петербургскихъ вокзалахъ. Всѣ пассажиры съ подозрительной формой заболѣванія будутъ немедленно же изолированы и увозиться съ вокзаловъ въ санитарныхъ кареткахъ въ барачную больницу или въ Свято-Троицкую общину.

Медицинскій совѣтъ, заслушавъ докладъ непремѣннаго члена совѣта, лейбъ-медика Л. Бертенсона, о степени вреда потребления винограда во время холерной эпидеміи, согласился съ мнѣніемъ докладчика, доказывающаго, на основаніи научныхъ изслѣдованій, что при извѣстныхъ условіяхъ холерныя палочки довольно долго остаются жизнеспособными на поверхности и внутри свѣжихъ плодовъ и овощей и легко могутъ быть передатчиками холерной заразы. Опасность зараженія усугубляется еще тѣмъ, что холерные микробы нерѣдко находятъ благопріятныя условія для своего существованія въ почвѣ и въ водѣ, которыя, такимъ

образомъ, содѣйствуютъ поддержанію жизни заразнаго начала холеры. Поэтому во всѣхъ врачебныхъ руководствахъ иностранныхъ и русскихъ, а также въ предохранительныхъ отъ холеры правилахъ, указывается на предосторожности, которыя слѣдуетъ соблюдать по отношенію къ овощамъ и плодамъ въ томъ числѣ и по отношенію къ винограду. Ссылаясь на существующія наставленія о личной защитѣ отъ холеры въ иностранныхъ государствахъ и на аналогичныя наставленія, выработанныя въ разное время медицинскимъ совѣтомъ, докладчикъ указалъ, что опасность отъ винограда въ холерное время, дѣйствительно, существуетъ и особенно отъ винограда, вывозимаго изъ холерной мѣстности. Представляется крайне желательнымъ, чтобы въ случаѣ появленія эпидеміи, въ населеніи распространялись вѣрныя свѣдѣнія о виноградѣ, какъ о пищевомъ продуктѣ, и объ условіяхъ, которыми должно быть обставлено его потребленіе.

Чума. Югу Тобольской губ. угрожаетъ, по словамъ „Сибир. Лист.“, большая опасность. Въ Семипалатинской области, въ Усть-Каменогорскомъ уѣздѣ въ двухъ пунктахъ пало отъ чумы болѣе 800 головъ крупнаго рогатаго скота; въ Акмолинской области въ 7 пунктахъ пало 174 головы; въ Томской губ. въ 5 пунктахъ пало болѣе 150 головъ. Въ 3 уѣздахъ въ 2 пунктахъ пало всего 1.028 головъ съ начала іюня; опасность заключается въ томъ, что Киргизы, спасаясь отъ эпизоотіи, разбѣгаются со своимъ скотомъ во всѣ стороны отъ зараженныхъ мѣстъ и такимъ образомъ могутъ они занести заразу въ Омску и въ южную часть Тобольской губерніи.

Библиографія.

Въ „Свѣтъ“ (№ 167 1908 г.) читаемъ:

„С. В. Смирновъ. *Электрогомсонатія графа Маттеи.* Десятое изданіе, вновь пересмотрѣнное, исправленное и значительно дополненное по запискамъ, оставшимся послѣ смерти автора, и по

лучшимъ иностраннымъ источникамъ. Въ двухъ частяхъ, съ подробнымъ алфавитнымъ указателемъ. 1908. Цѣна 2 рубля, съ пересылкой 2 р. 40 к. Складъ изданія: С.-Петербургъ, Центральная Гомеопатическая Аптека, Гороховая 17.

„Приверженцы электрогомеопатического способа лѣченія почувствуютъ, безъ сомнѣнія, значительное нравственное удовлетвореніе, узнавъ о выходѣ въ свѣтъ новаго, 10-го изданія книги С. В. Смирнова, нынѣ уже покойнаго. Рѣдкая книга удостоивается такого большого числа изданій и этого не могло бы быть, если бы книга Смирнова дѣйствительно не оправдывала своей цѣли, если бы пользующіе себя по ней больные всевозможными болѣзнями не получали облегченія своихъ недуговъ. Сравнивая это изданіе съ предыдущимъ, девятымъ, нельзя не замѣтить въ немъ значительныя и существенныя исправленія и дополненія, весьма важныя въ практическомъ отношеніи. Цѣна книги оставлена прежняя, несмотря на увеличенный ея объемъ“.

БРОШЮРЫ

О ГОМЕОПАТИЧЕСКОМЪ ЛѢЧЕНІИ ХОЛЕРЫ

ВРАЧЕЙ: Рубини, 2-е изд. (10 к.). Дерикера, 4-е изд. (20 к.) и Габриловича (25 к.).

Спеціальныя противо-холерныя аптечки съ наставленіемъ— 1 р. 50 к. безъ пересылки. *Карманная*—въ видѣ изящнаго бумажника—2 р. 50 коп.

Противо-холерныя аптечки по Дерикеру. Цѣны вмѣстѣ съ руководствомъ: 2 р. 25 к., 3 р. и 7 р.; мѣдныя пластинки—предохранительное противъ холеры. Дюж. 1 руб.

Съ требованіями обращаться въ Центральную гомеопатическую аптеку Флемминга. Спб., Гороховая, 17, входъ съ Мойки.

ВРАЧЪ-ГОМЕОПАТЪ

ПОПУЛЯРНЫЙ ЖУРНАЛЪ.

Къ итогам холеры въ Петербургѣ.

Д-ра Л. Д. Френкеля.

I.

До 8 октября сего 1908 г., когда приступлено было къ составленію настоящей статьи, по свѣдѣніямъ с.-петербургскаго санитарно-эпидемиологическаго бюро, заболѣло съ начала эпидеміи 7561, умерло 3067, выздоровѣло 3805 (осталось 689). Процентъ смертности, значитъ, болѣе $40\frac{1}{2}$, и это при кончающейся уже эпидеміи. Въ началѣ же ея появленія и затѣмъ въ періодѣ наростанія процентъ смертности доходилъ до 60—70 и болѣе.

Это—общая статистика. О частной же точныхъ свѣдѣній имѣется, къ сожалѣнію, мало. Между тѣмъ частности во всякомъ явленіи, слѣдовательно и въ эпидеміи, имѣютъ большое значеніе, часто даже рѣшающее, въ отношеніи конечныхъ выводовъ.

Въ самомъ дѣлѣ, если безусловно справедливо, на примѣръ, что заболѣванію холерой способствуетъ особенно нищета, голодъ, невѣжество, что наибольшій процентъ заболѣваній даетъ нисшій классъ населенія, то въ чемъ искать причину того, что въ интеллигентномъ и именно зажиточномъ классѣ, хотя процентъ заболѣваній гораздо меньшій, за то процентъ смертности несравненно большій. Такъ, въ Петербургѣ, гдѣ холерныя заболѣванія въ интеллигентномъ классѣ, благодаря ихъ сравнительной рѣдкости и малочисленности, отмѣчались и отмѣчаются каждый разъ репортерами въ газетахъ поименно, и извѣстны на перечесть, мы видимъ, что процентъ смертности отъ холеры въ этомъ классѣ составляетъ почти 100, т. е. почти каждый заболѣвающій хо-

лерой умираетъ. Вспомнимъ только о такихъ лицахъ, какъ молодой ученый Карташевъ, профессоръ Павловъ-Сильванскій, жена полковника Кузьмина, богачи-милліонеры Петровъ, Бараконъ, Субботинъ, двое дѣтей купца Бозе, протоіерей Лебедевъ, издатель „Колокола“ Филоновъ и другіе. Всѣ они умерли. Сестры милосердія, ухаживавшія за холерными больными и заболѣвшія холерой, также почти всѣ умерли. Одной изъ нихъ, Екатерины М., трагическая смерть отъ холеры описана была въ „Новой Руси“: она дома захворала, отъ первой помощи своихъ товаровъ стала уже поправляться, но ее забрали въ больницу, откуда черезъ два дня отправили уже на кладбище. Чѣмъ объяснить такой громадный % смертности? Вѣроятно же всего — чрезмѣрнымъ усердіемъ аллопатической терапіи: чѣмъ общественное положеніе больного лучше и виднѣе, тѣмъ усердіе это большее, а бѣдняковъ лѣчатъ съ двое меньшимъ усердіемъ, оказываемая имъ помощь менѣе, такъ сказать, активна, глядишь—одинъ изъ 2 или 3 заболѣвшихъ и выздоравливаетъ...

Врачи же аллопаты на такой недоумѣнный вопросъ отвѣчаютъ иначе, а именно: 1) интеллигенты, въ сравненіи съ простымъ людомъ, обладаютъ болѣе слабымъ организмомъ и потому не въ силахъ выдержать дѣйствія холернаго яда, 2) тотъ или другой интеллигентъ недостаточно берегъ себя, съѣлъ лишняго, выпилъ лишняго.

Прежде чѣмъ говорить о слабости организма, какъ причинѣ невыносливости въ болѣзни, надо доказать соотвѣтственную зависимость отъ нея воспріимчивости къ зараженію даннымъ инфекціоннымъ ядомъ. Сколько имѣется людей слабыхъ, изнуренныхъ, даже немощныхъ и болѣзненныхъ въ томъ же интеллигентномъ классѣ и тѣмъ не менѣе многіе ли изъ нихъ дѣлаются жертвою холеры, да и вообще инфекціонныхъ болѣзней? Въ буквальный смыслъ слова—единицы. А упомянутыя выше лица отнюдь не принадлежали къ категоріи болѣе слабыхъ, а, наоборотъ, болѣзнь постигла ихъ въ состояніи общаго здоровья и вполне нормальной жизнедѣятельности.

Но и въ менѣе состоятельномъ и бѣдномъ классѣ населенія, если взять даже число заболѣваній во время апогея холеры въ

ПетербургѢ, когда за сутки зарегистрировано было болѣе 400 заболѣвшихъ, количество это въ отношеніи полуторамилліоннаго населенія его составитъ менѣе $\frac{1}{4}^0/0$, это—разсчитывая на общее количество населенія. Если же считать лишь заболѣванія зажиточнаго или вообще интеллигентнаго класса и принять послѣдній въ ПетербургѢ даже лишь въ триста тысячъ, то десятка два заболѣвшихъ въ этомъ классѣ какой составитъ процентъ? Прямо ничтожный.

Такимъ образомъ, большой натяжкой будетъ говорить о слабости организма, какъ о чемъ то достовѣрномъ, объясняющемъ почти $100^0/0$ смертности.

Несоблюденіе правилъ надлежащей гигиены и діеты? Но насколько извѣстно, упомянутыя выше лица вели свой жизненный режимъ не лучше и не хуже другихъ, а о нѣкоторыхъ извѣстно даже, что предосторожность доходила у нихъ до умыванія тѣла кипяченой водой. Но допустимъ, что дѣйствительно одинъ съѣлъ „пирогъ съ вапустой“, другой выпилъ „сырой воды“ или „лишнюю рюмку водки“, третій скушалъ „сырое яблоко“ и т. п. и что послѣ чего-либо такого появилось заболѣваніе холерой. Что-же, *post hoc, ergo propter hoc*? Но, вѣдь, это совершенно недоказательно. Ибо въ такомъ случаѣ надо же имѣть какое нибудь объясненіе тому факту, что заболѣваетъ только весьма незначительный дробный процентъ населенія, а не большинство, какъ бы должно было быть, если бы дѣйствительно погрѣшность въ діетѣ или вообще въ образѣ жизни играла столь важную роль; если бы это такъ было, то до сей поры не должно было бы остаться въ живыхъ ни одного изъ обитателей Вяземской лавры и вообще трущобъ Петербурга.

И если все дѣло въ предрасположеніи къ заболѣванію холерой, то, надо признать, что предрасположеніемъ такимъ обладаетъ, къ счастью, лишь самое ничтожное сравнительно количество людей. Но то, что заболѣваетъ такое незначительное количество людей эпидемически, разомъ и скопомъ, производитъ панику и обязываетъ къ серьезнымъ и строгимъ мѣрамъ, такъ какъ неизвѣстно никому въ отдѣльности, предрасположенъ онъ или нѣтъ къ заболѣванію. Въ этомъ кроется причина паниче-

скаго страха, овладѣвающаго населеніемъ въ началѣ и при ростаніи эпидеміи. Въ дальнѣйшемъ, однако, наблюденіе и здравый смыслъ начинаютъ брать верхъ, является успокоеніе, паника проходитъ, вмѣстѣ съ тѣмъ ослабляются мѣры предосторожности и, не смотря на то, прекращается и эпидемія. Это не значитъ, что боязнь холеры есть одинъ изъ моментовъ, способствующихъ зараженію ею. Это одно изъ тѣхъ предположеній, которыя не находятъ себѣ сколько-нибудь оправданія въ наблюдаемыхъ фактахъ.

II.

Что касается настоящей, дѣйствительной причины появленія и распространенія холеры, то въ этомъ отношеніи мнѣнія ученыхъ еще очень расходятся. Это видно хотя бы изъ тѣхъ дебатовъ, которые имѣли мѣсто на VII конгрессѣ по внутренней медицинѣ въ Висбаденѣ, на которомъ обсуждался вопросъ о холерѣ.

Докладчикъ проф. д-ръ *Pfeiffer* доказывалъ, что единственной причиной холеры является холерная бактерія, которая только при этой болѣзни наблюдается. Что касается способовъ зараженія, то мнѣніе *Петтенкофера* о мѣстномъ происхожденіи (локалистская теорія) преобладаетъ надъ мнѣніемъ о контагіозномъ характерѣ зараженія (контагіонистская теорія). По *Петтенкоферу* главная причина холерной эпидеміи кроется въ особомъ состояніи почвы, дѣлающемъ возможнымъ появленіе неизвѣстнаго еще до сихъ поръ холернаго зародыша; въ чемъ это состояніе заключается, *Петтенкоферъ* однако сказать не можетъ. Почва является-де посредникомъ въ томъ смыслѣ, что она то пріобрѣтаетъ мѣстами и временами особыя химико-физическія свойства, то способствуетъ появленію организованнаго носителя, на которомъ или въ которомъ развивается заразительный видъ холернаго зародыша, переходящій на человѣка. Такую роль могъ бы на себя взять и какой-нибудь постоянный мѣстный микроорганизмъ. Это однако съ достовѣрностью до сей поры не доказано вообще, ни даже въ отношеніи коховской бактеріи. Питьевая вода лишь въ той мѣрѣ, по *Петтенкоферу*, повинна въ распространеніи холеры, въ какой она образуетъ болѣзненные очаги, сама же она

непосредственно не производитъ заразы; важнѣе гораздо физическія свойства почвы, загрязненіе ея и состояніе влажности (почвенная вода).

Приверженцы контагіонистской теоріи зараженія не придаютъ почвѣ наоборотъ никакого значенія въ появленіи и распространеніи холеры, такъ какъ, по ихъ мнѣнію, способность зараженія лежитъ въ самой холерной бациллѣ, приобретающей таковую безъ всякаго посредства почвы, распространяется же она на большія пространства.

Предохранительныя мѣры поэтому въ обоихъ случаяхъ будутъ различныя. Тогда какъ локалисты считаютъ необходимымъ и самымъ главнымъ улучшеніе почвенныхъ условій (дренажъ канализація), контагіонисты стремятся насколько возможно поборотъ самую сущность болѣзни, холерную бациллу, такими мѣрами, которыя предупреждали бы распространеніе ея въ мѣстѣ первоначальнаго появленія, равно какъ заносъ ея въ другія мѣста. Сюда относятся мѣры какъ общественныя (государственныя) такъ и личныя со стороны отдѣльныхъ гражданъ, такъ: карантинныя, санитарныя осмотры и выдержки, изоляціонныя дезинфекціонныя пункты, улучшеніе общихъ и частныхъ гигиеническихъ условій; заботливость о хорошей питьевой воды, канализація и водостоки, надзоръ за пищевыми продуктами и проч., и проч.

Контагіонистская теорія въ настоящее время безъ сомнѣнія преобладаетъ надъ локалистской и въ отношеніи дѣленія, при которомъ дѣлаются всевозможныя попытки къ уничтоженію холернаго яда въ кишечникѣ и въ крови. (Съ какимъ успѣхомъ это дѣлается, мы видѣли уже: съ 40 до 100⁰/о смертности!). Такъ было въ прежнія эпидеміи холеры, когда давали каломель внутрь, соляную кислоту и проч., а влистыры ставили обильныя изъ крѣпкихъ растворовъ дубильной кислоты, въ то же время полняя недостатокъ воды въ тѣлѣ вливаніями въ вены (способъ Кантани) и въ животъ большихъ количествъ физиологическаго раствора соли, такъ оно и теперь, когда кромѣ подобныхъ методовъ практикуются еще предохранительная прививка и противохолерная сыворотка. Прививка и сыворотка! Но о нихъ ниже, а пока посмотримъ, каковы были отелики ученыхъ—врачей на упомянутый докладъ о холерѣ въ послѣдовавшихъ дебатахъ).

Проф. д-ръ *Brieger* (Берлинъ): Это—не одинъ ядъ, а нѣсколько ядовъ, которыми холерныя бациллы такъ пагубно дѣйствуютъ. Въ растворѣ холернаго яда, полученнаго отъ разводокъ холерной бациллы, оказались птоманны и токсинны: 1) обильныя количества кадаверина (трупнаго яда), 2) путресцинъ (гнийн. вещество), 3) метилгуанидинъ, 4) триметилдіаминъ, 5) метиламинъ, 6) триметиламинъ, 7) двойное платиновое соединеніе. (3-е и 4-е суть судорожныя яды, 7-е—убиваетъ животныхъ съ постояннымъ пониженіемъ температуры до полнаго охлажденія тѣла. Кадаверинъ и Путресцинъ вызываютъ воспаленіе и омертвѣніе и проч.).

Проф. д-ръ *Finkler* (Боннъ) считаетъ ошибочнымъ взглядъ на холеру, какъ на мѣстную кишечную болѣзнь. Переходъ бациллъ изъ кишечника въ тѣло вообще вызываетъ общія холерныя явленія. Необходимо бороться съ бациллами, пока онѣ въ кишечникѣ, сдѣлать невозможнымъ развитіе ихъ тамъ и убить уже имѣющіяся тамъ. Средство для этого—вливанія въ кишечникъ по *Cantani* растворовъ дубильной кислоты (таннина).

Проф. д-ръ *Stamm* (Висбаденъ). Хотя открытіе холерной запятой и обогатило наши знанія о причинахъ распространенія холеры, но мы не знаемъ еще тѣхъ причинъ, которыя дѣлаютъ эту запятую столь вредной и легко распространяемой. Англійскіе врачи находили въ бенгальскихъ рѣкахъ, откуда берется мѣстными жителями вода для питья и для различныхъ домашнихъ нуждъ, множество холерныхъ бациллъ, и однако холеры въ этихъ мѣстахъ не бывало. Слѣдовательно, долженъ быть особенный ядъ, вызываемый особыми вредными вліяніями, для того, чтобы бацилла пріобрѣла такія свойства.

Проф. д-ръ *Huerre* (Висбаденъ): холерныя бациллы являются лишь въ томъ смыслѣ причиной холеры, что безъ нихъ никогда эта болѣзнь не появляется, а болѣзнь локализуется только въ кишечникѣ и вызывается продуктами гніенія. Поэтому подходит чисто мѣстное лѣченіе всякими трибромфеноломъ, салициловымъ бисмутомъ, салоломъ, а также вліяніями въ кишечникъ по Кантани. Эпидемиологія и бактериологія доказываютъ, что не совсѣмъ правы ни локалисты, ни контагионисты, но что истина находится въ серединѣ между этими двумя воззрѣніями.

Проф. д-ръ *Vissler* (Мюнхенъ): Какъ бактериологъ, онъ долженъ признать заразительность холеры черезъ изверженія ихъ, разъ въ нихъ находятъ всегда способны къ размноженію бактерии, но этимъ не устраняются возраженія эпидемиологовъ, наблюденія которыхъ рѣшительно указываютъ на еще неизвѣстныя условія появленія холеры. Исключительно бактериологическое возрѣніе не можетъ считаться достаточнымъ; насколько полное знакомство съ туберкулезной палочкой недостаточно для полного знанія сущности человѣческой чахотки, т. е. эпидемиологическаго ея характера, настолько же полное знакомство съ холерной бактеріей не указываетъ намъ эпидемиологическаго характера холеры.

Факты указываютъ, что не въ зараженіи, какъ таковомъ, главное дѣло; зараженіе можетъ быть, можетъ и не быть (проф. *Gruber*), во всякомъ случаѣ оно далеко не всегда является несомнѣннымъ, и *Gruber* полагаетъ, что рѣшающимъ является вліяніе значительныхъ мѣстныхъ и временныхъ факторовъ въ большихъ эпидемическихъ процессахъ. И это мы видимъ не только въ Индіи, при тамошней недостаточной статистикѣ, но и въ Европѣ. Въ самомъ дѣлѣ ясно, вѣдь, что при эпидеміи съ рѣзко ограниченной продолжительностью нѣсколькихъ лѣтнихъ недѣль или мѣсяцевъ—явленіе, которое не наблюдается ни при оспѣ, ни при кори или скарлатинѣ или дифтеритѣ—не можетъ быть, чтобы заболѣваніе зависѣло только отъ зараженія, а не отъ другихъ условій. Тутъ еще многое подлежитъ изслѣдованію, и на холерную бактерію надо смотрѣть только какъ на точку отправленія. Практическій отсюда выводъ: въ профилактическомъ отношеніи необходимо считаться, прежде всего, съ требованіями Петтенкофера относительно оздоровленія почвы при одновременной также во всякомъ случаѣ дезинфекціи и изоляціи.

Проф. д-ръ *Rühle* (Боннъ) не согласенъ съ докладчикомъ, д-ромъ *Hierrre*, въ томъ, что холерные трупы представляютъ признаки гніенія. Кто работалъ въ холерныхъ больницахъ, тотъ можетъ свидѣтельствовать, что въ таковыхъ, несмотря на массивныя изверженія сверху и снизу, не имѣется никакой вони, холерные же трупы очень долго не разлагаются. Изъязвленія же,

находимыя въ нихъ, образуются лишь въ холерномъ тифоидѣ, который является уже только *послѣдствіемъ* холернаго процесса.

Наконецъ, мы приведемъ заявленіе проф. д-ра *Rosenau* (Висбаденъ), которое, на нашъ взглядъ, является наиболее интереснымъ и вѣроятнымъ. Онъ приводитъ мнѣніе англійскихъ врачей (*Mascheron, Bryden, Lawson*), основанное на долготѣмъ наблюденіи холеры на самой родинѣ ея, въ Индіи и тѣмъ не менѣе не обратившее на себя достаточнаго вниманія со стороны врачебнаго міра. Всѣ эти врачи считаютъ твердо установленнымъ фактомъ то, что холерный зародышъ можетъ быть занесенъ съ мѣста на мѣсто воздушными теченіями.

Д-г *Rosenau* имѣлъ часто случай бесѣдовать съ индійскими врачами, которые, несмотря на то, что признаютъ значеніе коховской бациллы, однако считаютъ несомнѣннымъ, что особенно отдѣльныя вспышки холеры находятся въ прямой зависимости отъ атмосферныхъ вліяній, отъ пыльныхъ вѣтровъ, перебрасывающихъ на далекія разстоянія холерные зародыши. Этимъ объясняется, напримѣръ, наблюденіе, сдѣланное на кораблѣ „*Swan-top*“, вышедшемъ изъ Гавра 31 окт. 1848 г. въ Новый Орлеанъ. 25 ноября поднялся необычайно жаркій юго-восточный вѣтеръ съ массой очень мелкой красной пыли, осадившейся на кораблѣ. День спустя открылась на послѣднемъ холера. Ни въ Гаврѣ, ни на западѣ Франціи не было и намека на эпидемію этой болѣзни. По положенію корабля и по силѣ вѣтра было сдѣлано заключеніе, что этотъ песочный дождь проистекалъ изъ Египта и Сѣверной Африки, гдѣ въ то время свирѣпствовала холера. Случаевъ холеры на корабляхъ констатировано много и именно въ то время, когда послѣдніе еще и не доходили до мѣстъ, зараженныхъ этой болѣзнію. Эта теорія имѣетъ всего меньше точекъ соприкосновенія съ эпидемиологической и контагіонистической теоріями.

Вотъ тѣ разнорѣчивыя воззрѣнія, которыя высказаны были на упомянутомъ конгрессѣ врачей въ отношеніи происхожденія и распространенія холеры. Сюда слѣдуетъ прибавить еще электрическую теорію, предложенную въ 1868 году д-ромъ *Schwiebert* омъ въ Бреславлѣ и поддержанную *Horn* омъ и врачомъ-гомеопатомъ

томъ проф. *Graufogl'* емъ, по которой холерное заболѣваніе объясняется параличемъ волосныхъ сосудовъ (капилляровъ) и нервовъ слизистой оболочки кишекъ, вслѣдствіе котораго эпителиальный покровъ сосудовъ, разрывается, омертвѣваетъ и отпадаетъ; лишенные же защитительнаго покрова капилляры пропускаютъ чрезмѣрное количество кровяной сыворотки. Отсюда сгущеніе крови, застой въ венахъ, исчезаніе пульса, прекращеніе выдѣленія мочи, посинѣніе, похолодѣніе тѣла.

Причину паралича упомянутые врачи видятъ въ уменьшеніи въ атмосферѣ нормальнаго напряженія положительнаго электричества, т. е. въ преобладаніи отрицательнаго, при которомъ количество озона (усиленнаго кислорода) въ воздухѣ уменьшается. Уменьшенное содержаніе кислорода ведетъ къ выщелачиванію организма. Въ соотвѣтствіи съ этой теоріей гомеопатомъ—д-ромъ Грауфоглемъ предложено было въ 50-хъ годахъ прошлаго столѣтія употреблять насыщенную озономъ (положительно наэлектризованную) воду, какъ вспомогательное средство при лѣченіи холеры ¹⁾. Этимъ же онъ объяснялъ дѣйствіе мѣди, какъ противохолернаго средства, ибо мѣдь въ высокой степени способна привлекать озонъ.

Съ точки зрѣнія этой же теоріи (недостатка дѣятельнаго кислорода—озона при холерѣ) нельзя не признать цѣлесообразнымъ, въ качествѣ вспомогательнаго средства при лѣченіи холеры, примѣненіе *марганцевокислаго кали*, рекомендованное въ послѣднее время д-ромъ Л. А. Харитоновымъ, хотя исходная точка зрѣнія послѣдняго иная; онъ говоритъ именно: „марганцевокислый калий является внутреннимъ антимикробнымъ средствомъ, нейтрализующимъ токсины. Совершенно правильно и съ гомеопатической точки зрѣнія слѣдующее его разсужденіе: „сама природа раскрываетъ намъ свои тайны, если глубже вдуматься въ ея явленія“. „На симптомы холеры надо смотрѣть какъ на акты

¹⁾ Въ новѣйшее время изъ Парижа рекомендуется озонированная вода, какъ совершенно свободная отъ всякихъ бактерій, и въ продажѣ появились даже спеціальныя электростерилизаторы „Отто“ (въ Петербургѣ у Юхима, на Невскомъ пр.) для озонированія воды и воздуха въ помѣщеніяхъ.

самозащиты организма“, поэтому „слѣдуетъ вовсе исключить противорвотныя и противопносныя средства, также всякія слабительныя, равно какъ алкоголь и наркотическія и возбуждающія, какъ средства безусловно вредныя, а лишь давать внутрь горячій слабофіолетоваго цвѣта растворъ марганцевокислаго кали.

Результаты, по утверженію Харитоновъ, получаются превосходныя. Этотъ новый способъ лѣченія горячо рекомендуется д-ромъ В. Н. Жукомъ, авторомъ книги „Мать и дитя“ въ особо изданной имъ брошюрѣ, въ которой онъ между прочимъ энергично возстаётъ противъ обычныхъ аллопатическихъ способовъ лѣченія.

„Видѣли-ли вы,—говоритъ В. Н. Жукъ,—когда-либо, чтобы самый безпорядочный хозяинъ продѣлывалъ нѣчто подобное надъ больной коровой или даже собакой! Думаю, что нѣтъ. И не подумайте только, что всѣ эти безобразія продѣлываетъ какой-нибудь невѣжественный знахарь,—нѣтъ, все это рекомендуется профессорами, ученѣйшими представителями медицинской науки. Но по отношенію къ обществу не честнѣе-ли было бы прямо заявить: тяжелыхъ формъ холеры мы лѣчить не можемъ, надлежащаго лѣварства не знаемъ, а посему предоставляемъ больного цѣлебнымъ силамъ природы, волѣ Божіей, какъ говоритъ народъ, а вамъ совѣтуемъ употреблять такія-то домашнія средства (растиранія, ванны, согрѣванія и пр.), къ слову сказать, не нами даже придуманныя, въ цѣляхъ облегчить его страданія, да указываемъ на необходимость беречь себя и другихъ отъ зараженій“.

Ссылаясь далѣе на авторитетъ Мечникова, В. Н. Жукъ выясняетъ беспомощность и противохолерной кровяной сыворотки.

Несмотря на все это, гомеопатическаго лѣченія В. Н. Жукъ, какъ аллопаты не признаетъ и, судя по его отзыву, онъ гомеопатическихъ средствъ и не испытывалъ. Вольному воля, спасенному рай, а только за справедливую критику его же аллопатіи гомеопаты должны быть ему въ высокой степени признательны.

III.

Въ аллопатіи исходнымъ пунктомъ при лѣченіи холеры является холерная бацилла, на борьбу съ которой и направлены

всѣ старанія врачей. Въ новѣйшее время для этого предложены предохранительныя прививки и противохолерная сыворотка. Какъ прививочное вещество, такъ и лѣчебная противохолерная сыворотка заключаютъ въ себѣ крайне ослабленный и видоизмѣненный холерный ядъ. При всемъ сходствѣ этихъ способовъ съ гомеопатическимъ, гомеопатія не можетъ считать ихъ цѣлесообразными, и напередъ уже, когда только они стали входить въ практику, гомеопаты предостерегали отъ ихъ примѣненія, не предвѣщавшаго ничего хорошаго. Гомеопаты утверждаютъ, что не равное равнымъ лѣчить надо, а лишь подобное подобнымъ, т. е. не тѣмъ же ядомъ, которымъ вызывается болѣзнь, а совершенно иного рода веществомъ, которое въ большихъ дозахъ вызываетъ подобную болѣзнь, въ малыхъ же, гомеопатическихъ, дозахъ ее излѣчиваетъ. Къ такимъ веществамъ, гомеопатически излѣчивающимъ холеру, относятся: Камфора, Арсеникъ, Вера-трумъ и Купрумъ въ соответствующихъ дозахъ и эти средства, какъ были и есть, такъ и останутся на всегда основными при лѣченіи холеры, какія бы теоріи ни предлагались для объясненія ея сущности. Сила и постоянство гомеопатіи заключаются въ ея основномъ законѣ „подобное подобнымъ лѣчи“, не зависящемъ ни отъ какой теоріи, аллопаты же въ вѣчной погонѣ за новыми теоріями и средствами, позволяютъ себѣ на людяхъ эксперименты такіе, какіе можно позволить себѣ развѣ лишь на животныхъ.

Какъ излѣчивающія холеру, упомянутыя гомеопатическія лѣкарства давно извѣстны, какъ и предупреждающія ее, что особенно относится къ камфорѣ и мѣди. Гомеопаты пришли къ этому на основаніи благопріятныхъ результатовъ, достигнутыхъ этими средствами въ бывшія раньше холерныя эпидеміи. Аллопаты же обыкновенно не обнаруживали даже попытки къ провѣркѣ заявленія гомеопатовъ на практикѣ, такъ же они поступили и поступаютъ въ настоящую эпидемію. Игнорируя совершенно гомеопатію, аллопаты въ самое послѣднее время выдвинули какъ самый лучший способъ для предохраненія отъ холеры прививку холернато яда, а какъ самый лучший способъ излѣченія болѣзни впрыскиваніе холерной сыворотки.

Каковы же результаты этихъ новыхъ способовъ? Отвѣтъ на этотъ вопросъ является самымъ короткимъ.

1) *Прививки.* Заведенныя съ шумомъ и муссированныя изо дня въ день репортерами газетъ и врачами, не переставшими сообщать о благодѣтельности этого предохранительнаго средства, о числѣ прививокъ, производившихся въ разныхъ прививочныхъ пунктахъ, онѣ тѣмъ не менѣ породили уже очень скоро расколъ среди врачей аллопатовъ, сообщенія о прививкахъ стали все рѣже появляться, а въ послѣднее время и совсѣмъ заглохли. Очевидно, прививки не оправдали возлагавшихся на нихъ надеждъ, а въ публикѣ давно уже стали указывать то на одного, то на другого, которые заболѣвали и умирали на второй или третій день послѣ прививки. Защитники прививокъ говорятъ, что въ подобныхъ случаяхъ холерный ядъ былъ уже въ организмѣ и что прививка дѣйствительна лишь тогда, когда этого яда въ организмѣ еще нѣтъ, а когда уже онъ есть, то и прививки сдѣлать не слѣдуетъ. Какъ же въ каждомъ данномъ случаѣ знать, забрался ли уже холерный ядъ въ организмъ или еще нѣтъ. Извѣстно же, что во время холерной эпидеміи и у людей, на видъ совершенно здоровыхъ, могутъ быть въ кишечникѣ даже холерныя бациллы, но бездѣятельныя, такъ сказать, вслѣдствіе отсутствія предрасположенія къ заболѣванію этой болѣзнію. Исслѣдовалось ли испраженіе у каждаго, которому дѣлалась прививка? Нѣтъ. Но и помимо сказаннаго: разъ прививка, какъ извѣстно, хотя только на время дѣлаетъ человѣка здороваго больнымъ, то гдѣ ручательство въ томъ, что въ этомъ человѣкѣ, ставшемъ больнымъ, не появилось и не развилось предрасположеніе къ воспріятію холернаго яда? Должно быть подобнаго рода случаи бывали, иначе уже давно въ Москвѣ не были бы закрыты всѣ прививочныя пункты, не слышно также теперь болѣе и объ ихъ дѣятельности въ Петербургѣ.

Опытъ съ прививками оказался такимъ образомъ далеко неудачнымъ.

2) *Противохолерная сыворотка.* Въ первые дни ея примѣненія въ больницахъ сообщались въ газетахъ самыя восторжен-

ные отзывы, но уже вскорѣ мажорный тонъ этихъ сообщеній перешель въ болѣе минорный; оказалось, что „примѣненная въ легкихъ и тяжелыхъ случаяхъ холеры сыворотка дала весьма плачевные результаты“; можно было бы думать, что подобное сообщеніе относится къ области досужихъ выдумокъ репортеровъ, если бы уже вскорѣ не появилось въ газетахъ сообщеніе о засѣданіи больничныхъ врачей, состоявшемся въ присутствіи явившихся изъ заграницы врачей Краусе и др. съ ихъ сывороткой, которую они демонстративно примѣняли у холерныхъ больныхъ въ здѣшнихъ городскихъ больницахъ. На этомъ засѣданіи, подъ предсѣдательствомъ главнаго больничнаго врача Старцева, константировано далеко неудовлетворительное дѣйствіе сыворотки при холерѣ, до такой степени неудовлетворительное, что послѣдовало распоряженіе главнаго врача о прекращеніи дальнѣйшаго примѣненія сыворотки.

Предоставляю уже самому читателю вообразить себѣ, что кроется за такой резолюціей больничныхъ врачей.. А д-ръ Краусе съ товарищами еще до прекращенія эпидеміи въ Петербургѣ уѣхали обратно за границу во свояси.

О прививкахъ и сывороткѣ болѣе ужъ не говорятъ, не говорятъ „лишняго“ и о результатахъ ихъ примѣненія. Неизвѣстно также, на чьей совѣсти должны остаться результаты печальнаго опыта. Остались прежніе, старые способы лѣченія: каломель, салоль, палліативы, въ родѣ капель Боткина, Иноземцева, возбуждающія, въ родѣ эфирно-валеріановыхъ капель, также подкожныя впрыскиванія камфоры и проч.

Два слова, кстати, о впрыскиваніяхъ камфоры въ видѣ камфорнаго масла или даже о принятіи его во внутрь, какъ это также рекомендуется у аллопатовъ. Они не знаютъ того, что камфора въ масляномъ растворѣ не можетъ имѣть ожидаемаго отъ нея дѣйствія.

IV.

Итакъ, результаты аллопатическаго лѣченія холеры мы видѣли уже выше, каковы они: отъ 40 и болѣе до 100⁰/₀

смертности! Противохолерную сыворотку испытали съ „весьма плачевнымъ результатомъ“, но—ничего, ни у одного аллопата не повернулся языкъ на то, чтобы обмолвиться какимъ либо достойнымъ ея словомъ! Напротивъ того, признавъ фактъ полной неудачи ея примѣненія, главный больничный врачъ Старцевъ полагалъ въ заключеніе того засѣданія врачей, что столь печальныя результаты объясняются «недостаточной» (?) лишь дозировкой примѣнявшейся сыворотки и выразилъ надежду, что въ будущемъ повторные опыты дадутъ лучшіе результаты. Пока же онъ счелъ нужнымъ прекратить эти опыты въ настоящее время. А д-ръ Краусе заявилъ, что было слишкомъ много тяжелыхъ случаевъ, точно радикальное средство (какимъ несомнѣнно считалась сыворотка) нужно больше для случаевъ легкихъ, нежели тяжелыхъ!

Какъ бы то ни было, для аллопатовъ является слишкомъ обычнымъ дѣломъ—испытывать всякое вновь рекомендуемое средство, если только на немъ имѣется хотя бы тѣнь какой либо рациональности. Только гомеопатія упорно ими не признается, только она продолжаетъ оставаться громаднымъ историческимъ недоразумѣніемъ, несмотря на то, что имѣетъ за собою блестящую столѣтнюю давность, что, начиная съ первыхъ эпидемій холеры, т. е. съ 30-хъ годовъ прошлаго столѣтія, она оказывалась неизмѣнно и въ высшей степени цѣлебной при холерѣ, какъ и при множествѣ другихъ болѣзней; только гомеопатія не имѣетъ въ глазахъ аллопатовъ никакого признака рациональности и они ее отталкиваютъ безъ всякаго разговора, не помышляя даже о ея испытаніи хотя бы при такой болѣзни, какъ холера, при которой ихъ система является вѣдь уже со всѣмъ безпомощной.

За рѣдкими исключеніями бывало такъ всегда, было такъ и въ настоящую холерную эпидемію.

Такъ 13 сентября сего года я обратился къ С.-Петербургскому Градоначальнику съ нижеслѣдующимъ заявленіемъ:

„Въ холерную эпидемію 1892 года, живя тогда въ Подольской губерніи, я былъ командированъ мѣстнымъ, врачебнымъ управленіемъ для борьбы съ холерой въ м. Дзычовку, Ямполь-

скаго уѣзда и примѣнялъ при лѣченіи этой болѣзни исключительно гомеопатическія средства; результаты получились сравнительно весьма благопріятныя: тогда какъ недалеко въ г. Ямпольѣ умирало 60—70⁰/₀, въ порученномъ мнѣ районѣ смертность не превышала 9—10⁰/₀ и эпидемія втеченіе трехъ недѣль превратилась совершенно. Убѣжденный въ несомнѣнномъ превосходствѣ гомеопатическаго лѣченія вообще, а при холерѣ—въ особенности; убѣжденный и въ томъ, что примѣняемый гомеопатами насыщенный спиртный растворъ камфоры (камфора доктора Рубини) является въ высшей степени дѣйствительнымъ средствомъ не только при лѣченіи холеры, но и для предупрежденія ея развитія въ организмѣ, покоривѣйше прошу Ваше Превосходительство, въ интересахъ общественнаго здравія, дать мнѣ возможность доказать это воочію, предоставивъ въ мое завѣдываніе, подъ контролемъ Вашимъ и врачей аллопатовъ параллельную съ послѣдними часть какой либо больницы или барака для холерныхъ больныхъ, съ тѣмъ чтобы прибывающіе больные направлялись по возможной, но строго соблюдаемой очереди то въ аллопатическое, то въ гомеопатическое отдѣленіе. Въ виду возможнаго, однако, возраженія, что нельзя заставлять людей, лѣчиться отъ столь опасной болѣзни необщепризнаннымъ методомъ, Вы, можетъ быть, найдете возможнымъ предоставить мнѣ, для указанной цѣли, одинъ изъ имѣющихся холерныхъ барачковъ, назвавъ его, для общаго свѣдѣнія „гомеопатическимъ холернымъ барачкомъ“, куда бы могли поступать больные по доброй своей волѣ; помимо всего, это было бы и актомъ простой справедливости и правительственной заботливости въ отношеніи многихъ тысячъ Петербургскаго населенія, лѣчащихся вообще лишь гомеопатическимъ способомъ, питая къ нему полное довѣріе.

Правда, у Петербургскаго общества послѣдователей гомеопатіи имѣется больница въ память Императора Александра II, но она, во 1-хъ, единственная гомеопатическая не только на Петербургъ, но и на всю Россію, во 2-хъ, въ ней лишь незначительное число мѣстъ и она предназначена и необходима для больныхъ общихъ, съ незаразными болѣзнями, въ 3-хъ, нѣтъ у общества достаточныхъ свободныхъ средствъ для пріобрѣтенія и

оборудованія замѣщающаго лѣчебнаго заведенія и, въ 4-хъ, общество и безъ того, какъ благотворительное, расходуетъ значительныя суммы на оказаніе бесплатной помощи неизлечимымъ больнымъ лѣкарствами въ своихъ амбулаторныхъ лѣчебницахъ и лѣченіемъ и содержаніемъ въ больницѣ. Въ заключеніе позволю себѣ высказать увѣренность въ томъ, что при полной почти безпомощности аллопатической терапіи въ столь исключительно серьезной болѣзни, какъ холера, настоящее заявленіе мое не будетъ оставлено Вашимъ Превосходительствомъ безъ вниманія“.

Г. Градоначальникъ, принявъ меня лично и очень любезно, отнесся сочувственно къ моему ходатайству и обѣщавъ дать ему надлежащій ходъ. Уже на слѣдующій день я былъ приглашенъ по этому дѣлу къ г. С.-Петербургскому Врачебному Инспектору, который вручилъ мнѣ слѣдующую бумагу отъ 14 сентября сего года за № 7993. :

„Г. Врачу Л. Д. Френкелю. Въ отвѣтъ на представленное Вами заявленіе объ отводѣ Вамъ отдѣльнаго холернаго барака для лѣченія гомеопатическимъ способомъ Столичное Врачебное Управление увѣдомляетъ, что съ такимъ ходатайствомъ Вамъ надлежитъ обратиться въ С.-Петербургскую Городскую Больничную Комиссію. Столичный Врачебный Инспекторъ Скабичевскій“.

Согласно сего указанія я немедленно же обратился съ своимъ ходатайствомъ въ С.-Петербургскую Городскую Больничную Комиссію, но отъ нея до сей поры (9 Октября) не получилъ я еще никакого отвѣта, да навѣрно таковой ужъ и не послѣдуетъ.

Вотъ каково отношеніе нашихъ аллопатовъ врачей къ справедливому требованію гомеопатовъ. Между тѣмъ на основаніи вышесказаннаго надо думать, что гомеопатія дала бы лучше, чѣмъ аллопатія, результаты лѣченія холеры хотя бы ужъ потому, что она не примѣняла бы ни сыворотки, ни другихъ аллопатическихъ средствъ, не дающихъ больнымъ ни отдыха, ни сроу въ борьбѣ ихъ организмовъ съ холернымъ ядомъ и давшихъ на самомъ дѣлѣ при опытахъ столь печальные результаты. Какая же въ сущности причина такого упорнаго нежеланія со стороны аллопатовъ испы-

тать гомеопатию хотя бы только при такой болѣзни, какъ холера, въ которой они то сами совершенно безпомощны?

Причина, во 1-хъ, въ исторически сложившейся у нихъ ненависти къ самому слову „гомеопатія“, во 2-хъ, въ ихъ полномъ незнаніи этого способа лѣченія, въ 3-хъ, главное—въ трудности, обусловливаемой затаеннымъ опасеніемъ, какъ бы, чего добраго, у гомеопатовъ и въ самомъ дѣлѣ не оказалось бы дѣйствительно какихъ нибудь 9—10% смертности, а то и того меньше!

Гомеопатія предохраняетъ и излѣчиваетъ холеру съ поразительнымъ успѣхомъ.

(Посвящается вниманію г.г. членовъ С.-Петербургской городской думы).

Н. Ф. Федоровскаго.

По официальнымъ свѣдѣніямъ Австріи, въ 1831 году изъ 457,536 больныхъ, лѣчившихся у аллопатовъ, выздоровѣло 184,044 и умерло 273,492; у гомеопатовъ изъ 14,014 выздоровѣло 12,748 и умерло 1,266. Слѣдовательно, у аллопатовъ смертность отъ холеры составляла 59 проц., а у гомеопатовъ 9 проц.

Конечно, не обходилось безъ споровъ и попытокъ умалить значеніе этихъ цифръ, какъ за границей, такъ и у насъ.

Членъ Государственнаго Совѣта гр. Мордвиновъ тогда писалъ по этому поводу Корсакову: „Здѣсь, въ то время, когда холера убиваетъ множество людей, между старой и новой медициной происходитъ борьба, и первая употребляетъ всѣ старанія, чтобы остановить успѣхъ послѣдней... И вездѣ собираю свѣдѣнія о тѣхъ случаяхъ, въ которыхъ были употребляемы гомеопатическія лѣкарства, чтобы напечатать во всѣхъ большихъ газетахъ Европы“.

Свѣдѣнія о холерѣ, собранныя гр. Мордвиновымъ были засвидѣтельствованы, между прочимъ, балашовскимъ уѣзднымъ комитетомъ общественнаго здравія, камергеромъ Львовымъ, камергеромъ барон. Боде, директоромъ саратовской гимназiи Миллеромъ, проф. Казанскаго университета Фогелемъ и врачомъ Клейнеромъ, командированнымъ министерствомъ внутреннихъ дѣлъ для лѣченія больныхъ холерой. Вотъ они: лѣчилось больныхъ отъ холеры 1,273, выздоровѣло 1,192, умерло 108. Причемъ, замѣчено, что „при употребленiи гомеопатическаго лѣченія при первыхъ припадкахъ болѣзни, какъ то: боли въ головѣ или подъ ложкою, въ желудкѣ—ни одинъ изъ больныхъ не умиралъ“.

„Замѣчено также, что послѣ гомеопатическаго лѣченія въ короткое время крѣпость и здоровье возвращались, тогда какъ послѣ другихъ средствъ слабость продолжалась мѣсяцами и часто превращалась въ другую болѣзнь“¹⁾.

Эти данныя имѣли для Россiи то, что согласно волѣ Императора Николая I были открыты двѣ центральныя, существующія и до сихъ поръ, гомеопатическія аптеки въ Петербургѣ и Москвѣ и разрѣшена свободная практика гомеопатiей. Тогда же въ 20 аллопатическихъ больницахъ Франціи и Италiи смертность отъ холеры равнялась 63⁰/₀, а въ 10 гомеопатическихъ—11⁰/₀ и 11¹/₂⁰/₀.

Въ то же время въ Житомирѣ велъ частную практику врачъ-гомеопатъ Черминскій. По распоряженію губернатора, ему были поручены два квартала, гдѣ лѣченіе велось настолько успѣшно, что губернское начальство сочло справедливымъ довести о томъ до свѣдѣнія г. министра внутреннихъ дѣлъ.

Куинъ (Quin) посѣтилъ Тишновиць, гдѣ онъ имѣлъ случай въ обширномъ размѣрѣ наблюдать дѣйствiя гомеопатическаго способа лѣченія. Когда одинъ изъ врачей заболѣлъ и долженъ былъ удалиться, д-ръ Куинъ замѣнилъ его и пользовалъ 29 случаевъ холеры, изъ которыхъ только 3 окончились смертью. Въ брошюрѣ, изданной имъ вскорѣ послѣ того, онъ даетъ отчетъ

¹⁾ См. Ж. М. Вн. Дѣлъ. Ч. 1, стр. 104.

о лѣченіи этой болѣзни въ Тишновицѣ, подписанный больничными и судебными властями.

Изъ этого документа видно, что болѣе $\frac{1}{10}$ всего населенія подверглись этой болѣзни. Лѣчилось аллопатически всего 331, изъ которыхъ умерло 140, т. е. 42 проц.; гомеопатически 278, изъ которыхъ умерло 27, т. е. 10 проц.

Послѣ появленія первой холеры въ 1832 г., баварскій мин. вн. дѣлъ Валленштейнъ поручилъ мюнхенскому проф. патологіи Роту собрать въ Австріи свѣдѣнія о свирѣпствовавшей тамъ холерѣ и о лучшихъ способахъ лѣченія этой болѣзни. По своемъ возвращеніи проф. Ротъ представилъ своему правительству отчетъ, изъ котораго, между прочимъ, видно, что въ Прагѣ д-ръ Мюллеръ, лѣчившій по гомеопатическому способу, не потерялъ ни одного изъ 113 пользовавшихся у него холерныхъ больныхъ. Въ томъ же городѣ другой гомеопатъ д-ръ Лови изъ 80 больныхъ потерялъ только 8. Въ Тишновицѣ у д-ра Герстеля изъ 298 человекъ умерло 32 (изъ которыхъ пятеро имѣли болѣе 70 лѣтъ отъ роду), между тѣмъ какъ изъ 331 больныхъ, лѣчившихся тамъ по аллопатическому способу, умерло 102 чел. Въ Вѣнѣ у д-ра Маренцеллера умерло 3 чел. изъ 30, а у д-ра Шютца изъ 17 не умеръ ни одинъ. Наконецъ, въ отчетѣ еще упоминается о д-рѣ Леверерѣ, который лѣчилъ сначала по аллопатическому способу, но, потерявъ первыхъ 15 больныхъ, рѣшился прибѣгнуть къ гомеопатическимъ средствамъ, послѣ чего у него умерло лишь два человека изъ 80.

Въ томъ же году свирѣпствовала холера и въ Пруссіи, гдѣ въ городѣ Дингельштедтѣ королевскій участковый врачъ гомеопатъ д-ръ Штрекеръ вылѣчилъ изъ 58 больныхъ 54 и отчетъ объ этомъ представилъ по начальству.

Въ 1836 году появилась холерная эпидемія въ Вѣнѣ. Такъ какъ гомеопатическая больница тамъ находилась въ бѣдной части города, гдѣ холера особенно свирѣпствовала, то правительство сдѣлало особенное распоряженіе, чтобы больница эта была посвящена приему холерныхъ больныхъ. Д-ръ Флейшманъ, врачъ этой больницы, поставилъ условіемъ, чтобы ему было дозволено лѣчить гомеопатически.

Правительство на это согласилось и назначило двухъ врачей аллопатовъ для наблюденія и для донесенія, какъ о характерѣ болѣзненныхъ случаевъ, допущенныхъ въ больницу, такъ и о результатахъ лѣченія. Сэръ Уильямъ Уайльдтъ, въ своемъ сочиненіи объ Австріи, такъ говорить о результатѣ:

„По сравненію отчета о лѣченіи холеры въ этой больницѣ съ отчетомъ о лѣченіи этой же болѣзни въ теченіе того же періода въ другихъ больницахъ въ Вѣнѣ, оказалось, что $\frac{2}{3}$ случаевъ, бывшихъ въ пользованіи д-ра Флейшмана окончились выздоровленіемъ, между тѣмъ какъ $\frac{2}{3}$ случаевъ, пользованныхъ обыкновенными методами лѣченія въ другихъ больницахъ, окончились смертью“. Превосходство гомеопатіи было такъ явно, что правительство вынуждено было отмѣнить законъ, запрещавшій практику гомеопатіи въ Австріи.

Въ 1854 г. сильная холерная эпидемія посѣтила Лондонъ. Правительство приказало очистить многія столичныя больницы для помѣщенія въ нихъ больныхъ, заболѣвшихъ холерою; и лондонская гомеопатическая больница, находившаяся тогда въ Голденъ-Скверѣ (Golden-Square), въ одной изъ мѣстностей, гдѣ наиболѣе свирѣпствовала холера, была также отведена для приѣма подобныхъ больныхъ.

Правительство назначило комиссію изъ извѣстныхъ врачей старой школы для донесенія о результатахъ, полученныхъ отъ различныхъ способовъ лѣченія, принятыхъ во всѣхъ холерныхъ больницахъ, не исключая и лондонской гомеопатической больницы, требуемыя данныя были совершенно выпущены, несмотря на то, что они были доставлены комиссіи ея же инспекторомъ, докторомъ Маелоглиномъ.

Объ этомъ упущеніи былъ поднятъ вопросъ въ нижней палатѣ, слѣдствіемъ чего явилось приказаніе опубликовать свѣдѣнія, полученныя изъ гомеопатической больницы. Свѣдѣнія эти показали, что число больныхъ, пользованныхъ въ этой больницѣ, равнялось 61, изъ нихъ 10 умерло, т. е. смертность равнялась 16,4 проц. Изъ отчета же, опубликованнаго комиссіею, было видно, что смертность въ другихъ больницахъ столицы, среднимъ числомъ, равнялась 51,80 проц.

Правительственный инспектор лондонской гомеопатической больницы, докторъ Мавлоглинь, писалъ д-ру Камерону, одному изъ врачей этой больницы: „Вамъ извѣстно, что я явился въ больницу съ предубѣжденіями противъ гомеопатической системы, что въ моемъ лицѣ вы имѣли въ лагерѣ вашемъ скорѣе врага, чѣмъ друга; поэтому должна была быть важная причина, чтобы я могъ вынести въ первый же день такое благоприятное впечатлѣніе, что посоветовалъ одному пріятелю подписать деньги въ пользу вашей больницы. Нѣтъ надобности также говорить вамъ, что я приложилъ всѣ старанія къ ознакомленію съ происхожденіемъ, ходомъ и медицинскимъ лѣченіемъ холеры, знаю, какъ опредѣлить эту болѣзнь и имѣю нѣкоторыя свѣдѣнія о надлежащемъ ея лѣченіи.

„Поэтому въ предупрежденіе какихъ-либо недоразумѣній, я присовокупляю, что всѣ видѣнные мною въ вашей больницѣ случаи представляли собою настоящую холеру въ разныхъ ея стадіяхъ; не колеблясь, могу заявить, что нѣкоторые изъ больныхъ, удачно излѣченныхъ, умерли бы при всякомъ другомъ лѣченіи.

„Въ заключеніе я долженъ повторить то, что высказалъ вамъ и что говорю всѣмъ, а именно: хотя я аллопатъ по принципу, по образованію и по практикѣ, но если бы Провидѣнію угодно было поразить меня холерою, то я охотнѣе согласился бы быть въ рукахъ гомеопата, чѣмъ аллопата“.

Въ Италіи докторъ Рубини пользовалъ въ R. Albergo dei Poveri 225 случаевъ холеры, и въ результатѣ не было ни одной смерти; съ такимъ же успѣхомъ лѣчилъ онъ 166 солдатъ 3-го швейцарскаго полка. Въ свидѣтельствѣ командира полка, послѣ поименнаго списка 183 солдатъ 3-го швейцарскаго полка, которыхъ во время холеры, начавшейся 30 сентября 1885 г., пользовали въ военномъ госпиталѣ и лазаретѣ полка, написано было слѣдующее:

„Изъ вышепоименованныхъ 183 человекъ, заболѣвшихъ холерою, 17 человекъ отправлены были въ военный госпиталь св. Троицы и изъ нихъ оправилось только двое. Остальные затѣмъ 166 человекъ были пользуемы въ лазаретѣ полка докторомъ Рубини по гомеопатическому способу и всѣ они были из-

лѣчены. Въ чемъ свидѣтельствуесть подпись командующаго полкомъ Эдуарда Вольфа.

Неаполь, 17 декабря 1855 года“.

Въ 1854 году холера страшно опустошала Палермо. Между прочимъ, заболѣло 1,513 мѣстныхъ солдатъ, т. е. такихъ больныхъ, которые поставлены, болѣе или менѣе, въ одинаковыя условія относительно одежды, жилья и проч., а также болѣе или менѣе сходныхъ между собою физически и по возрасту. Изъ нихъ по аллопатическому способу умерло около 42 проц., а по гомеопатическому методу всего 4 проц.

Въ томъ же году въ Раабѣ (Венгрія) изъ 1,217, которыхъ пользовали аллопаты, умерло 578, а изъ 154 холерныхъ пациентовъ доктора гомеопата Бакоди всего 6 человекъ.

Вотъ что говорятъ о холерѣ 1872 г. въ Волынской губ. д-ръ Уляницкій въ „Гомеопатическомъ Вѣстникѣ“ за 1873 годъ: „Мѣстность, въ которой я живу слишкомъ 15 лѣтъ, принадлежитъ по почвѣ къ самымъ плодороднымъ, а по умѣренному климату къ самымъ здоровымъ закоулкамъ здѣшняго края.

Даже холерная эпидемія 1866 г. отличалась своею умѣренностью, и, несмотря, что эпидемія появилась въ сырое, холодное осеннее время, смертность была весьма незначительна.

Но холерная эпидемія, свирѣпствовавшая у насъ въ 1872 г., отличавшаяся своею жестокостью и забравшая громадное число жертвъ, наглядно опровергаетъ ту гипотезу, что здоровый климатъ, зажиточность и довольство населенія способствуетъ уменьшенію силы болѣзни.

Мѣстечко О. съ прилегающими деревнями имѣетъ слишкомъ 4,000 душъ обоего пола. Съ 19 іюля по 1 сентября заболѣло холерой 1,300 душъ, умерло слишкомъ 500 душъ, процентъ громадный. Появленіе холерной эпидеміи въ нашемъ закоулкѣ было неожиданное: нигдѣ въ окрестности на 300 верстъ о ней не было слышно; только въ Кіевѣ она свирѣпствовала въ это время. Обыкновенно она распространяется медленно, по направленію большихъ рѣкъ, но въ настоящее время она, оставляя въ покоѣ большіе, густо населенные города, внезапно появилась въ нашей мѣстности, отдаленной отъ Кіева почти на 300 верстъ.

Изъ различныхъ методовъ, рекомендованныхъ при лѣченіи холеры, преимущество остается на сторонѣ гомеопатіи. Я тщательнo слѣдилъ за результатами этого лѣченія и наглядно убѣдился, что изъ десяти холерныхъ, пользуемыхъ аллопатіей, половина умирала, въ другой половинѣ $\frac{2}{10}$ подвергались послѣдовательнымъ болѣзнямъ, особенно тифоидальной горячкѣ, тоже по большей части съ смертельнымъ исходомъ.

Остальные выздоравливали очень медленно; нужно было, по крайней мѣрѣ, двѣ недѣли, чтобы прежнія силы возстановились, особенно если употреблялся каломель или опій. У такихъ субъектовъ малѣйшая погрѣшность въ діетѣ вызывала возвратъ холеры, большей частью смертельный.

Даже палліативныя аллопатическія средства и всѣ безъ нужды употребляемыя, какъ напр., капли Боткина, горькія настойки и т. п., были вредны, ибо раздражали желудокъ и кишки и развивали въ организмѣ воспріимчивость къ холерѣ.

При весьма невыгодныхъ условіяхъ, въ которыхъ находились больные, результаты гомеопатическаго лѣченія холерныхъ больныхъ были далеко благоприятѣе: изъ 10 больныхъ, пользуемыхъ гомеопатически, обыкновенно выздоравливало 8 человекъ, выздоровленіе ихъ было скорое, силы быстро возстановлялись, и больные скоро возвращались къ своимъ занятіямъ, — послѣдовательныя болѣзни рѣдко развивались!..

Что касается лѣчебныхъ средствъ, то когда азіатская холера впервые посѣтила Европу, врачи-гомеопаты естественно искали ея *Similium* (наиболѣе подобное болѣзни средство), чтобы быть наготовѣ ее встрѣтить. Ганеманъ, который тогда былъ еще живъ, предложилъ, какъ важнѣйшее средство — камфору. Онъ описалъ хорошо знакомыя черты, первыя стадіи болѣзни — упадокъ силъ, охлажденіе, тоску — все это до появленія рвоты, поноса и судорогъ.

Здѣсь, — говоритъ Ганеманъ, — камфора должна составлять могущественное средство. Ее нужно давать настойчиво во всѣхъ видахъ: внутрь, вдыханіемъ, треніемъ до исцѣленія больного.

Ею не слѣдуетъ пренебрегать, хотя бы до начала лѣченія наступила уже вторая стадія. Но въ такомъ случаѣ, если не

послѣдуетъ улучшенія часа черезъ два, бесполезно настаивать и слѣдуетъ обратиться къ другимъ средствамъ, изъ которыхъ онъ указываетъ на мѣдъ (Cuprum) и бѣлую чемерицу (Veratrum).

Ганеманъ имѣлъ утѣшеніе слышать объ огромномъ успѣхѣ всѣхъ послѣдовавшихъ его совѣту и о многочисленныхъ случаяхъ, когда раннее употребленіе камфоры останавливало первые симптомы этого бича.

Естественно спросить, — говоритъ профессоръ Юзъ, — распространился ли слухъ о противохолерныхъ свойствахъ камфоры за предѣлы гомеопатіи и было ли сдѣлано какое нибудь испытаніе. Мнѣ извѣстенъ лишь одинъ жалкій примѣръ ея употребленія въ послѣднюю эпидемію, когда ее давали нѣсколькимъ больнымъ въ лондонскомъ госпиталѣ. Врачъ не удостоилъ послѣдовать нашему способу дачи, именно на сахарѣ, но давалъ разведенную въ водѣ.

Такимъ образомъ, онъ возбуждалъ у своихъ пациентовъ тошноту и жегъ имъ горло, а затѣмъ, вмѣсто того, чтобы давать ее въ другой формѣ счелъ за лучшее ее вовсе оставить ¹⁾. Однако, теперь Рингеръ и Вудъ (извѣстные англійскіе врачи аллопаты) оба рекомендуютъ ее; послѣдній утверждаетъ, что она, главнымъ образомъ, входитъ въ составъ народныхъ противохолерныхъ средствъ, продаваемыхъ въ Америкѣ.

Въ эпидемію 1849 года, англійскіе врачи имѣли случай испытать это средство; д-ра Драйздэль въ Ливерпулѣ и Руссель въ Эдинбургѣ, превозносятъ его. Послѣдній, написавшій сочиненіе объ этой болѣзни, говоритъ: „наше твердое убѣжденіе, что камфора вѣрнѣйшее средство въ холерѣ, если она дана съ самаго начала... Къ этому можно добавить, что извѣстнѣйшіе авторитеты старой школы, французы Труссо и Пиду, отравляющее дѣйствіе камфоры описываютъ, какъ колыясъ съ ознобомъ“.

Что касается мѣди (Cuprum), то Ганеманъ ставитъ ее какъ специфическое средство „при второй стадіи клонического спазматическаго характера“, если не помогла камфора. Онъ утверж-

¹⁾ Намъ нерѣдко приходилось слышать отъ нашихъ врачей о безуспѣшности камфоры въ холерѣ, но всѣ они также давали ее на водѣ.

дасть, что мѣдъ слѣдуетъ предпочесть даже чемерицѣ и рекомендуетъ ее также, какъ предохранительное средство.

Д-ра аллопаты Руссель и Драйздель испытали мѣдъ въ эпидемію 1849 г. въ Англіи.

Первый рекомендуетъ его при судорогахъ, второй и при рвотѣ.

Въ 1866 г. д-ръ Прокторъ пишетъ: „Противъ судорогъ это было лучшее средство, а также и противъ рвоты“. Преира пишетъ: „продолжительное употребленіе малыхъ приѣмовъ препаратовъ мѣди, говорятъ, возбуждаетъ различныя страданія нервной системы, каковы судороги и параличъ“. И далѣе: „Если мѣдные препараты употреблять въ самыхъ ничтожныхъ дозахъ, они иногда облегчаютъ нѣкоторыя болѣзни, преимущественно нервной системы, не производя замѣтнаго разстройства отправления; другими словами, въ этихъ примѣрахъ единственное видимое дѣйствіе есть видоизмѣненіе въ болѣзненномъ состояніи“.

Французскій врачъ Бюркъ, занимаясь металлотерапіей, замѣтилъ, что отъ прикладыванія мѣдныхъ пластинокъ прекращаются нерѣдко истерическія судороги. Случайный разгоръ съ мѣдниками на одномъ мѣдно-литейномъ заводѣ въ Парижѣ подтвердилъ его мысль; онъ узналъ, что изъ рабочихъ этого завода, какъ въ 1832 года, такъ и въ 1849 года, никто не заболѣлъ холерой. Обратившись къ другимъ мѣднымъ заводамъ, онъ узналъ, что въ то время, когда кругомъ была страшная смертность, тамъ на самыхъ грязныхъ улицахъ Парижа, гдѣ работали мѣдники, болѣзни почти не было.

Благопріятныя свѣдѣнія, полученныя на запросъ Бюрка отъ пословъ Россіи, Англіи и другихъ государствъ, привели къ убѣжденію, что мѣдъ въ холерѣ служитъ прекраснымъ средствомъ, какъ предохраняющимъ отъ заболѣванія холерою, такъ и излѣчивающимъ ее. И онъ издалъ брошюру: „Du cuivre contre le choléra au point de vue prophylactique et curatif“. Рекомендуя мѣдъ внутрь, онъ совѣтуетъ во время эпидеміи носить на тѣлѣ мѣдныя пластинки.

„Какъ извѣстно, — говоритъ женщина-врачъ Вольтке, — путемъ чувствительныхъ гальванометровъ можно доказать, что при приложеніи металлическихъ пластинокъ къ обнаженной кожѣ тѣла развивается гальваническій токъ. Стало быть, не невозможно, что и токъ, развивающійся отъ приложенія къ тѣлу мѣдной пластинки, является условіемъ проникновенія въ организмъ частицъ мѣди“.

Въ 1865 г., когда въ Тулонѣ особенно свирѣпствовала эпидемія, Бюркъ, при посредствѣ д-ра Lisle, произвелъ снова опыты лѣченія мѣдью въ дозахъ почти гомеопатическихъ.

Изъ 36 больныхъ, лѣчившихся у нихъ обыкновеннымъ образомъ, умерло 28 и только 8 выздоровѣло, а при лѣченіи мѣдью умерло 7, а выздоровѣло 25. Несмотря, однако же, на то, что парижское гигиеническое общество присудило Бюрку серебряную медаль за заслуги, оказанныя имъ въ эпидемію холеры, парижская академія наукъ, по докладу Бюрка, ограничилась испытаніями въ весьма скромныхъ размѣрахъ, оказавшихся притомъ неудачными.

Эта неудача, впрочемъ, могла произойти, какъ отъ несообразныхъ дозъ, такъ и отъ того, что свойство болѣзни на этотъ разъ, быть можетъ, требовало не мѣди, а какого-нибудь иного изъ указанныхъ Ганеманомъ и его сторонниками средствъ. Картина отравленія чемерицей, какъ извѣстно, слѣдующая: „общее охлажденіе съ упадкомъ силъ, доходящимъ до коляпса, затрудненное кровообращеніе, обильная водянистая рвота и поносъ, судороги конечностей и сильная спазматическая колика“. Очевидно, Ганеману хорошо были извѣстны эти симптомы чемерицы и онъ указалъ на нее. Она пользовалась въ холерѣ большою славою, особенно въ Россіи и Америкѣ. Полезное дѣйствіе въ холерѣ чемерицы было извѣстно еще Ганеману, и въ настоящее время обращаетъ на себя вниманіе старой школы.

Мышьякъ, по первому отчету о холерѣ, не былъ указанъ Ганеманомъ; но дальнѣйшее знакомство съ болѣзью, — говоритъ проф. Юзъ, — показало, что между ними существуютъ истинныя черты „подобія“, почему мышьякъ причислили къ тремъ противо-холернымъ ганемановскимъ средствамъ и онъ „оказался якоремъ

спасенія въ самыхъ отчаянныхъ случаяхъ“. „Отравленіе мышьякомъ принимали за холеру не только при жизни, но и послѣ смерти, при вскрытіи“, причемъ состояніе слизистыхъ оболочекъ было анатомически тождественно.

Въ эпидемію 1849 г. аллопаты Руссель въ Эдинбургѣ и Драйздэль въ Ливерпулѣ отвели мышьяку главное мѣсто при лѣченіи этой болѣзни, когда уже упущено время для остановки ея камфорою.

Гомеопатическое лѣченіе холеры указанными средствами цѣлкомъ рекомендовано было въ послѣднюю эпидемію холеры (въ аллоп. медиц. газетѣ „Deutsche Med. Wochenschr.“ за 1892 г., № 3) профессоромъ грейфсвальдскаго университета, фармакологомъ Гуго Шульцомъ, сообщившимъ его, какъ „свое“ лѣченіе холеры. Камфору Шульцъ рекомендуетъ въ томъ же спиртномъ растворѣ, какъ и гомеопаты. Чемерицу—тоже въ достаточно гомеопатической дозѣ, двѣ капли тинктуры на 5 унцій воды, черезъ 15—20 минутъ по столовой, а для дѣтей по чайной ложкѣ. Мышьякъ же—уже вполнѣ по гомеопатически, въ 3-мъ гомеоп. разведеніи (0,0005 на 200,0 по чайной ложкѣ черезъ $\frac{1}{4}$ — $\frac{1}{2}$ часа). О томъ же сообщено въ „Allg. Med. Cent. Zeit. 1892, № 75 и въ „Вѣстникѣ Общ. Гигіены“ 1892 г. XII. 123.

Въ Соед. Штатахъ Сѣв. Америки существуетъ болѣе 160 общ. послѣд. гомеопатіи, болѣе 200 госпиталей съ 6,000 кроватей, болѣе 20 медицин. гомеоп. и около 20 тыс. врачей гомеопатовъ. Очевидно, гомеопатія не такъ страшна, какъ это кажется. „Правительства или администраціи будутъ считаться хорошими или дурными, поскольку онѣ предвидятъ и умѣютъ охранять народъ отъ заболѣваній, истощеній и преждевременныхъ смертей“,—сказалъ на международномъ съѣздѣ въ Парижѣ Л. Буржуа.

Чрезмѣрная смертность, ослабляя экономическое благосостояніе, ведетъ къ вырожденію народа и ослабленію государства, фактическія доказательства чему приводятся въ сентябрьской книгѣ „Review of Reviews“:

„Такъ какъ въ настоящее время медицина идетъ впередъ крупными шагами, каждый день приноситъ и новыя открытія, и новыя методы лѣченія, часто отмѣняющіе все старое“, то... и

т. д. и т. д. Въ томъ-то и дѣло, что официально принятая медицина вотъ уже двѣ тысячи лѣтъ отмѣняетъ сегодня то, что вчера признавала „крупнымъ шагомъ“—отмѣняетъ и не замѣчаетъ, что эта неизмѣнная отмѣна неопровержимо свидѣтельствуесть о негодности основнаго принципа лѣченія, который обходится человѣчеству въ сотни милліоновъ „научно“ загубленныхъ жизней и въ бесполезно затраченные милліарды. Ложный путь никогда не приведетъ къ цѣли, какъ и фамусовское отношеніе къ фактамъ и наукѣ.

Возможно, что съ весной эпидемія разразится съ небывалой силой и столичная Дума будетъ застигнута врасплохъ неизбежно т. к. всеросс. съѣздъ врачей въ 1892 г. констатировалъ единодушно, что для борьбы съ холерой дѣйствительныхъ средствъ аллопатія не имѣеть, а такой же съѣздъ въ 1905 г. въ Москвѣ къ тому же добавилъ, что при современной культурѣ санитарныя мѣропріятія—непроизводительная трата народныхъ средствъ, какъ это фактически и подтвердилось въ Петербургѣ. Пастеровскій институтъ въ лицѣ Мечникова свидѣтельствуесть о бесполезности прививокъ. Выдающіеся авторитеты Европы и С. А. С. Штатовъ, уже болѣе ста лѣтъ, свидѣлствуютъ, что истина, наука, клиническій результатъ на сторонѣ гомеопатіи. Скрывая это отъ общества и правительства, печать беретъ на себя непосильную отвѣтственность передъ отечествомъ.

Лучшее средство, лучшій способъ лѣченія, при равныхъ прочихъ условіяхъ, дасть и лучшіе результаты въ отношеніи процента заболѣваемости, смертности, работоспособности выздорѣвшаго и производительности денежныхъ затратъ на медицину. Неуспѣхъ борьбы съ холерой объясняется ошибочнымъ направлениемъ этой борьбы: преслѣдуется неуловимый „вибріонъ“, а больные—за необъяснимымъ невниманіемъ къ специфическимъ могущественнымъ средствамъ гомеопатіи,—остаются безъ раціональной медицинскои помощи и... погибають. Отсюда же и переполненіе больницъ и паника и несоразмѣрныя траты. По этому вопросу, Христоролюбивымъ обществомъ самопомощи въ болѣвняхъ (до прибытія въ больному врача) полтора года тому назадъ, поданъ былъ докладъ въ городскую Думу. Къ несчастью, до него какъ видно не дошла еще очередь!

Въ гор. Думы Кіева, Астрахани, Н. Новгорода, Ростова н/Д и др. также высланы статьи для доклада о могуществѣ предохранительныхъ гомеопатическихъ средствъ... Но, доложены-ли онѣ?... Также усердно замалчиваетъ печать и статью 213 № „СПБ. Вѣдомостей“, переполненную фактическими и официальными доказательствами этого могущества.

Въ настоящій моментъ вся Россія съ напряженнымъ вниманіемъ слѣдитъ за столичной Думой. Что скажетъ она утѣшительнаго безпомощной русской деревнѣ?... Не сотни-ли тысячъ жизней въ ея отвѣтѣ? А отвѣтъ такъ простъ. Стоитъ лишь указать на 104 стр. 1 ч. Ж. М. Вн. Дѣлъ за 1832 г. Прививки? Доступны-ли онѣ деревнѣ? Возможны-ли онѣ тамъ? О сомнительной пользѣ ихъ въ лицѣ Мечникова говоритъ Пастеровскій институтъ. Объ ужасномъ вредѣ прививокъ говоритъ сторонникъ ихъ, безъ вины виноватый, д-ръ Оппенгеймъ. Вся вина, всѣхъ, если не исключительно, то главнымъ образомъ,—въ сознательномъ или безсознательномъ невниманіи къ 104 стр. Въ концѣ-концовъ, исторія рѣшить вопросъ этотъ безпристрастно. А пока требуются жертвы, дорогія жертвы! Говорятъ $\frac{0}{100}$ смертности, въ средѣ заболѣвшей интеллигенціи доходитъ теперь до $100\frac{0}{100}$. Не правъ-ли д-ръ Мавлоглинъ?!... Непризнанныя всероссійскимъ съѣздомъ врачей въ 1905 г. мѣры, вмѣстѣ съ волшебнымъ фонаремъ—ве ведутъ-ли къ убійственной паникѣ общества?... Пятьдесятъ тысячъ (судя по количеству аптекъ) гомеопатовъ въ нашей столицѣ отъ этой паники избавлены. Они не „вѣрятъ“, а убѣждены въ могуществѣ гомеопатіи.

Стат. Ежег. С.-Петербур. за 1904 г. опредѣляетъ число умершихъ въ город. больницахъ отъ: оспы—84; кори—809; скарлатины—618; коклюша—256; инфлуенцы—303; дифтерита—687; тифа бр.—570; рожи—170; дизентеріи—88; алкоголизма—274 и отъ желудочно-кишечн. кат.—3730. Если невинный жел.-киш. кат. даетъ такую смертность, то можно-ли надѣяться на успѣшную борьбу съ холерой тѣми же аллопатическими средствами? Пониженіе $\frac{0}{100}$ смертности въ большихъ городахъ Европы, за послѣднее время, не зависитъ-ли отъ широкаго распространенія въ нихъ самопомощи въ болѣзняхъ гомеопатіей? Многіе милліоны

гомеопатических лѣчебниковъ на рукахъ по преимуществу у просвѣщеннаго общества. Почему не быть имъ въ рукахъ народа, почему не провести эту общедоступную самопомощь черезъ школы?... 20 тыс. врачей-гом. въ С. Ш. С. Америки убѣждаютъ, что гомеопатія не такъ страшна, какъ это можетъ нѣкоторымъ казаться.

Бороться съ прогрессивнымъ переполненіемъ больницъ въ столицѣ, съ холерой и всѣми другими острозаразными болѣзнями вполне успешно, возможно лишь широкой организаціей народной самопомощи въ болѣзняхъ специфическими—профилактическими и терапевтическими средствами. Такая организація обойдется городу во сто разъ дешевле малорезультатныхъ санитарныхъ мѣропріятій. Она легко осуществима при участіи городскихъ училищъ и осуществленіе ея зависитъ не отъ медицинскаго совѣта, санитарныхъ или больничныхъ комиссій,—а исключительно отъ доброй воли гласныхъ, администраціи и правительства.

Почему я практикую по гомеопатическому способу.

Д-ра *Бёрвудъ* (*T. W. Burwood*)

изъ ж. «British Homoeopathic Review», іюнь 1908 г.

Перев. Ю. Ф.

Меня такъ часто спрашиваютъ, почему я такой горячій поклонникъ Ганемана, что я рѣшился, по просьбѣ издателей этого журнала, написать эту статью, надѣясь при этомъ, что мои читатели ни на минуту не допустятъ мысли, что она написана съ какою либо эгоистическою цѣлью, или какъ реклама.

Въ раннемъ дѣтствѣ я былъ такого слабого здоровья, что почти постоянно находился въ рукахъ докторовъ и много страдалъ отъ нихъ; не было ни одного сколько нибудь извѣстнаго врача въ восточныхъ графствахъ Англій, съ которымъ не совѣтовались бы относительно меня. До сихъ поръ еще помню я

отвратительныя лѣкарства и тошнотворныя порошки и пилюли, покрытыя вареньемъ, чтобы заглушить противный ихъ вкусъ; воспоминаніе о черносмородинномъ вареньѣ и желе до сихъ поръ вызываетъ во мнѣ отвращеніе. Хорошо помню я, какъ не одинъ разъ мнѣ ставили мушку на грудь и на спину; помню я то мученіе, какое мнѣ приходилось испытывать, пока мушка не была снята, волдырь прорѣзанъ и не приложено къ нему прохладное очищенное топленное свиное сало.

Со временемъ, вопреки докторамъ и лѣкарствамъ (не благодаря имъ), здоровье мое постепенно поправилось, и меня отослали въ школу пансіонеромъ. Тамъ меня поручили одному изъ лучшихъ людей на свѣтѣ, который, будучи предупрежденъ о моемъ слабомъ здоровьѣ, съ величайшею заботливостью наблюдалъ за мною. Однажды я заболѣлъ и былъ уложенъ въ постель; тогда мой воспитатель далъ мнѣ три крупинки изъ крошечнаго пузырька, вынутаго изъ маленькаго чернаго ящичка. Когда, передъ сномъ, и онъ, и жена его пришли взглянуть на меня, они нашли, что мнѣ лучше, дали еще три крупинки, и къ утру я былъ совсѣмъ здоровъ. Впослѣдствіи я узналъ, что маленькій ящикъ содержалъ гомеопатическія лѣкарства. Съ тѣхъ поръ всякій разъ, когда мнѣ нездоровилось, мнѣ давали эти маленькія „сотыя и тысячныя“ и всегда съ хорошимъ результатомъ. Простота лѣченія, причеиъ здоровье восстанавливалось безъ противныхъ на вкусъ лѣкарствъ, даже и въ дѣтствѣ обратилъ на себя мое вниманіе. Съ того времени по настоящее время я ни разу больше не принималъ аллопатическихъ лѣкарствъ.

Годы проходили. Въ зрѣломъ возрастѣ я такъ восхищался принципомъ *Similia similibus curantur*, что съ жадностью читалъ всю гомеопатическую литературу, какая попадалась мнѣ въ руки.

Однажды отецъ мой серьезно заболѣлъ, къ нему былъ приглашенъ нашъ домашній врачъ аллопаты, но со дня на день отцу постепенно становилось хуже. Вслѣдствіе принимаемыхъ имъ лѣкарствъ у него появилось такое слезотеченіе и зубы такъ распатались, что ихъ можно было свободно вынимать изъ лунокъ и опять вставлять. Никогда въ жизни не забуду я его вида съ распухшими деснами и распатанными зубами. Будучи

старшимъ сыномъ, я предложилъ созвать консилиумъ, что и было сдѣлано. Консультантъ нашелъ, что лѣченіе было неправильно. Тогда я посовѣтовалъ перемѣнить доктора. Былъ приглашенъ врачъ гомеопатъ, и черезъ три недѣли отецъ выздоровѣлъ. Это побудило меня съ еще большимъ увлеченіемъ читать гомеопатическія книги, и я даже началъ совѣтовать моимъ друзьямъ въ нѣкоторыхъ случаяхъ принимать гомеопатическія лѣкарства, которыя всегда приносили имъ пользу. Когда я женился, то ни жена моя, ни я, ни дѣти наши никогда не принимали ничего, кромѣ гомеопатическихъ средствъ. Къ сожалѣнію, отъ той мѣстности, гдѣ я жилъ, ближайшій врачъ гомеопатъ находился въ 12 или 13 миляхъ, такъ что, когда случалась такая болѣзнь, которую я не могъ ни опредѣлить, ни лѣчить, мнѣ приходилось звать на помощь д-ра Рошъ изъ Ипевица. Такимъ образомъ завязалось тѣсное знакомство, длившееся всю жизнь, съ самымъ истиннымъ христіаниномъ, съ которымъ мнѣ когда либо приходилось встрѣчаться. Два его сына, д-ръ Уильямъ и д-ръ Ебенезеръ, слѣдовали по пути своего отца и повнѣ успѣшно практикуютъ, какъ врачи гомеопаты. Однажды, когда д-ръ Рошъ былъ у насъ по случаю болѣзни моей старшей дочери, я провожалъ его до желѣзнодорожной станціи. Дорогой я спросилъ его, что побудило его сдѣлаться гомеопатомъ. Вотъ, что онъ разсказалъ мнѣ: „Въ то время, когда я былъ еще студентомъ медикомъ въ Дублинѣ, тамъ разразилась эпидемія холеры, я практиковалъ въ больницѣ, но долженъ сказать, что, къ моему огорченію, ни одинъ изъ моихъ холерныхъ больныхъ не выздоровѣлъ. Много лѣтъ спустя, когда я уже какъ врачъ аллопаты практиковалъ въ Ливерпулѣ, тамъ также открылась эпидемія холеры; всѣ врачи были очень заняты, и я также. Однажды меня позвали къ одному старику, заболѣвшему холерой, но я не могъ попасть къ нему такъ скоро, какъ это было желательнымъ для него и для меня. Когда я пріѣхалъ къ нему, другой врачъ уже сидѣлъ у его кровати и давалъ ему гомеопатическія крупинки. Я улыбнулся и сказалъ ему: „Вы, конечно, не ожидаете, что эти маленькія крупинки излѣчатъ холерный случай?“ — Да, я надѣюсь на это“, — отвѣтилъ онъ: „у меня еще не было

ни одинаго смертнаго случая".— „Это больше, чѣмъ я могу сказать,—сознался я,—потому что всѣ мои холерные случаи оканчивались смертью!“ Я тогда попросилъ его разрѣшить мнѣ наблюдать этотъ случай, на что онъ очень охотно согласился. Больной выздоровѣлъ; выздоровѣли и другіе больные, пользовавшіеся такимъ же лѣченіемъ. Это открыло мнѣ глаза, и я убѣдился, что въ гомеопатіи что нибудь да есть. Тогда я принялся читать гомеопатическое лѣкарствовѣдѣніе и другія книги по гомеопатіи. Я состоялъ въ то время однимъ изъ врачей при Ливерпульской больницѣ и сталъ въ нѣкоторыхъ случаяхъ прописывать моимъ паціентамъ гомеопатическія средства. Лѣчение мое согласно гомеопатическому способу было такъ успѣшно въ теченіе цѣлаго года, что я чувствовалъ, что мнѣ слѣдуетъ открыто заявить объ этомъ комитету и другимъ больничнымъ врачамъ. Мое заявленіе произвело такой переполохъ, что меня попросили удалиться изъ больницы, что я и сдѣлалъ. Я объявилъ себя гомеопатомъ и остаюсь имъ до сихъ поръ“. Къ этому времени мы подѣхали въ станціи, гдѣ я простился съ докторомъ, горячо пожавъ руку человѣку, который не устыдился своихъ убѣжденій и который, дѣйствуя по указанію своей совѣсти, отбросилъ свое старое оружіе для болѣе вѣрнаго гомеопатическаго вооруженія. Подобное свидѣтельство человѣка, честность котораго была внѣ сомнѣнія, больше чѣмъ что либо убѣдило меня въ истинности гомеопатіи, проповѣданной Ганеманомъ.

Будучи школьнымъ учителемъ, я часто имѣлъ случай испытывать благотворное дѣйствіе гомеопатическихъ лѣкарствъ въ легкихъ недомоганіяхъ среди моихъ учениковъ и ихъ друзей причемъ мое лѣченіе оказывалось столь успѣшнымъ, что я чувствовалъ, что, если человѣкъ неискусный и дилетантъ можетъ принести столько пользы, то насколько больше пользы могъ бы принести человѣкъ, обладающій всѣми познаніями, какія даетъ одна изъ лучшихъ школъ въ странѣ. Поэтому послѣ долгихъ размышленій я рѣшилъ покинуть схоластическую профессію и поступилъ студентомъ въ Университетскую Коллегію и Больницу въ Лондонѣ, гдѣ я имѣлъ счастье слушать лекціи и поучаться у такихъ блестящихъ профессоровъ и знаменитыхъ врачей, какъ

Sir William Jenner, Sir J. Russell Reynolds, Sir Wilson Fox и д-ръ Sidney Ringer, читавшихъ по медицинѣ и Sir Eric Erichsen, John Marshall, Sir Henry Thompson и Christopher Heath, читавшихъ по хирургіи. Но при такомъ обиліи талантовъ я все-таки ничего не слышалъ на лекціяхъ и ничего не видѣлъ въ палатахъ больныхъ, что заставило бы меня измѣнить мой взглядъ на гомеопатію.

Въ 1891 году мой старинный другъ, д-ръ Гарри Харрисъ былъ президентомъ Гомеопатическаго Конгресса въ Лондонѣ. Мы съ нимъ одновременно начали нашу медицинскую карьеру и имѣли уже 21 годъ медицинской практики. Я написалъ ему письмо, которое разрѣшилъ внести въ его президентскую рѣчь, если онъ найдетъ это умѣстнымъ, прося лишь, чтобы имя мое не было упомянуто. Онъ сдѣлалъ это. Вотъ что я писалъ въ томъ письмѣ: „Я горжусь тѣмъ, что могу заявить, что въ теченіе 21 года моей практики я не потерялъ ни одного больного, страдавшаго тифомъ, скарлатиной, оспой, корью, ревматическою лихорадкой или крупомъ и что умершихъ моихъ пациентовъ отъ дифтерита я могу сосчитать по пальцамъ одной руки. Я пишу это не изъ хвастовства, а для славы гомеопатіи“.

Я горжусь тѣмъ, что въ продолженіе всей моей практики руководился исключительно гомеопатическимъ закономъ и получалъ всегда прекрасные результаты, такъ что имѣю причины не стыдиться того, что меня считаютъ вѣрнымъ ученикомъ Самуила Ганемана, основателя гомеопатіи.

Свидѣтельства противниковъ въ пользу гомеопатіи и ея основателя.

Значеніе такого свидѣтельства.

Хотя всякая новая медицинская система должна быть оцѣниваема по ея способности излѣчивать болѣзни, тѣмъ не менѣе свидѣтельство безпристрастныхъ изслѣдователей, и тѣмъ болѣе

противниковъ, должно всегда имѣть значительный вѣсъ для тѣхъ, которые стараются добиться истины. Характеръ и познанія основателя такой системы также не безъ значенія для усерднаго искателя истины, помогая ему составить понятіе о вѣроятной основательности обнаруживаемой системы. Пристрастнымъ и изувѣреннымъ отзывамъ тѣхъ противниковъ, которые осудили гомеопатію, не взявши на себя труда изслѣдовать свидѣтельства, говорящія въ ея пользу или изучить творенія ея основателя, мы можемъ противопоставить мнѣнія людей, которые лично знали Ганемана, которымъ были извѣстны его заслуги въ медицинѣ и связанныхъ съ нею наукахъ и которые добросовѣстно старались уразумѣть его ученіе.

Отзывы о знаніяхъ Ганемана въ химіи.

Рецензентъ одного изъ сочиненій Ганемана (Аутекарскаго словаря) пишетъ въ *Medicinisches-Chirurgisches Journal* (1793): „Это сочиненіе не есть одна только компиляція, но содержитъ въ себѣ много новыхъ мыслей, много указаній и полезныхъ улучшеній. Все что авторъ говоритъ о броженіи и ядахъ пригодно и убѣдительно. Такого рода трудъ, исполненный человѣкомъ, приобрѣвшимъ себѣ въ Германіи имя, какъ химикъ и практическій врачъ, заслуживаетъ особенной рекомендаціи. Каждая статья обработана съ видимымъ стараніемъ“. Тромсдорфъ, одинъ изъ первыхъ химиковъ того времени, говоритъ объ этомъ сочиненіи (1794): „Краткость, ясность, опредѣленность и вмѣстѣ съ тѣмъ полнота отличаютъ это сочиненіе отъ всѣхъ другихъ ему подобныхъ. Каждая страница подтверждаетъ, что ученый авторъ говоритъ по опыту“. Профессоръ Крелль, разбирая другое сочиненіе, пишетъ (1790): „Этимъ мы обязаны человѣку, оказавшему много услугъ наукъ“. О другомъ трудѣ Ганемана Крелль отзываясь: „Эта книга написана Ганеманомъ, заслуги котораго уже признаны, но заслуживаютъ еще большаго признанія“. О переводѣ Ганеманомъ *Лькарствовѣднїя* Монро онъ говоритъ (1792): „Этими основательными исправленіями Ганеманъ приобрѣлъ себѣ новыя заслуги въ глазахъ читателей такихъ сочиненій“. *Берлинскій фармацевтическій ежегодникъ* говоритъ (1799): „Основательныя фар-

мацевитическія познанія и прилежаніе д-ра Ганемана очевидны въ этомъ переводѣ. Тромсдорфъ пишетъ (1799): „Переводъ, благодаря прииѣчавіямъ ученаго д-ра Ганемана, имѣетъ много преимуществъ передъ англійскимъ оригиналомъ“. При другомъ случаѣ Крелль называетъ Ганемана „знаменитымъ химикомъ“ и „выдающимся врачомъ“. Профессоръ Геттлингъ говоритъ (1794), что „химія обязана ему многими важными открытіями“. Професс. Шереръ называетъ его (1799) „достоинимъ Ганеманомъ“. Крауссъ пишетъ (1826): „Ганеманъ признанъ хорошимъ фармацевтомъ и снискалъ себѣ неувыдаемые лавры своимъ препаратомъ *Mercurgius solubilis* и своимъ сочиненіемъ объ отравленіи мышьякомъ“. Бухольцъ (1798) говоритъ: „Весьма цѣнная книга моего уважаемаго друга доктора Самуила Ганемана“. Профессоръ Генке (1817) пишетъ: „Классическое сочиненіе д-ра Самуила Ганемана о мышьякѣ, которымъ были введены лучшіе анализы мышьяка въ судебную медицину“. О Ганемановской пробѣ вина профессоръ Эшенбахъ выражается (1789): „Изъ числа многоразличныхъ новыхъ наблюденій и опытовъ въ области химіи, мнѣ особенно понравилась винная проба, изобрѣтенная д-ромъ Ганеманомъ“. Другіе авторы называютъ эту пробу „превосходною“ и „безошибочною“. О растворимой ртути Ганемана Гренъ пишетъ: „Ганеманъ вполне рѣшилъ задачу получить ртутный препаратъ, который былъ бы одновременно весьма растворимъ (въ кислотахъ тѣла) и свободенъ отъ всякой ѣдкости“. Другой писатель замѣчаетъ: „Однимъ изъ самыхъ дѣйствительныхъ и нѣжныхъ ртутныхъ препаратовъ наука обязана извѣстному Ганеману, обезсмертившему себя этимъ“. Великій историкъ медицины Куртъ Шпренгель пишетъ (1828): „Ганемановская ртуть, легкой, превосходный препаратъ, отличная польза котораго доказана“. Гуфеландъ считалъ Ганемана „лучшимъ химикомъ между тогдашними врачами“. Берцеліусъ, знаменитый шведскій химикъ, сказалъ о Ганеманѣ: „Онъ былъ бы однимъ изъ величайшихъ химиковъ, если бы не сдѣлался однимъ изъ величайшихъ медицинскихъ шарлатановъ“. Берцеліусъ, безъ сомнѣнія, былъ отличный авторитетъ въ вопросахъ химіи, но въ медицинскихъ вопросахъ его нельзя признать судьей. Кристисонъ, въ своемъ сочиненіи о „Ядахъ“, цитируетъ

Ганемана, какъ авторитета относительно растворимости мышьяка, а Кристисонъ былъ ярый врагъ медицинскаго ученія Ганемана. Эти свидѣтельства о высокихъ заслугахъ Ганемана, какъ химика и фармацевта, со стороны самыхъ выдающихся людей науки того времени, цѣнны въ томъ отношеніи, что они удостовѣряютъ, что предметъ ихъ похвалъ былъ человекъ не дюжиннаго ума и способностей. Они доказываютъ, что Ганеманъ не коснѣлъ въ традиціяхъ тѣхъ наукъ, которымъ посвящалъ себя, а изучалъ ихъ независимымъ и проницательнымъ умомъ, позволявшимъ ему усовершенствовать ихъ и подвинуть ихъ впередъ.

Химическая ошибка Ганемана.

Ганеманъ не былъ профессиональнымъ химикомъ, у него не было хорошо снабженной лабораторіи и онъ не занималъ профессорской катедры; вообще химія въ его трудахъ занимала второстепенное мѣсто, главнымъ же предметомъ его изученія составляла медицина, и потому тузы химіи смотрѣли на него, какъ на посторонняго человека и простаго диллетанта. Они не могли отрицать его изобрѣтеній и его заслугъ, какъ практическаго химика, но въ ихъ одобрительныхъ отзывахъ слышится часто покровительственный тонъ, показывающій, что они смотрѣли на него свысока. Химическій анализъ находился въ то время въ очень несовершенномъ состояніи и самые извѣстные химики постоянно ошибались, возвѣщая новые элементы или соединенія, которые впоследствии оказывались не тѣмъ, что они предполагали. Такія ошибки считались совершенно заурядными и обыкновенными, такъ что химики не считали даже нужнымъ оправдываться. Въ такую-то ошибку однажды впалъ и Ганеманъ. Въ 1799 году онъ открылъ, какъ полагалъ, новую щелочь, прозванную имъ, по нѣкоторымъ ея свойствамъ, *пнеумъ* и, по обычаю химиковъ того времени, онъ сталъ продавать это вещество по столько-то за унцію. Вскорѣ оказалось, что предполагаемая новая щелочь была ничто иное, какъ нечистая буро. Тотчасъ же вся ватага профессиональныхъ химиковъ обрушилась на злополучнаго диллетанта. Профессора Клапротъ, Тромсдорфъ, Карстенъ и Гермштедтъ поспѣшили разоблачить „безпримѣрную наглость“ Ганемана. Лучше всего то,

что, незадолго до этого, Клапротъ и Тромсдорфъ отличились совершенно такими же ошибками. Ганеманъ немедленно сознался въ своемъ заблужденіи и возвратилъ деньги тѣмъ, которые купили у него его новую щелочь. Ни одинъ изъ его критиковъ никогда не сознавался въ подобныхъ ошибкахъ и не возвращалъ денегъ покупателямъ, но за то они принадлежали къ профессиональной кликѣ, а Ганеманъ былъ чуждъ ей.

Свидѣтельство въ пользу Ганемана и его системы.

Независимость, оригинальность и проницательность, которыя проявилъ Ганеманъ въ своихъ химическихъ работахъ, одинаково видны и въ его медицинскихъ работахъ. Медицинскія сочиненія, изданныя имъ до 1796 г., были благосклонно приняты профессією и удостоились громкихъ похвалъ въ журналѣ за ихъ оригинальность и практическую пользу, но мы не станемъ повторять ихъ здѣсь, потому что медицинскаго автора не рѣдко хвалятъ даже за ничтожныя заслуги, если только онъ не слишкомъ уклоняется отъ традиціонной рутинны. Когда же Ганеманъ явился реформаторомъ врачебнаго искусства, то понятно, что противъ него возстали предрасудки и консервативныя инстинкты приверженцевъ правотѣрной медицины и если, не смотря на это, противники не могли не признавать его заслугъ, то нужно заключить, что заслуги эти были недюжинныя.

Гуфеландъ.

Гуфеландъ, близко знавшій Ганемана, постоянно выражалъ свое высое мнѣніе о его талантахъ. Еще въ 1800 году (первая статья Ганемана о гомеопатическомъ принципѣ появилась въ 1796 году), онъ говоритъ: „Принципъ, возвѣщенный Ганеманомъ, безъ сомнѣнія можетъ послужить руководствомъ въ открытію полезныхъ средствъ“. Въ 1826 г. онъ писалъ о гомеопатіи: „Предметъ становится тѣмъ важнѣе, если основателемъ является человекъ, заслуживающій нашего уваженія, а никто не можетъ отказывать въ уваженіи Ганеману и менѣе всѣхъ авторъ настоящей статьи, который такъ давно съ нимъ знакомъ и, связанный съ нимъ узами дружбы и авторства, всегда цѣнилъ въ немъ одного изъ нашихъ

наиболѣе выдающихся, умныхъ и самостоятельныхъ врачей“. Четыре года спустя онъ пишетъ: „Къ этому нужно прибавить то уваженіе, которое я уже давно питаю къ автору за его раннія сочиненія и важныя услуги, оказанныя имъ медициѣ. Впослѣдствіи я имѣлъ случай многократно наблюдать хорошіе результаты отъ употребленія гомеопатическихъ средствъ и они не могли не обратить моего вниманія на вопросъ, убѣдивъ меня, что гомеопатію не слѣдуетъ презрительно отталкивать въ сторону и что она заслуживаетъ тщательнаго изслѣдованія. Нужно также напомнить читателямъ, что медицина обязана Ганеману открытіемъ винной пробы и растворимой ртути, по моему мнѣнію, самаго дѣйствительнаго меркуріальнаго препарата, а равно многимъ другимъ. Въ его прежнихъ сочиненіяхъ находится достаточно доказательствъ его обширнаго философскаго, проникательнаго ума и его рѣдкаго дара наблюдательности“.

Бишофъ.

Профессоръ Бишофъ пишетъ въ 1819 году: „Д-ръ С. Ганеманъ своею сорокалѣтнею дѣятельностью на поприщѣ врачебной науки приобрѣлъ себѣ славное имя“.

Пухельтъ.

Профессоръ Пухельтъ пишетъ въ 1820 году: „Все это не должно заставлятъ насъ относиться несправедливо къ человѣку, котораго мы не можемъ не признать въ высшей степени проникательнымъ, послѣдовательнымъ и стойкимъ, который еще прежде, до изобрѣтенія своей системы, дѣйствовалъ съ честью на поприщѣ медицины и который, по нашему мнѣнію, въ самой этой системѣ затрогиваетъ такіе вопросы, которые заслуживаютъ вниманія и, конечно, будутъ когда нибудь признаны научною медициною“.

Ведекинды.

Профессоръ Ведекинды говоритъ (1825): „Ганеманъ извѣстенъ мнѣ, какъ опытный, ученый и геніальный врачъ.—Его свѣтлый умъ любитъ свѣтъ. Мой ученый противникъ.—Узнайте, господа, мнѣнія о нашей наукѣ и о насъ самихъ Ганемана, ста-

раго, ученаго, опытнаго, разносторонне-образованнаго и знаменитаго врача.—Способъ изложенія имъ своего ученія доказываетъ такое глубокое и искреннее убѣжденіе, что вы не рѣшитесь открыто упрекать его въ шарлатанствѣ.—Знаменитый и ученый Ганеманъ“.

Гроссъ.

Д-ръ Гроссъ говоритъ (1825): „Я не могу надивиться глубиной мысли и оригинальности Ганемана. Принципы *contraria contrariis* и *similia similibus* имѣютъ каждый свое безусловное примѣненіе; каждый въ пригодныхъ случаяхъ ведетъ къ радикальному излѣченію. Гомеопатія сдѣлается чрезвычайно важною составною частью медицины и будетъ служить сокровищницею возвышенныхъ и оригинальныхъ мыслей“.

Науманъ.

Д-ръ Науманъ пишетъ (1825): „Нѣмецкіе врачи съ удовольствіемъ воздали честь Ганеману, какъ испытанному мыслителю. Заслуги Ганемана въ болѣе точномъ знаніи многихъ лѣкарствъ никогда не будутъ забыты“.

Урбанъ.

Д-ръ Урбанъ говоритъ (1827): „За нимъ на всѣ времена останется неоспоримая заслуга, заключающаяся въ томъ, что онъ заставилъ обратить вниманіе на чистыя цѣлебныя силы лѣкарствъ и тѣмъ проложилъ дорогу къ разумной и опытной разработкѣ фармакологіи“.

Фрорипъ.

Фрорипъ пишетъ (1829): „Создателя гомеопатіи слѣдуетъ считать трижды счастливымъ, такъ какъ онъ нашелъ точку, съ которой могъ сильно взволновать умственный міръ, вслѣдствіе чего потомство будетъ упоминать о немъ съ благоговѣніемъ и удивленіемъ на ряду съ Галеномъ, Парацельсомъ и Броуномъ“.

Крюгеръ—Ганзенъ.

Крюгеръ—Ганзенъ пишетъ (1833): „Исторія медицины всегда будетъ отводить ему почетное мѣсто въ числѣ тѣхъ врачей, ко-

торые ясно сознавали ошибки крайней аллопатии и настойчиво вызывали къ жизни новыя идеи“.

Куртъ Шпренгель.

Куртъ Шпренгель говоритъ (1833): „Въ теченіе болѣе сорока лѣтъ я цѣнилъ въ немъ ученость и особую способность къ своему искусству“.

Рике.

Профессоръ Рике писалъ (1833): „Совершенно ошибочно смотрѣть на гомеопатію, какъ на явленіе маловажное. Нужно изучать ее въ ея литературѣ, обнимающей свыше 300 томовъ за и противъ, изъ коихъ нельзя найти ни одного въ университетскихъ библіотекахъ. Ни одна эфемерная секта не обладала такою литературою“.

Штиглиць.

Штиглиць, горькій противникъ, пишетъ (1835): „Невозможно не признавать Ганемана человѣкомъ возвышеннаго ума и обширныхъ познаній“.

Эшенмейеръ.

Профессоръ Эшенмейеръ говоритъ (1834): „Сдѣлано такъ много, что мы можемъ только съ удивленіемъ смотрѣть на этотъ исполинскій умъ, возымѣвшій мысль преобразовать медицину и показавшій примѣромъ, какъ это нужно сдѣлать.—Какимъ способомъ можно устранить ненадежность нашихъ познаній о дѣйствіяхъ лѣкарствъ? Только тѣмъ, чтобы испытывать ихъ на здоровыхъ и затѣмъ отыскивать принципъ, на основаніи котораго они могутъ быть примѣняемы къ болѣзнямъ. Ганеманъ послѣдовалъ этому плану и открылъ такой принципъ. Однимъ только этимъ способомъ можно приобрѣтать специфическія средства, а къ этой цѣли и должна стремиться врачебная наука.—Какъ Ньютонъ открылъ законъ тяготѣнія, увидя паденіе яблока, такъ и Ганеманъ, послѣ нѣсколькихъ опытовъ, былъ наведенъ на мысль, не способны-ли лѣкарства, вызывающія извѣстныя разстройства у

здоровыхъ, излѣчивать такіе-же симптомы у больныхъ? Многократныя наблюденія подтвердили вѣрность этой мысли и Ганеманъ предпринялъ великій опытъ съ настойчивостью и осмотрительностью, которымъ мы не можемъ отказать въ удивленіи.— Гомеопатія вся основана на опытѣ и отрицать это значитъ вызывать невѣжество, своеволие, предубѣжденіе, лѣнь или страхъ передъ новой системой.— Гомеопатія была основана человѣкомъ, имѣющимъ полнѣйшее право вести врачей по новому пути“.

Маршаль де Кальви.

Профессоръ Маршаль де Кальви, одинъ изъ самыхъ выдающихся врачей Франціи, говоритъ: „Въ фармакологіи нашей официальной школы нельзя отыскать ничего удовлетворительнаго по предмету специфическихъ средствъ и ихъ положительныхъ дѣйствій. Всѣми нашими познаніями въ этомъ отношеніи мы обязаны трудамъ гомеопатовъ. У такъ называемыхъ легитимныхъ врачей, начиная съ Гиппократа и до нашихъ дней, мы ровно ничего не находимъ“.

Б р у с с е.

Бруссе, знаменитый основатель системы, его не пережившей, говоритъ (1833): „Если ученіе Ганемана сулитъ нѣчто лучшее, то мы должны считать нашею обязанностью изучать и испытывать его у постели больного... Мы произвели нѣсколько опытовъ надъ *Белладонной* въ очень мелкихъ дозахъ и многіе факты говорятъ въ ея пользу“. Далѣе: „Человѣчество должно быть признательнымъ Ганеману за побѣды, которыя его система одержитъ надъ тѣми, которые чужды здраваго смысла“. Въ 1835 году, незадолго до своей кончины, онъ заявилъ своимъ слушателямъ: „Въ наукѣ я не признаю иного авторитета, кромѣ авторитета фактовъ, и въ настоящій моментъ я занятъ испытаніемъ гомеопатіи“. Аудиторія разразилась смѣхомъ, но онъ повторилъ эти слова болѣе строгимъ голосомъ.

Флетчеръ.

Флетчеръ, извѣстный профессоръ эдинбургскаго факультета, въ своихъ *Elements of General Pathology* пишетъ (1835): „Ежедневный опытъ снабжаетъ насъ примѣрами истинности гомеопатическаго ученія, по крайней мѣрѣ въ нѣкоторыхъ случаяхъ, при чемъ различныя вещества вызываютъ и излѣчиваютъ каждое свой разрядъ болѣзней, иногда непосредственно, а иногда посредственно или по сочувствію.—Книга Ганемана (*Organon*) оригинальна и интересна и выказываетъ на каждой страницѣ болѣе размышленія, чѣмъ проявляютъ ея критики въ продолженіе всей своей пятидесятилѣтней жизни“.

Валентинъ Моттъ.

Валентинъ Моттъ, гордость американской хирургіи, посылтилъ Ганемана и отзывется о немъ такъ: „Ганеманъ принадлежитъ къ числу самыхъ образованныхъ и ученыхъ врачей нашего вѣка“.

(Окончаніе слѣдуетъ).

Практическія наблюденія.

О выпаденіи волосъ (Alopecia).

Докладъ, читанный въ обществѣ берлинскихъ врачей гомеопатовъ
д-ромъ *Dammholz*.

Плѣшый рядъ случаевъ побудилъ меня обратить вниманіе въ послѣднее время на выпаденіе волосъ. Удивительно, что я наблюдалъ это явленіе почти исключительно у женщинъ и дѣвушекъ, между тѣмъ какъ до сихъ поръ оно гораздо чаще наблюдалось у мужчинъ.

Alopecia заключаетъ всѣ формы плѣшивости головы и бороды. Она раздѣляется на:

- 1) Врожденную алопецію (*Alopecia adnata* — плѣшивость) и
- 2) приобрѣтенную алопецію (*al. acquisita*).

Alopecia adnata (врожденная) наблюдается очень рѣдко, она состоитъ въ томъ, что волосы появляются только черезъ долгое время послѣ рожденія. Эта задержка развитія.

Alop. senilis (старческая) почти физиологическое явленіе, которому подвержены почти всѣ мужчины, рѣже женщины въ преклонномъ возрастѣ. Выпаденію волосъ предшествуетъ сѣдина, которая отнюдь не должна считаться причиною выпаденія ихъ.

Alop. senilis занимаетъ большей частью переднюю часть головы, такъ что почти всегда остается полоса волосъ отъ одного уха до другого. Эти двѣ формы болѣзни не требуютъ лѣченія.

Совершенно иное представляетъ *A. praematura* (преждевременная), она всегда требуетъ лѣченія. Лѣченіе даетъ нерѣдко хорошіе результаты.

A. praemat. часто встрѣчается безъ видимой причины (*idiopathica*); формы ея такъ разнообразны, что трудно дать опредѣленную картину болѣзни. Въ основѣ ея часто лежатъ наследственность, мѣстныя разстройства питанія. Единственная идиопатическая форма, это *Al. areata* (кругами). Характерно: внезапное появленіе при полномъ здоровьѣ, быстрое теченіе, совершенно гладкая кожа безъ всякаго раздраженія и рѣзкая ограниченность cadaго очага. Даже когда нѣсколько очаговъ сливается вмѣстѣ, то линія ограничивающія ихъ остаются круговыми. При излѣченіи волосы появляются сначала на периферіи. Въ единичныхъ случаяхъ это страданіе можетъ распространиться на всѣ волосистыя части тѣла. Большинство авторовъ допускаетъ паразитарное происхожденіе этого страданія. Между всѣми формами *Al. praemat. sympt.* самой интересной является *alop. seborrhoica*, ибо большинство плѣшей себорройнаго происхожденія; особенно непріятна хроническая форма. Какъ острая, такъ и хроническая форма вызваны *себорреей*—одной изъ самыхъ распространенныхъ кожныхъ болѣзней.

Себоррея наблюдается на всѣхъ частяхъ тѣла, чаще всего на волосистой части головы; она держится много лѣтъ; различаютъ: 1) *Seborrh. oleosa* (жирная) и 2) *Sicca* (сухая) или *Pityriasis capitis*. Олеозная себор. состоитъ въ излишнемъ выдѣленіи жидкаго кожного сала; большею частью она переходитъ въ сухую форму раньше чѣмъ

наступаетъ выпаденіе волосъ, хотя и при жирной себор. можетъ получиться плѣшь.

Сухая себоррея выражается въ образованіи чешуекъ, которыя обыкновенно наблюдаются массаи на воротникѣ больного. Вся кожа покрыта обильными маленькими грязновато-сѣрыми чешуйками, которыя легко сжимаются. Кожа имѣетъ нормальный видъ; при сильномъ зудѣ наблюдаются расчесы. Постепенно вмѣстѣ съ чешуйками начинаютъ падать и волосы. Чтобы заблаговременно установить фактъ усиленнаго выпаденія волосъ, существуетъ методъ *Pohl-Pincus*, который состоитъ въ томъ, чтобы вычислить отношеніе между коротко-срочными волосами и остальными; коротко-срочными называются такіе волосы, которые выпадаютъ у мужчинъ, не доживая до стрижки, а у женщинъ, не доросши до длины нормальнаго волоса. По *P.* ежедневно выпадаютъ *minitum* 13—70 волосъ и *maximum* 62—203. Даже если абсолютное количество выпавшихъ волосъ не сильно увеличено, то увеличеніе количества короткосрочныхъ волосъ указываетъ на начинающуюся плѣшивость. Если выпаденіе волосъ началось, то у мужчинъ оно развивается на излюбленныхъ мѣстахъ: на углахъ лба (углы тайныхъ совѣтниковъ) и на макушѣ. Вычикъ отъ уха до уха остается нетронутымъ. У женщинъ рѣдко доходитъ дѣло до полной плѣшивости одного мѣста, обыкновенно выпаденіе волосъ бываетъ разсѣянное.

Острая *al. seb.* очень рѣдко встрѣчается, она обыкновенно ограничена, имѣетъ остро воспалительный характеръ и протекаетъ очень быстро. Пораженныя мѣста покрыты грязноватымъ, сѣроватымъ налетомъ, подъ которымъ кожа красна и жирна. Волосы быстро рѣдѣютъ. Вслѣдствіе расширенія отверстій фолликуловъ, пораженное мѣсто напоминаетъ терку. Больные часто ощущаютъ непріятную напряженность, которая исчезаетъ какъ только волосы выпали. Замѣчу, что и другія волосистыя части, какъ-то: борода, вѣки, рѣсницы могутъ быть поражены себорреей.

Этіологической причиной себорреи считаются микроорганизмы, хотя дѣйствительной причиной, по моему мнѣнію, являются аномаліи сложенія. Непонятно пока, почему мужчины заболѣваютъ чаще женщинъ, хотя обратнаго единственной причиной

являются шапки и шляпы мужчинъ, не допускающія никакой вентиляции.

Alopecia mykotica (паразитарная) встрѣчается гораздо рѣже; по грибкамъ, вызывающимъ ее, различаютъ 2 формы *Al. trichophyt.* стригущій лишай (*Herpes tonsurans capill.*, грибокъ *trichophyton tonsurans*) и *Al. favosa* (*Favus capill.* (парша), *Achorion Schönleinii*). *Herpes tons.* обыкновенно даетъ круглыя бляшки, покрытыя поломанными волосами. Вся внутренность волоса наполнена грибками, отчего волосъ становится ломкимъ. Волосы на пораженномъ мѣстѣ имѣютъ сѣроватый, какъ бы запыленный видъ. Въ бородѣ также наблюдается трихофитія (*Sycosis parasitaria*). Клинически діагнозъ ставится благодаря сухимъ чешуйкамъ, отломаннымъ волосамъ, торчащимъ на бляшкѣ и сильному зуду, этиологически присутствіемъ грибка (*trichophyt. tons.*) въ волосѣ. Макроскопически можно доказать его присутствіе, положивъ волосы въ хлороформъ; они отъ этого окрашиваются въ сѣровато-бѣловатый цвѣтъ (*Behrend*).

Al. favosa (парши) характерна своими сѣрно-желтыми, вдавленными, сухими чешуйками (*Scutula*), которыя пронизаны волосами.

Въ концѣ концовъ волосы выпадаютъ цѣликомъ, не оставляя поломанныхъ пней. Очаги не имѣютъ правильной формы.

Во время и послѣ тяжелыхъ заболѣваній (тифъ, скарлатина, дифтеритъ, инфлюенца) появляется симптоматическая плѣшивость, не представляющая ничего характернаго въ своемъ теченіи и обыкновенно исчезающая при выздоровленіи.

Раньше, чѣмъ перейти къ терапіи, поставимъ дифференціальныи діагнозъ схожихъ формъ:

1) *Alop. areata*: внезапное появленіе, крутые очаги, гладкая кожа, отсутствіе зуда.

2) *Al. seborrh. acuta*: медленное образованіе, неправильной формы очаги, кожа покрыта сначала грязнымъ налетомъ, затѣмъ чешуйками, расширенныя фолликулы (терва), слабый зудъ.

3) *Alop. trichophyt.* (*Herpes tons.*); медленное образованіе, очаги неправильной формы, сухой чешуйчатый налетъ, пни волосъ, сильный зудъ.

Предсказаніе разное для разныхъ формъ: при себорройныхъ формахъ своевременное лѣченіе даетъ обыкновенно излѣченіе; лѣченіе *alop. areata* и *trichoph.* даетъ не всегда одинаковые результаты; въ большинствѣ случаевъ волосы появляются снова, иногда и безъ всякаго лѣченія; нѣкоторые же случаи, особенно *al. areata*, не поддаются никакому лѣченію. Заранѣе трудно установить точное предсказаніе. *Al. favosa* въ повдѣйшемъ періодѣ имѣетъ почти всегда неблагоприятное теченіе.

Перейдемъ къ терапіи. Для выпаденія волосъ терапія еще не много сдѣлала. Клиника даетъ мало указаній, за то патогенезъ указываетъ намъ много средствъ. Въ связи съ внутренними лѣкарствами требуются и внѣшнія мѣры.

Начинаемъ съ послѣднихъ. При всѣхъ формахъ *alopoc.* особенно при себорройныхъ показаны обмыванья нѣсколько разъ въ недѣлю. Эти обмыванья, во первыхъ, удаляютъ съ кожи излишекъ сала и чешуйки, во вторыхъ, вызываютъ болѣе усиленное кровообращеніе, а этимъ и лучше питаніе кожи головы и удерживаютъ при жизни тѣ сосочки, которымъ угрожала атрофія. Поэтому обмыванья теплой водой вредны, такъ какъ эта послѣдняя не возбуждаетъ кожу, а, наоборотъ, расслабляетъ ее.

Поэтому, показаны только холодная (комнатной температуры) и горячая вода, какую только возможно терпѣть. Хороши калийное мыло или мыльный спиртъ при обмываніяхъ. Если кожа очень жирна, то мыло или спиртъ втираютъ на 10 минутъ и затѣмъ только ихъ смываютъ водой. Понятно, что при этихъ обмываніяхъ надо стараться возможно меньше мочить волосы особенно у женщинъ; надо мыть только кожу головы. Если волосы отъ этихъ обмываній становятся слишкомъ сухими, то голову полезно смазать нѣсколькими каплями чистаго масла (1 часть кастороваго масла на 2 части спирта), по желанію можно прибавить нѣсколько капель ароматическаго масла. Въ большинствѣ случаевъ кромѣ обмываній показаны и другія наружныя средства. Рекомендуются:

Амид. фосф. ежедневно втирать 3-е развед., быстро устраняетъ выпаденіе волосъ.

Амюль шена: Иппократъ еще рекомендовалъ при выпаденіи

ни волосъ втирать лукъ (De morb. mul. II, 667); *Galen* и многіе другіе рекомендуютъ втирать красный лукъ или спиртный настой.

Анисъ рекомендуется при выпаденіи волосъ и плѣшивости; при испытаніи оно вызываетъ выпаденіе волосъ (*Hering*). Наружно въ видѣ тинктуры; *графитъ* въ мази (3,0 1 или 2 растир. на 100,0 Lanolin). При экземѣ и язвахъ кожи головы.

Ликопод. клас. въ чистомъ видѣ или растворѣ 5—10% втирается въ кожу; даетъ часто хорошіе результаты.

Сульфуръ смотря по надобности въ мази (*flor. sulf.* 5,0 Lanol. 25,0) или въ тинктурѣ въ чистомъ видѣ или разведенномъ втирается въ кожу при сильномъ зудѣ.

Теперь перейдемъ къ внутреннему лѣченію. Мы находимъ въ *E. F. Rükert's System. Darstellung* и въ *Repetitorium Bönninghausen* цѣлый рядъ средствъ отъ заболѣваній волосъ и волосистой части головы, а также въ *Hering-Farrington*, мы находимъ много указаній для интересующей насъ болѣзни. Очень мало средствъ указаны въ *Jahr's Theurapeut. Leitfaden*.

Приведемъ краткую характеристику показанныхъ средствъ.

Вліяніе на волосистую часть головы и волосы мы находимъ при:

Ацид. фосф., болѣзненные мѣста на волосистой части головы; посѣдѣніе и выпаденіе волосъ послѣ огорченій и неприємностей (*Goret, Rück., Bön., Ja., Her.-Far.*).

Азарик.: Выпаденіе бровей (*Bön.*).

Анисъ мелл.: выпаденіе волосъ во всѣхъ періодахъ, рожастое воспаленіе волосистой части головы (*Alop seb. acut.*): (*Goret, Her., Her.-Far.*).

Арсен.: пустулы на головѣ, зудящіе узелки, выпаденіе волосъ, волосы болѣзненны при прикосновеніи (*Bo., Rü., Her.-Far.*).

Аурумъ: выпаденіе волосъ на головѣ и бровяхъ, особенно при употребленіи ртути (сифились) (*Rü., Bön., Ja., Her.-Far.*).

Барит. карб.: плѣшивость, особенно на темени (*Rü., Bön. Ja. Her.-Far.*).

Барит. мур.: тоже.

Бріонія альба: сильная сальность волосъ головы (*Seborrhoeosa*) и сильный зудъ (*Rü., Ja.*).

Кальк. карб.: высыпь на головѣ, увеличенныя железы шеи, фурункулы, сухіе волосы, выпадающіе на одной сторонѣ, сильный зудъ и образованіе чешуекъ (*Alop. seb. chron.*) выпаденіе волосъ изъ бакенбардовъ. (*Rü., Bön., Ja., Her.-Far.*).

Карбо вегет.: волосы головы выпадаютъ, особенно на задней части; кожа головы чувствительна и болѣзненна при прикосновеніи. Зудъ въ постели. (*Rü., Bön., Her.-Far.*).

Хина: Обильный потъ въ волосахъ при хожденіи на свѣжемъ воздухѣ (*Rü.*).

Дулькам.: каждый вечеръ кажется, что волосы становятся дыбомъ. Толстыя чешуйки образуются на головѣ, благодаря которымъ волосы выпадаютъ (*Favus!*). Стригущій лишай головы (*herpes tonsurans*). Железы распухли. (*Her.-Far.*).

Графитъ: голова сильно потѣетъ при хожденіи на свѣжемъ воздухѣ. Зудитъ, экзема головы, грязныя корки, отъ которыхъ слипаются волосы, чувствительность къ прикосновенію. Ограниченныя, плѣшивыя мѣста; покрытыя *herpes (Alop. seborrh. acuta)*. Мокнущая высыпь. Волосы сильно выпадаютъ даже на боковыхъ частяхъ головы. Плѣшивыя совершенно гладкія, блестящія мѣста (*Alop. areata*).

Выпаденіе волосъ при злоупотребленіи ртутью, выпаденіе волосъ бороды и бровей (*Rü., Bön., Ja., Her.-Far.*).

Гепаръ сульф.: Волосы головы выпадаютъ. Высыпь, напоминающая пузыри на головѣ и затылкѣ, болѣзненность при прикосновеніи. Большія, плѣшивыя мѣста (*Al. seb. acut.* и *herpes tons*). Выпаденіе волосъ при злоупотребленіи ртутью (*Rü., Bön., Ja., Her.-Far.*).

Кали карб.: волосы головы сильно выпадаютъ; сухіе очень тонкіе волосы. Выпаденіе волосъ на вискахъ, бровяхъ, бородачѣ (*Al. seb. chr.*) (*Rü., Bön., Ja., Her.-Far.*).

Кали іод.: выпаденіе волосъ при сифилисѣ (*Her.-Far.*).

Ликопод.: сильное выпаденіе волосъ, раннее посѣдѣніе волосъ, высыпь на головѣ, начинающаяся сзади, съ толстыми,

легко кровоточащими корками, которыя издають неприятный сырой запах (Favus?). Сильный зудъ и обильное образование чешуекъ. При плѣшивости это одно изъ лучшихъ средствъ (Al. seb. chr., Sebor. sicca) (Rü., Bön., Ja., Her.-Far.).

Меркуриусъ: волосы головы выпадаютъ. Высыпь зудящая, вызывающая расчесы, сухая или мокнущая; рожистое воспаленіе. Дурно пахнуція пустулы съ желтой коркой (Favus). Волосы больше выпадаютъ на бокахъ и вискахъ.

Мезереумъ. Толстыя корки, подъ которыми образуется гной. Паразиты. Сильный зудъ. Расчесы усиливаютъ зудъ (Favus). Бѣлыя чешуйки; сильное шелушеніе. Волосы выпадаютъ цѣлыми вѣточками (Al. seb. sicca) (Rü., Her.-Far.).

Натр. мур.: сильное выпаденіе на вискахъ, на передней части головы и на бородѣ, при одномъ прикосновеніи. Зудящая сыпь на границѣ волосистой части (импетиго). Корки на головѣ и подъ мышкой. Воспалительная экзема, выдѣляющая острую жидкость. Голова пахнетъ чѣмъ то затхлымъ, волосы слипаются. (Rü., Bön., Her.-Far.).

Нитри ацид.: сильное выпаденіе волосъ при мокнущей сыпи. сильная нервная головная боль при слабости и похуданіи. Жгучія, изъязвленные мѣста на кожѣ головы (сифились) (Rü., Bön., Her.-Far.).

Петролеумъ: сильное выпаденіе волосъ. Мокнущая экзема, особенно на затылкѣ; отдѣльныя болѣзненные язвы на головѣ (Rü., Bön., Her.-Far.).

Фосфоръ: волосы сильно выпадаютъ. Плѣшивыя, покрытыя чешуйками мѣста, особенно за ухомъ. Обильное шелушеніе.

Селенъ: волосы выпадаютъ при расчесываніи; выпадаютъ также волосы на бровяхъ, бородѣ и половыхъ органахъ. Вечеромъ зудъ на головѣ, послѣ расчесовъ кожа мокнетъ. Напряженность кожи головы (Her.-Far.).

Сенія: сильное выпаденіе волосъ, корни волосъ чувствительны; сухая, зудящая, дурно пахнущая сыпь и трещины. Расчесы болѣзненны (Rü., Bön., Her.-Far.).

Силиція: На головѣ шишки; волосы выпадаютъ, кожа чувствительна къ прикосновенію, даже къ прикосновенію шляпы.

Мѣстами сыпь, спадающая тонкими чешуйками. (Herpes tons.) (Her.-Far., Vön.).

Спонія. Желтая сыпь съ ворками (Favus) (Her.-Far.).

Сульфуръ: сильное выпаденіе волосъ, сухіе волосы; кожа головы чувствительна къ прикосновенію. Сильный зудъ ночью въ теплой постели. (Rü., Vön., Her.-Far.).

Мы видимъ такимъ образомъ, что существуетъ цѣлый рядъ средствъ, которыя имѣютъ въ своемъ патогенезѣ указанія на выпаденіе волосъ, что можно было ожидать въ виду столь разнообразныхъ причинъ этого заболѣванія. Въ большинствѣ случаевъ, всѣ формы плѣшивости можно свести къ расстройствамъ питанія или аномаліямъ строенія, все равно, находимъ ли мы при этомъ бактеріи или нѣтъ. Поэтому самыхъ лучшихъ результатовъ мы добьемся съ помощью нашихъ старинныхъ конституціональныхъ средствъ. Въ большинствѣ случаевъ для терапіи намъ не важно точно разграничить отдѣльныя формы. Мы все-таки попытаемся перечислить тѣ средства, которыя по своей симптоматологіи соотвѣтствуютъ извѣстной формѣ болѣзни:

1. *Alop. praemat. idiopat. acid. фосф., жина, нитри ац.*
2. *Alop. areata: графитъ, ликопод.*
3. *Alop. seborrh. chron.: аписъ, арсен., барит. к. и мур., бріонія (seborrh. oleosa), кальк. карб., карбо вел., кали карб., ликопод., мезер., натр. мур., петрол., фосф., селен., сульф.*
4. *Alop. seborrh. acuta: аписъ, арсен., граф., геп., мерк., натр. мур., петр., фосф.*
5. *Alop. trichophyt.: арсен., дульк., геп., ликоп., фосф. силиц.*
6. *Alop. favosa: дульк., мерк., мезер., спонія.*
7. *Alop. symptot.: аписъ (роза), аурумъ, граф., геп., кали іод., нитри ац. (сифились).*
8. *Alop. бровей: агар., аур., граф., кали карб., селен.*
9. *Alop. бороды: калькар. к., граф., кали к., натр. ж., селенъ.*
10. *Alop. половыхъ частей: селенъ.*
11. *Жирные волосы: бріонія; сухіе, тонкіе волосы: кали к.; сѣдые волосы: ликопод.; сильный потъ въ волосахъ: жина.*

По *Jahr's Theurapeut. Leitfaden* лучше всего при злоупотребленіи ртутью при сифилисѣ: *аурумъ, граф.* и *геп.* При холодныхъ мѣстахъ за ушами: *фосф.*; при посѣдѣніи отъ огорченій: *фосф. амид.*; при сильномъ зудѣ и образованіи многочисленныхъ чешуекъ: *микон., бріонія* и *калк.*; при очень сухихъ, тонкихъ волосахъ: *калм карб.*; при плѣшивости: *барит.* и *микон.*; при выпаденіи бровей: *калм к.* и *граф.*; бороды: *граф., натр. м.* и *калк.* Я самъ часто излѣчивалъ во многихъ случаяхъ *алор. себор.* посредствомъ *сульф.* и *микон.* внутрь и наружно; при *алор. ареата* посредствомъ *микон.* (внутри и наружно) и *барит. мур.*; при *алор. себор.* съ образованіемъ фурункуловъ посредствомъ *микон.* и *арн.*; при плѣши послѣ хронической себореи, улучшение отъ *барит. мур.* и *микон.* (внутри и наружно).

По выше изложенному видно, что и эта область доступна гомеопатическому лѣченію и дальнѣйшія наблюденія на этомъ поприщѣ были бы желательны.

Замѣтки по фармакодинамикѣ.

Гидрастисъ канадскій.—*Hydrastis canadensis.* Это травянистое растеніе принадлежитъ къ лютиковымъ (подс. *Hellebor.*). Растетъ на сѣверѣ и западѣ Соединенныхъ Штатовъ и носить англійскія названія: *Yellow puccoon, Golden seal*; нѣмецкія названія—*Wasserkraut, Blutkraut.* Корни этого растенія содержатъ алкалоиды: *гидрастинъ* и *берберинъ.*

Эссенція готовится изъ свѣжаго корня.

Общее дѣйствіе гидрастиса. Гидрастисъ обладаетъ свойствомъ суживать кровеносные сосуды организма, особенно органовъ нижней части тѣла, и создавать такимъ образомъ въ нихъ состояніе относительнаго недостатка крови; примѣняется поэтому при различныхъ заболѣваніяхъ женскихъ половыхъ органовъ, сопровождающихся кровотеченіями.

Далѣе гидрастисъ вліяетъ на слизистыя оболочки, ослабляетъ ихъ и производитъ густое, желтое, нитеобразное выдѣ-

леніе; вызываетъ состояніе **мазара** (подобное старческому исхуданію) и это средство особенно пригодно для людей старыхъ, легко утомляющихся, для кахектическихъ индивидуумовъ съ большою слабостью, исхуданіемъ, истощеніемъ силъ и плохимъ пищевареніемъ.

Симптомы, показующіе гидрастисъ при катаррѣ носа. Насморкъ съ водянистымъ, разѣдающимъ выдѣленіемъ, жженіемъ и ссадинами въ носу. Выдѣленіе обильнѣе на открытомъ воздухѣ. Позже истечение дѣлается густымъ, желтоватымъ и тягучимъ, и изъ заднихъ носовыхъ отверстій постоянно капаетъ жидкость въ глотку.

При *кали бихромикумъ* появляется наклонность къ глубокимъ разѣдающимъ изъязвленіямъ, слизь еще болѣе вязкая и тягучая, чѣмъ при гидрастисъ, при чемъ изъязвленія при послѣднемъ гораздо болѣе поверхностны, чѣмъ при кали бихромикумъ.

Желудочные симптомы гидрастисъ. Ощущеніе нѣтъ и пустоты въ желудкѣ, чувство полного ослабленія, какъ будто послѣ долго продолжавшагося поноса; также отрыжка и легкая тошнота, слабость желудка съ широкимъ, вялымъ и покрытымъ слизью языкомъ.

При заболѣваніяхъ желудка чаще всего примѣняется гидрастисъ при язвахъ, ракъ и хроническомъ катаррѣ желудка. При запорѣ гидрастисъ показуется послѣ употребленія слабительныхъ, если имѣется описанное чувство пустоты съ симптомами катарра желудка и двѣнадцатиперстной кишки; особенно при разстройствѣхъ печени, желтоватомъ цвѣтѣ кожи, чувствительности въ области печени.

Кока.—Соса.

Представляетъ алкалоидъ изъ листьевъ *Erythroxylon Coca*—кустарника, растущаго въ Боливіи и Перу; дѣйствующее начало *кокаинъ* вліяетъ на поперечно-полосатія мышцы, такъ что мускульная работа, особенно при восхожденіи на гору, облегчается; при мѣстномъ примѣненіи кокаинъ понижаетъ чувствительность, такъ что подъ его дѣйствіемъ можно почти безъ ощущенія боли

совершать непродолжительныя операціи; смягчаетъ астмическія затрудненія и имѣетъ также нѣкоторое вліяніе на невралгическія явленія.

Въ гомеопатіи употребляется тиакура, приготовленная изъ сушеныхъ листьевъ и ея разведенія; наружно для ослабленія чувствительности (анестезирования) примѣняется кокаинъ въ 2—4⁰/₀ водномъ растворѣ.

Новости медицины.

Кактусъ (*Cactus grandiflorus*) есть сердечное средство, но оно не приноситъ никакой пользы при органическомъ порокѣ сердца. Въ этомъ отношеніи надо вообще сказать, что много хорошихъ средствъ, благодаря чрезмѣрнымъ восхваленіямъ, теряли всякій кредитъ, а что касается кактуса, то особенно имъ увлеченные превозносили его черезъ мѣру, а другіе, испытывавшіе его, разочаровывались. Между тѣмъ, какъ всѣ специфичи, кактусъ годится лишь для опредѣленныхъ состояній, и лишь тогда можно ожидать отъ него надлежащихъ результатовъ, когда имѣются вполне точныя показанія. Область дѣйствія кактуса представляютъ нервныя пораженія сердца, какъ, наприм., рефлекторное сердцебіеніе, легко возбудимое сердце, сердце, начинающее сильно биться при малѣйшемъ поводѣ, сердцебіеніе въ переходные годы у женщинъ, сердце, наконецъ, пульсаціи котораго необычайно замедлены. Въ сферу дѣйствія кактуса входятъ тѣ состоянія сердца, которыя обусловливаются нервными вліяніями, исходящими отъ симпатическихъ или задерживающихъ сердечную дѣятельность центровъ.

Кантарисъ (Шпанская муха) при воспаленіи почекъ и внутренней сердечной оболочки по д-ру *Mc. George of The North. Amer. I. of Hom.* Если въ аллопатіи шпанская мушка считается очень полезной при ревматическомъ воспаленіи наружной и внутрен-

ней сердечной оболочки, то даже 30-е дѣленіе *кантарисъ* при этихъ болѣзняхъ еще болѣе дѣйствительно. Авторъ примѣнялъ это средство съ успѣхомъ, особенно при отсутствіи боли, въ такихъ случаяхъ дизентеріи, которые не сопровождались мочевыми симптомами. Особенно же оно дѣйствительно при остромъ воспаленіи почекъ, кровавой мочѣ, обусловливаемой мочевыми камнями, также при почечной коликѣ (высокія дѣленія). Подобно сульфуръ, кантарисъ одно изъ лучшихъ средствъ для всосанія выпотовъ. *Яръ* рекомендуетъ его при кровотеченіи изъ носа, изъ мочевыхъ и дыхательныхъ органовъ.

Эхинацея (Echinacea) при лихорадкахъ. Эхинацея есть средство, котораго не слѣдуетъ упускать изъ виду при сколько нибудь значительныхъ лихорадкахъ, такъ какъ она въ такихъ случаяхъ оказываетъ прямо поразительныя услуги, такъ, наприм., при оспѣ и скарлатинѣ, дѣлая теченіе болѣзни въ значительной степени легкимъ и предупреждая осложненія. При маляріи средство это особенно незамѣнимо. Послѣ нѣскольконедельнаго примѣненія его припадки прекращаются совершенно и выздоровѣвшіе чувствуютъ себя такъ, какъ если бы они совсѣмъ и не были больны. Но чтобы окончательно предотвратить возвратъ болѣзни, слѣдуетъ продолжать приѣмъ Эхинацеи еще въ теченіе нѣсколькихъ недѣль. Какъ показали микроскопическія изслѣдованія крови, средство это уничтожаетъ въ послѣдней малярійныя бациллы.

Тарантула кубензисъ (Tarantula cubensis) при дифтеритѣ. Д-ръ *Murthino* сообщаетъ въ *Revista hom. do Parana* (Бразилія) о случаѣ тяжелаго дифтерита у маленькой дѣвочки, продолжавшемся уже 4 дня. Зѣвъ былъ весь до гортани наполненъ ложными перепонками. Шейныя железы были сильно опухшія. *Тарантула* $\times 12$ дана была съ поразительнымъ успѣхомъ. По истеченіи трехъ дней ребенокъ совершенно выздоровѣлъ. Журналъ *The Hahnemann. Monthly* сообщаетъ также о нѣсколькихъ случаяхъ дифтерита, въ которыхъ *Тарантула* $\times 12$, черезъ 2 часа по приѣму, понизила лихорадку и уничтожила поразительно быстро

ложныя перепонки. Д-ръ *Th. Gomes* у одного ребенка съ сильнымъ дифтеритомъ давалъ *Тарантула 5* и уже на другой день наступило столь рѣзкое улучшеніе, что онъ даже было усумнился въ правильности діагноза. Но на 3-й день ребенокъ заболѣлъ крупомъ, который излѣченъ былъ однимъ впрыскиваніемъ сыворотки Ру.

Излѣченіе колоцинтюмъ. (Сообщено д-ромъ Ньюберри).

Н. S., красивый молодой человекъ 22-хъ лѣтъ отъ роду, пригласилъ меня къ себѣ на домъ и рассказалъ слѣдующую исторію своей болѣзни.

Пять или шесть лѣтъ тому назадъ онъ слегъ въ постель отъ „боли въ животѣ“. Черезъ нѣкоторое время онъ поправился и не хворалъ года три. Приблизительно два года тому назадъ онъ опять слегъ въ постель, и докторъ сказалъ ему, что у него „воспаленіе“. Съ тѣхъ поръ и до настоящаго времени у него было нѣсколько приступовъ подобной боли, заставлявшихъ его прекращать работу.

15-го марта, когда я его видѣлъ въ первый разъ, онъ лежалъ въ постели и, очевидно, ощущалъ жестокую боль въ животѣ; эта боль продолжалась безъ перерыва уже около 3-хъ недѣль. Животъ былъ чрезвычайно чувствителенъ, но особеннаго растяженія не замѣчалось, не было также ни раздутости живота отъ газовъ, ни повышенія температуры.

Въ самомъ началѣ заболѣванія онъ посѣтилъ одного врача и, когда онъ уходилъ отъ него, боль была такъ жестока, что пришлось отвезти его домой въ каретѣ. Кишечникъ дѣйствовалъ свободно, поноса не было. Языкъ у него былъ обложенный, бѣловатый. Пациентъ этотъ былъ принятъ въ больницу; ему была назначена молочная діета и прописанъ *колоцинтюмъ 3*, черезъ 3 часа по приему.

Боль прекратилась почти тотчасъ же, и черезъ нѣсколько дней онъ уже былъ въ состояніи ѣсть твердую пищу, а менѣе чѣмъ черезъ двѣ недѣли былъ выпущенъ изъ больницы.

Примѣчаніе. Схватки въ животѣ, такъ явно характеризующія физиологическое дѣйствіе *колоцинта*, послужили показаніемъ для этого средства.

Х р о н и к а.

Какъ интересную иллюстрацію къ вышепомѣщенной статьѣ д-ра Френкеля можно привести слѣдующую замѣтку изъ № 243 газеты „Рѣчь“ отъ 11 октября сего года:

„Странную (?) замѣтку находимъ въ „Одес. Новостяхъ“:

Украинское общество „Просвіта“ возбудило передъ г. генераль-губернаторомъ ходатайство о разрѣшеніи устроить 8 октября въ помѣщеніи общества литературный вечеръ, во время котораго назначенъ къ чтенію рефератъ д-ра И. М. Луценко на тему: „Врачи и врачебное искусство по поводу настоящей холерной эпидеміи“. Прошеніе это экстренно отправлено было на заключеніе одесскаго врачебнаго инспектора. Вчера же врачебный инспекторъ Л. А. Левитскій, рассмотрѣвъ прошеніе и программу лекціи д-ра И. М. Луценко, препроводилъ г. генераль-губернатору слѣд. свое заключеніе: „Взглядъ врачей-гомеопатовъ на холеру и на мѣры борьбы съ нею расходится какъ съ общепринятыми научными взглядами, такъ и съ правилами 11 августа 1903 года о мѣрахъ борьбы съ холерой, и можетъ распространять въ публикѣ нежелательное отношеніе къ правительственнымъ противохолернымъ мѣропріятіямъ, а потому я полагаю бы чтеніе означеннаго реферата отклонить“.

— Вотъ это по крайней мѣрѣ откровенно, а главное—научно! Непонятно только, въ какомъ смыслѣ замѣтка эта кажется газетѣ „Рѣчь“ странной: то ли, что самый фактъ, о которомъ замѣтка говоритъ, страненъ, то ли, что „Одесск. Новости“ рѣшились де вынести немножко сору изъ избы?..

Въ „Новой Руси“ 15-го октября с. г. напечатано слѣдующее письмо въ редакцію:

Холерная трагедія.

М. Г. Считаю своимъ нравственнымъ долгомъ сообщить нѣкоторыя подробности смерти моего отца Л. М. Чернявскаго, умершаго отъ холеры 12 сентября с. г.. Я бы это сдѣлалъ раньше, но ударъ былъ слишкомъ великъ и неожиданъ для того, чтобы я могъ на чемъ нибудь другомъ сосредоточить свое вниманіе.

11 сентября мы замѣтили, что отецъ очень плохо выглядить. Оказалось, что у него маленькое расстройство желудка. Зная, что расстройство желудка есть одинъ изъ симптомовъ холеры, я немедленно послалъ за докторомъ (дежурный врачъ Покровской больницы г. Буховецкій). Выслушавъ отца, онъ сказалъ намъ, что никакихъ признаковъ холернаго заболѣванія онъ не находитъ. Давъ нѣсколько общихъ совѣтовъ и сдѣлавъ замѣчаніе за то, что я совершенно неосновательно волнуясь, онъ ушелъ. Буквально черезъ 20 минутъ у отца появилась рвота и судорога. Вызвалъ санитарную карету, но раньше, чѣмъ повести отца, служащій при каретѣ заявилъ мнѣ, что необходимъ паспортъ, безъ котораго онъ не имѣетъ права принимать больного, Паспортъ отца находился тогда въ Елизаветинской больницѣ, гдѣ лежала маленькая сестра, а потому я умолялъ служащаго вести скорѣй отца, обѣщая черезъ часъ доставить этотъ паспортъ. Но служащій заявилъ мнѣ, что эти инструкція даны ему свыше и что ихъ обойти онъ не можетъ. Ни крики отца, ни рыданія дѣтей, не могли измѣнить это правило. Тогда я рѣшилъ попросить у присутствовавшего здѣсь старшаго дворника домовую выписку. Дворникъ далъ выписку черезъ 45 минутъ. Наконецъ отца увезли. За результатами надо было явиться на другой день въ 2 часа. Не касаюсь того, что пережила семья за эти сутки, явившись въ 2 часа въ Александровскую больницу, я былъ пораженъ той безтолковщиной, которая тамъ царила. Раньше всего я отправился въ 11 холерный баракъ, куда положили отца, и никакъ не могъ понять, установленъ ли это больничной администраціей часъ для того, чтобы дать свѣдѣнія родственникамъ больного,

или это личное одолженіе сидѣлокъ, которыя каждую минуту выбѣгали и на общіе крики пришедшихъ: „Живъ ли такой-то“ и „Передайте лимонъ такому-то“, отвѣчали: „Ничего мы не знаемъ, идите въ справочную“. Отправился и я въ справочную. На мой вопросъ: „Живъ ли отецъ“, мнѣ отвѣтили, что нужно узнать наконецъ истину, мнѣ пришлось заплатить какому-то больничному служащему, который узналъ, что отецъ еще утромъ умеръ. Едва ли въ какой-либо семьѣ смерть могла бы внести столько разрушительнаго, какъ въ данномъ случаѣ, такъ какъ 11 душъ дѣтей, изъ которыхъ старшему 20 лѣтъ, а младшей дочери 2 года, лишились почти единственнаго источника къ существованію. Глубоко убѣжденъ, что эти два факта, какъ-то: неумѣніе доктора опредѣлить въ этомъ случаѣ холерное заболѣваніе, а главнымъ образомъ, нежеланіе служащаго везти отца въ больницу безъ паспорта, въ сильной степени повліяли на неблагоприятный исходъ болѣзни.

Иосифъ Чернявскій.

— Трагизмъ приведеннаго случая заключается, по нашему мнѣнію, въ томъ, что 1) пока не появятся уже *грубые*, рѣзкіе признаки болѣзни, аллопаты не знаютъ, что предпринять, какое дать лѣкарство, да и считаютъ это лишнимъ, предоставляя больного собственнымъ его силамъ. 2) Когда болѣзнь уже развилась, аллопаты даютъ все, что угодно, только *не дѣйствительныя специфическія лѣкарства*. Гомеопаты въ данномъ случаѣ уложили бы больного въ постель, дали бы камфоры Рубини, согрѣли бы его, и, надо полагать, что, какъ въ тысячахъ другихъ такихъ случаевъ, и въ данномъ развитіе болѣзни было бы предотвращено.

Если бы всего этого было недостаточно, то въ арсеникѣ, вератрумѣ и купрумѣ больной получилъ бы дальнѣйшія спасительныя средства...

Мечниковъ о холерѣ. Слѣдуетъ усиленнѣе бороться противъ поступленія холерныхъ вибрионовъ въ ротъ, чѣмъ противъ распространенія тѣхъ, которые выходятъ изъ организма. Исслѣдованіе мѣстонахожденія холернаго вибриона доказало самымъ положительнымъ образомъ, что онъ можетъ жить не только въ кишечномъ

содержимомъ холерныхъ больныхъ, но также и у лицъ, одержимыхъ ничтожнымъ кишечнымъ разстройствомъ, и даже у совершенно здоровыхъ людей. Въ то время, какъ одержимый холерой ложится въ постель, всѣ больные или здоровые носители холерной заразы передвигаются свободно и распространяютъ повсюду злокачественныхъ вибрионовъ.

Недостаточное высушиванье вибрионовъ не убиваетъ ихъ, полное же высушиваніе на солнцѣ или въ печи дѣлаетъ ихъ совершенно безвредными. Отсюда первый выводъ относительно борьбы противъ холеры.

Нечего опасаться зараженія черезъ воздухъ посредствомъ вибрионовъ, могущихъ заключаться въ просушенной на солнечномъ свѣтѣ пыли. Поливаніе улицъ, домовъ, сухихъ вещей и проч. дезинфекціонными жидкостями не имѣетъ никакого значенія. Въ равныя времена, да, кажется, еще и теперь, на границахъ обрызгиваютъ пассажировъ дезинфекціонными растворами. Эта мѣра не имѣетъ никакого смысла. Кохъ рассказывалъ мнѣ, что, когда онъ въ 1884 году возвращался изъ холерной Франціи въ Швейцарію, то его усердно поливали карболовой водой, между тѣмъ, какъ у него въ карманѣ была цѣлая коллекція разводовъ холернаго вибриона. Разумѣется, эта мѣра не причинила послѣднему ни малѣйшаго вреда.

Такъ какъ холерная зараза не только не выдерживаетъ полного высушиванія, но убивается и жаромъ, начиная отъ 60 град. и выше, то этимъ свойствомъ и слѣдуетъ пользоваться, главнымъ образомъ, для борьбы противъ холеры. Все, поступающее въ ротъ, должно быть предварительно или прокипячено, или нагрѣто до 60 град. и выше. Пить должно прокипяченную воду, молоко и по возможности, другіе напитки, кромѣ крѣпкаго спирта. Кушанья должны быть подаваемы горячими и накладываться на горячія тарелки. Холодныхъ блюдъ слѣдуетъ избѣгать, за исключеніемъ случаевъ, когда охлажденіе совершилось при условіяхъ, исключяющихъ возможность проникновенія холерной заразы.

Въ виду легкости, съ какою здоровые или одержимые ничтожнымъ разстройствомъ могутъ передавать заразу, слѣдуетъ особенно оберегаться прислуги.

Тутъ-то и необходимы только-что изложенныя мѣры, т. е. употребленіе достаточно нагрѣтой пищи. Въ этомъ отношеніи особенно полезно ставить приносимыя кушанья и тарелки на подставку, подогреваемую лампой. Тоже нужно дѣлать и съ хлѣбомъ, который нерѣдко можетъ быть запачканъ холерной заразой.

По мнѣнію Мечникова, воздержаніе отъ фруктовъ въ холерное время совершенно напрасно.

Если фрукты, передъ употребленіемъ въ пищу, были погружены на короткое время въ кипящую воду, то опасности отъ нихъ не можетъ быть никакой.

Меня уже нѣсколько разъ спрашивали, можно-ли во время холерной эпидеміи ѣсть простоквашу и кислое молоко вообще. Можно, но съ соблюденіемъ предосторожностей. Молоко должно быть передъ заквашиваніемъ прокипячено, закваска должна состоять изъ чистыхъ разводокъ молочно-кислыхъ бактерій и молоко должно быть охлаждено при условіяхъ, не допускающихъ загрязненія холерной заразой.

Нечего и говорить, что и въ холерное, и во всякое другое время слѣдуетъ избѣгать ѣсть съ рукъ и что послѣднія должны быть передъ ѣдою вымываемы мыломъ.

Къ сожалѣнію, выводы о пользѣ предохранительныхъ прививокъ какъ при помощи живыхъ, такъ и посредствомъ убитыхъ холерныхъ вибрионовъ основаны исключительно на наблюденіяхъ надъ людьми и на собранныхъ статистическихъ данныхъ. Между тѣмъ, еще Ферранъ замѣтилъ, что эти прививки не предохраняютъ отъ разстройства кишечника. И самъ онъ, и его помощникъ Паули, несмотря на подкожныя прививки, доведенныя до тринадцати разъ, послѣ выпиванія воды, содержащей холерные вибрионы, подвергались такому разстройству.

Мною былъ сдѣланъ въ 1893 году опытъ, —пока единственный, —надъ дѣйствіемъ холернаго вибриона на двухъ лицъ, подвергшихся нѣсколько мѣсяцевъ раньше подкожнымъ прививкамъ Хавкина. Оба они, выпивъ разводку холерныхъ вибрионовъ, заболѣли кишечнымъ разстройствомъ и общимъ недомоганіемъ приблизительно въ такой же степени, какъ и третій субъектъ, выпившій такую же разводку, но не подвергавшійся никакимъ прививкамъ.

Еще в виду этого, а также в виду неполной обеспеченности отъ этихъ вакцинъ, лица, достаточно развитыя, чтобы не допустить проникновенія въ ихъ организмъ холерной заразы вышеупомянутыми мѣрами, могутъ обойтись безъ прививокъ. Последнія могутъ быть совѣтуемы лишь въ случаяхъ, гдѣ имѣется дѣло съ людьми низшей степени развитія, живущими при условіяхъ, когда о кипяченіи воды и согрѣваніи пищи не можетъ быть и рѣчи. Вопросъ о прививкахъ требуетъ еще дальнѣйшей разработки, равно какъ и вопросъ о лѣчебныхъ и предохранительныхъ сывороткахъ.

Фрукты какъ питаніе. Въ сентябрьскомъ номерѣ журнала „Good Health“ есть интересная и поучительная статья о значеніи фруктовъ для питанія. Авторъ говоритъ, что полезныя свойства фруктовъ недостаточно хорошо извѣстны. Онъ подаетъ мысль, что люди, торгующіе фруктами, могли бы, въ подражаніе продавцамъ патентованныхъ лѣкарствъ, вывѣшивать въ своихъ лавкахъ объявленія такого рода: „Яблоки — природное излѣченіе отъ подагры“, „Употребляйте апельсины при бездѣятельной печени“, „Вишни полезны для цвѣта лица“, и т. п. Если же торговецъ пожелалъ бы обратить вниманіе публики на питательныя свойства фруктовъ, онъ могъ бы крупными буквами напечатать, что 1 ф. финиковъ, стоющій 2 пенса (10 коп.) содержитъ 70% питательныхъ веществъ; мясо же, стоющее 10 пенсовъ (50 коп.), содержитъ всего 28%. Дальше авторъ говоритъ: „Будемъ чаще угощать нашихъ гостей на званыхъ обѣдахъ исключительно фруктами! Это сдѣлаетъ ихъ здоровѣе и счастливѣе. Пусть сильно работающій дѣловой человекъ ѣстъ за утреннимъ завтракомъ хлѣбъ, фрукты и очищенный миндаль вмѣсто ветчины съ яйцами, и онъ будетъ чувствовать себя бодрѣе и болѣе способнымъ къ своей утренней работѣ. Пусть дѣвушка, работающая на фабрикѣ, избѣгаетъ сладостей, крепкаго чая и всякаго рода маринадъ и питается свѣжими фруктами: она сама будетъ удивлена тѣмъ, какія въ результатѣ получатся улучшенія въ ея здоровьѣ и наружности. Пусть работникъ, вмѣсто того чтобы тратить деньги на спиртные напитки, упо-

требляеть ихъ на поупку фрукутовъ для себя и для своего семейства. У него скоро исчезнетъ всякое желаніе пить возбуждающіе напитки". (Изъ ж. *Homoepathic World*).

БРОШЮРЫ

О ГОМЕОПАТИЧЕСКОМЪ ЛѢЧЕНІИ ХОЛЕРЫ

ВРАЧЕЙ: Рубини, 2-е изд. (10 к.). Дерикера, 4-е изд. (20 к.) и Габриловича (25 к.).

Спеціальныя противо-холерныя аптечки съ наставленіемъ—1 р. 50 к. безъ пересылки. *Карманныя*—въ видѣ изящнаго бумажника—2 р. 50 коп.

Противо-холерныя аптечки по Дерикеру. Цѣны вмѣстѣ съ руководствомъ: 2 р. 25 к., 3 р. и 7 р. Мѣдныя пластинки—предохранительное противъ холеры. Дюж. 1 руб.

Съ требованіями обращаться въ Центральную гомеопатическую аптеку Флемминга. Спб., Гороховая, 17, входъ съ Мойки.

Мозольная жидкость ГОЛЛЕНДЕРЪ.

Самыя застарѣлыя мозоли быстро и безслѣдно излѣчиваются при употребленіи мозольной жидкости Голлендеръ, безъ малѣйшей боли. Цѣна флак. 25 к., 2 флак. высылаются почтою за 1 р. изъ Лабораторіи I. ГОЛЛЕНДЕРЪ С.-Петербургъ. Разъѣзжая ул., д. № 13.

Продажа во всѣхъ аптекахъ и аптекарскихъ магазинахъ Имперіи.

НАТУРЕЛЬ КРАСКА ДЛЯ ВОЛОСЪ ГОЛЛЕНДЕРЪ.

Безвредная и прочная, окрашивающая волосы въ натур. цвѣта: чернѣй, каштанов. и не имѣетъ дурнаго вліянія темнорусыи. **КРАСКА НАТУРЕЛЬ** на волосы. Цѣна коробки 1 р. 50 к., съ перес. въ Европ. Россію 2 р. Требуется во всѣхъ аптек. и парфюмерн. магаз. Россіи. Главный складъ у изобрѣтателей: Торговый домъ Шарфюмери. лабор. I. Голлендеръ. С.-Петербургъ, Разъѣзжая, 13.

7 руб.
въ годъ.

ЕЖЕМЪСЯЧНИКЪ
„НОВЫЯ МЫСЛИ“.

7 руб.
въ годъ.

СЪ НОЯБРЯ настоящаго 1908 года начнеть выходить въ свѣтъ ежемѣсячникъ

„НОВЫЯ МЫСЛИ“.

типа лучшихъ заграничн. изданій, съ иллюстр. и обширной програм. Редакція журнала уже имѣетъ материалъ разнообразн. содержанія и получила обѣщаніе на сотрудничество: М. П. Арцыбашева, В. В. Башкина, А. Грина, Я. Година, А. И. Куприна, Анатолія Каменскаго, В. Ленскаго, Н. Ф. Олигера, А. Рославлева, Федора Сологуба, Скитальца, Т. Щепкиной-Куперникъ. — Кромѣ того, редакція ведетъ переговоры и ожидаетъ поступления частью уже начатыхъ работъ отъ Леонида Андреева, Валерія Брусова, Ал. Блока, К. Вальмонта, П. Д. Боборыкина, С. Городецкаго, Гусева-Оренбургскаго, П. И. Глѣбича, С. Я. Елпатьевскаго, Бориса Зайцева, Н. Тажковскаго, Семена Юшкевича. Художники: Г. Кумингъ А. Эберлингъ, А. Эйснеръ и др. Романы, повѣсти, рассказы, стихотворенія, драматическія произведенія, бібліографія, провинціальный, художественный и научные отдѣлы. Кромѣ того, задачи, за рѣшеніе которыхъ интересныя и цѣнныя преміи.

Содержаніе № 1: Федоръ Сологубъ, Ванька Ключникъ и Пажъ Жеанъ. М. Арцышевъ, Еврей. В. Вашильн. Сѣверъ. Олигеръ, Н. Гусляръ. Анатолій Каменскій, Сѣверный бадъ. В. Ленскій, Братья. С. Турстонъ, Маскарадъ. Стихи: Т. Щепкина-Куперникъ, А. Рославлевъ и др. Фламарионъ, Шлы вселенной. Критическое обзорѣніе. Статьи по спорту, женскимъ и дѣтскимъ вопросамъ, провинціальный отдѣлъ, задачи.

Подписная цѣна 7 (семь) руб. въ годъ.

Подписавшіеся до 15-го с. г. Ноября получаютъ ноябрьскую и декабрьскую книжки бесплатно.

Адресъ: С.-Петербургъ, Екатерининскій кан. 21, к. 18, Д. Г. Макъ-Дональдъ.

ИЗДАТЕЛИ: Джемсъ Генри Макъ-Дональдъ. Виола Ре Скоттъ.

ОТКРЫТА ПОДПИСКА НА НОВЫЙ ДВУХНЕДЕЛЬНЫЙ ЖУРНАЛЪ.

4 р. „МІРЪ“ 4 р.

Новый иллюстрированный, литературно-художественный, научно-популярный, политикоэкономическій, общественный и критико-библіографическій журналъ, первый № котораго вышелъ въ свѣтъ и разосланъ подписчикамъ 15-ю Октября текущаго года.

Журналъ «Міръ» будетъ аккуратно появляться два раза въ мѣсяцъ каждое 1-е и 15-е число. Журналъ «Міръ» будетъ выходить изящными книжками-тетрадиями большого формата, съ многочисленными рисунками и чертежами, на хорошей бумагѣ, въ художественно исполненной обложкѣ и въ объемѣ не менѣе 4-хъ печатныхъ листовъ убористаго, но четкаго и красиваго шрифта. Журналъ «Міръ» имѣетъ въ виду удовлетворить потребности въ чтеніи и самообразованіи самыхъ широкихъ и разнообразныхъ слоевъ публики. Съ этой цѣлью на всѣ безъ исключенія многочисленныя отдѣлы журнала будетъ обращено самое серьезное вниманіе и къ постоянному участію въ нихъ приглашены многіе выдающіеся и пользующіеся извѣстностью ученые, литераторы и публицисты. Редакція заручилась уже сотрудничествомъ слѣдующихъ лицъ:

Агафоновъ В. К., Арабажинъ К. И., Арцыбашевъ М. П., Батюшковъ Ф. Д., Баранцевичъ К. С., Баршъ Г. З., Беренштамъ В. В., Богушевскій Л. Л., Вейнбергъ А. А., Венгерова З. Вечесловъ М. Г., Гриневская И. А., Глазко В. И., Гусевъ-Оренбургскій С. И., Димовъ О. Я., Ермаковъ В. П., Заринъ А. Е., Игнатьевъ Е. И. (Альфъ), Измайловъ А. А., Иванюковъ И. И., Купринъ А. И., Лаврентьевъ Д. Н., Леонтьевъ П. П., Ленскій В., Марковичъ Б. А., Мацевскій Л. М., Нелидова Е. Н., Нелидовъ Б. Н., Носковъ Н. Д., Осмоловичъ, Платоновъ, Перетцъ В. Н., Петлюра С., Поварнинъ С. И., Поталенко И. Н., Поршъ М., Потѣхинъ Ф., Рославлевъ А. С., Свирицкій А., Сергѣй Горный, Сиромоха, Танъ, Тучинъ Г. Г., Тихоновъ В. А., Туганъ-Барановскій М. И., Цензоръ Д., Цыганъ, Чумина О. П. и многіе др.

Подписная цѣна 4 рубля въ годъ, 2 рубля за полгода, и 1 рубль за каждые 3 мѣсяца. Подписчики, приславшіе 5 рублей, будутъ получать журналъ непрерывно, начиная съ 15 Октября тек. г. по 1 Января 1910 г.

Цѣна отдѣльнаго № въ розничной продажѣ 20 коп.

Пробный № высылается по полученіи 3-хъ семикопѣечныхъ марокъ.

Адресъ редакціи и конторы: С.-Петербургъ, Лиговская, 47, журналъ «Міръ»

Редакторъ Л. Л. Богушевскій.

Издатель В. Л. Богушевскій.

ВРАЧЪ-ГОМЕОПАТЪ

ПОПУЛЯРНЫЙ ЖУРНАЛЪ.

О заочномъ лѣченіи и самолѣченіи.

Д-ра Л. Л. Френкеля.

I.

Отъ противниковъ гомеопатіи, особенно отъ врачей-аллопатовъ, можно часто слышать презрительный упрекъ по адресу врачей-гомеопатовъ, какъ послѣдніе допускаютъ такое безобразіе, что даютъ письменные совѣты иногороднимъ больнымъ, не видя и не зная таковыхъ лично. Это ужъ и не невѣжество только, а просто шарлатанство или знахарство! Продуктомъ шарлатанства и знахарства со стороны гомеопатовъ считается также и то, что, говорятъ они, послѣдніе издають для широкой публики популярныя лѣчебники, руководства для домашняго лѣченія гомеопатическими лѣкарствами. Это въ сущности то же заочное лѣченіе, и еще хуже того: приученіе публики къ самостоятельному пользованію вообще лѣкарствами, при отсутствіи точной діагностики и надлежащаго наблюденія за ходомъ болѣзни, можетъ имѣть самыя пагубныя послѣдствія въ томъ смыслѣ, что болѣзни могутъ быть запущены, время можетъ оказаться потеряннымъ для надлежащаго лѣченія.

Въ отношеніи аллопатіи это совершенно вѣрно, и было-бы большимъ благодѣяніемъ для людей, если-бы такой взглядъ проводился въ отношеніи лѣченія аллопатическими лѣкарствами настолько послѣдовательно, чтобы строжайше запрещены были популярныя аллопатическія лѣчебники, приносящіе дѣйствительно въ большинствѣ случаевъ лишь огромный вредъ самоврачующимся рекомендуемыми въ нихъ сплошь и рядомъ далеко не безвред-

ными, часто и сильнодѣйствующими лѣкарствами. Между тѣмъ мы видимъ, что не только составляются и распространяются аллопатическіе популярныя лѣчебники, но и издаются популярныя аллопатическіе журналы, вродѣ „Здравіе семьи“, и „Жизнь и здоровье“ и т. п., въ которыхъ, между прочимъ, ведется и отдѣлъ заочныхъ врачебныхъ совѣтовъ иногороднимъ больнымъ, безъ сомнѣнія — для приманки подписчиковъ. Но этого мало. Извѣстно-же, что и Медицинскій Совѣтъ при Мин. Вн. дѣлъ выдаетъ привилегіи на всевозможныя специфическія средства, рекламируемыя затѣмъ не такъ для прописыванія ихъ врачами, какъ для самостоятельнаго пользованія публики. Извѣстно также, что масса аллопатическихъ лѣкарствъ, за исключеніемъ завѣдомо ядовитыхъ, какъ сулема, морфій и проч., отпускаются изъ аптекъ на законномъ основаніи всякому желающему и безъ рецепта врача. Такимъ образомъ, самолѣченіе публики или лѣченіе не-врачами допускается и принципиально санкціонуется даже закономъ.

Если дѣло такъ обстоитъ съ аллопатіей, то какую-же цѣну имѣютъ возраженія противниковъ гомеопатіи въ отношеніи популяризированія гомеопатами своего лѣченія и допущенія ими заочнаго лѣченія черезъ посредство корреспонденціи?

Впрочемъ, если-бы дѣло шло только о принципѣ, то не о чемъ было-бы и толковать больше.

Россія такъ велика и больныхъ въ ней такъ много, что и надѣяться на то невозможно, чтобы когда-либо все населеніе получило возможность въ любое время дня и ночи имѣть къ услугамъ своимъ врачей и вообще лицъ медицинскаго персонала, вродѣ фельдшеровъ. Поэтому и самолѣченіе является сплошь и рядомъ необходимою, прямо — потребностью для народа настолько-же, насколько таковой является утоленіе голода пищею и забота о поддержаніи и сохраненіи здоровья вообще.

Вопросъ только въ томъ, чѣмъ и какъ такая потребность самолѣченія можетъ и должна удовлетворяться? Годится-ли для самолѣченія или самопомощи въ болѣзняхъ аллопатическій способъ лѣченія? Годился-ли-бы онъ даже въ томъ случаѣ, если-бы онъ въ рукахъ врачей аллопатовъ давалъ дѣйствительно хорошіе результаты?

Что онъ не годился-бы для самолѣченія даже при послѣднемъ предположеніи, ясно и безъ дальнѣйшихъ разсужденій. Ибо лѣкарства въ аллопатическихъ дозахъ дѣйствуютъ слишкомъ сильно, чтобы они могли быть даваемы безъ вреда для организма даже при отсутствіи точнаго діагноза болѣзни и при вообще недостаточномъ взвѣшиваніи значенія отдѣльныхъ проявленій послѣдней. Извѣстно-же, что главной основой для примѣненія аллопатическихъ лѣкарствъ служитъ не картина болѣзни, не *больной организмъ*, какъ таковой, а *название* болѣзни, какое даетъ послѣдней врачъ-аллопаты на основаніи результатовъ своего изслѣдованія. И вотъ, если считать аллопатическія лѣкарства дѣйствительными въ борьбѣ съ болѣзнями, то ясно, что они могли-бы быть такими только въ рукахъ врача, и то только при условіи надлежащаго наблюденія его за ходомъ болѣзни, такъ какъ только онъ, врачъ, а не не-врачъ обладаетъ нужнымъ для этого знаніемъ. Не-врачъ, за неимѣніемъ такого знанія, рискуетъ примѣнять лѣкарства невпопадъ и въ ненадлежащихъ дозахъ, и тогда весьма возможный для больного организма вредъ не подлежитъ сомнѣнію. Не только салициловый натръ, напримѣръ, или аспиринъ и т. п., но и такое лѣкарство, какъ столь излюбленный врачами и публикой хининъ вызываетъ нерѣдко такія нарушенія здоровья, которыя остаются на всю жизнь (наприм. глухота); случаевъ очень сильнаго отравленія организма даже небольшими дозами хинина можно-бы много привести изъ аллопатической-же литературы. Встрѣчаются нерѣдко такіе организмы, на которые даже малыя количества многихъ аллопатическихъ лѣкарствъ дѣйствуютъ пагубно, причиняя иной разъ и смерть. Научно такая необычайная воспримчивость организма называется *идіосинкразіей*; название это, однако, можетъ быть, что либо и объясняетъ, но ни въ какомъ случаѣ не оправдываетъ.

Не мало болѣзненныхъ состояній слѣдуетъ отнести и на счетъ шаблоннаго примѣненія, лишь въ силу *именныхъ* діагнозовъ („малокровіе“, „запоръ“ и проч.), желѣзныхъ, слабительныхъ и другихъ аллопатическихъ лѣкарствъ.

Но велика-ли польза аллопатической терапіи даже въ рукахъ врача?

Мы здѣсь имѣемъ въ виду не научныя доказательства несостоятельности этой терапіи вообще; они уже не разъ приводились на страницахъ журнала „Врачъ-Гомеопатъ“. Для насъ гораздо важнѣе практическіе результаты этой терапіи, находящіе себѣ выраженіе въ разсказахъ многочисленныхъ больныхъ, лично обращающихся за помощью къ врачамъ-гомеопатамъ, также въ письмахъ иногороднихъ больныхъ, вынуждаемыхъ, за отсутствіемъ подлежащей помощи въ своихъ мѣстахъ, искать таковой заочно у врачей-гомеопатовъ.

Письма такія получаютъ издавна въ Петербургѣ въ большихъ количествахъ, каждый день, какъ Центральной Гомеопатической Аптекой, такъ и О-вомъ Послѣдователей Гомеопатіи и О-вомъ Врачей-Гомеопатовъ, также нѣкоторыми врачами-гомеопатами въ отдѣльности. Обращаются письменно за помощью обыкновенно лишь въ болѣзняхъ давнихъ или хроническихъ, а не острыхъ, быстротечныхъ, что и понятно, такъ какъ въ послѣднихъ, по самому характеру ихъ, заочное лѣченіе невозможно, да никакой врачъ-гомеопатъ и не взялся-бы лѣчить заочно острую болѣзнь, въ которой симптомы быстро и рѣзко смѣняются, а потому для правильнаго назначенія лѣкарствъ требуется надлежащее наблюдение врача. Не то—въ болѣзняхъ, длящихся уже болѣе менѣе долгое время; тутъ больной можетъ и выждать то время, какое требуется на полученіе отвѣта отъ врача-гомеопата и, когда надо, одновременно и лѣкарствъ изъ Гомеопатической Аптеки. Большимъ подспорьемъ въ такихъ случаяхъ служатъ для больныхъ имѣющіеся общедоступно изложенные гомеопатическіе лѣчебники съ соотвѣтствующими гомеопатическими аптечками. До полученія отъ врача совѣта окружающіе могутъ противъ особенно безпокоящихъ больного недуговъ и сами выбрать подходящія лѣкарства, что во многихъ случаяхъ, и очень часто съ успѣхомъ, дѣйствительно дѣлается въ той части публки, которая уже болѣе или менѣе знакома съ правилами лѣченія гомеопатіей и умѣетъ разбираться въ лѣчебникѣ.

Такіе лѣчебники съ аптечками распространены въ Россіи въ большомъ количествѣ, и въ тѣхъ мѣстахъ, гдѣ они имѣются, они являются по истинѣ благодѣяніемъ для пользующихся ими въ случаяхъ заболѣваній.

**PAGE NOT
AVAILABLE**

неправильностей въ организмѣ, входящихъ въ сферу дѣйствія даннаго лѣкарства, но въ письмѣ больного не приведенныхъ; узнается это изъ дальнѣйшей переписки съ больнымъ, когда онъ сообщаетъ, что еще то или другое недомоганіе у него прошло, недомоганіе, которое, очевидно, было раньше, но не было упомянуто въ предыдущемъ его письмѣ.

По такимъ же письмамъ, по которымъ невозможно составить себѣ яснаго представленія о подлежащей болѣзни, письменный совѣтъ не дается впредь до полученія дополнительныхъ свѣдѣній.

Вообще-же въ тѣхъ случаяхъ, когда описанная болѣзнь является достаточно ясной, а помощь отъ гомеопатическихъ лѣкарствъ возможной, врачъ-гомеопатъ можетъ со спокойной совѣстью и съ сознаниемъ правильно исполняемаго долга дать просимый больнымъ заочный врачебный совѣтъ. И дѣйствительно, результаты такого заочнаго лѣченія гомеопатическими средствами черезъ посредство корреспонденціи во многихъ случаяхъ въ высокой степени удовлетворительны, подчасъ прямо поразительны по быстротѣ своей, и это—въ болѣзняхъ хроническихъ, т. е. давнишнихъ, въ которыхъ организмъ обыкновенно уже въ достаточной, а иногда и въ очень значительной мѣрѣ испорченъ и болѣзнию и предшествовавшимъ аллопатическимъ лѣченіемъ.

Но это въ тѣхъ лишь случаяхъ, въ которыхъ излѣченіе вообще еще возможно. Къ гомеопатамъ обращаются часто съ болѣзнями явно неизлѣчимыми. Излѣчить неизлѣчимую болѣзнь значило-бы совершить чудо, чудеса же гомеопатія не совершаетъ. Нерѣдко, однако, случается, что и въ такихъ случаяхъ гомеопатія доставляетъ еще больному значительное облегченіе, какого не можетъ доставить никакое другое лѣченіе.

Можно-бы привести массу писемъ отъ иногороднихъ больныхъ, начиная отъ малограмотныхъ и кончая вполне интеллигентными, писемъ, свидѣтельствующихъ о цѣлесообразности и дѣйствительности гомеопатическаго заочнаго лѣченія. Такими письмами можно-бы заполнить цѣлые томы. Тутъ-же приходится, конечно, ограничиваться лишь нѣсколькими изъ нихъ, для иллюстраціи главныхъ изъ тѣхъ мыслей, которыя высказаны нами выше о заочномъ лѣченіи.

**PAGE NOT
AVAILABLE**

Вотъ то письмо, о которомъ рѣчь (ореографію сохраняемъ):

1) „Въ С.-Петербургскую Лѣчебницу при Центральной Гомеопатической Аптекѣ. Мм. Гг.! Моя жена третій годъ болѣетъ, аллопатія ей не помогаетъ; болѣзнь развивается все болѣе и болѣе, доктора говорятъ мнѣ, какъ мужу, по секрету, что у ней будто бы злокачественный ракъ, но это, разумѣется, больная не знаетъ, отъ нея скрываю, но доктора очень часто ошибаются и, какъ послѣднее средство, хотимъ испробовать гомеопатическое лѣчение.

Вслѣдствіе этого и обращаюсь къ вамъ съ просьбой по ниже слѣдующему описанію опредѣлить родъ болѣзни и дать нужное лѣкарство, которое соблаговолите перевести намъ наложеннымъ платежъ.

Прежде, чѣмъ отвѣчать на ваши вопросы по вашему лѣчебнику «первая помощь», я опишу общій наружный видъ больной: вокругъ шеи, въ особенности къ плечамъ, имѣются маленькія горошкообразныя желвачки; правое плечо и правая рука начинаютъ пухнуть, наибольшая опухоль ниже локтя, цвѣтъ кожи нормальный; лѣвое плечо и лѣвая рука до ногтей сильно опухши и чугунаго цвѣта, опухоль твердая.

Вся грудь и спина усѣяны подкожными прыщами, покрытыми сверху корой въ палецъ толщины, цвѣтъ спины и груди—чугунный; подъ ложечкой такъ твердо, что больная не можетъ ни дышать, ни ходить, ни лежать; когда съ прыща спадаетъ кожа, то течетъ кровь, а потомъ опять перетягивается корой.

Лѣвая грудь, на мѣстѣ срѣзанной при операціи груди, покрыта корой въ палецъ толщиной, на мѣстѣ рубца (зашитая рана) кожа спала и это сырое мѣсто промывается борной кислотой и прикладывается цинковая мазь, изъ этого мѣста иногда появляется течь.

Правая грудь, сосокъ покрытъ толстой корой, у перваго ребра къ рукѣ подъ мышку опухоль, подъ мышкой появились горошки, отъ которыхъ рука пухнетъ и сильно больно.

Впереди вокругъ пояса выше пупка до бедеръ твердая опухоль въ видѣ обруча въ 2 пальца толщиной, животъ опухши и въ желвачкахъ, по временамъ больная чувствуетъ внутреннюю боль въ почкахъ, наружнаго вида болѣзни на почкахъ нѣтъ, чувствуетъ себя какъ бы стиснутою между желѣзными досками.

Правая нога нормальна, а лѣвая нога отъ бедра и до пальцевъ опухши и постоянно холодна, больная никакъ не можетъ ее согрѣть, днемъ опухоль увеличивается, а на утро немного спадаетъ, въ пахахъ появились желвачки; все тѣло чешется и колетъ, отъ больной неприятно пахнетъ; время большею частью проводить въ постелѣ, встаетъ только въ крайней необходимости, отъ сильныхъ приступовъ боли больная иногда не можетъ лежать, тогда она день и ночь проводить сидя, отъ боли стонетъ и проситъ у Бога смерти.

Теперь отвѣты на вопросы общіе.

Возрастъ: 40 лѣтъ отъ роду. *Занятіе:* веденіе своего домашняго хозяйства. *Семейное положеніе:* женщина, имѣла одного ребенка 20 лѣтъ тому назадъ, роды были правильныя, послѣ того были 2 выкидыша, первый 13 лѣтъ тому назадъ, а второй два года послѣ того. *Какъ*

**PAGE NOT
AVAILABLE**

воспаленіе почекъ, воспаленіе легкихъ и расширеніе сердца. имѣла катарръ желудка, словомъ почти съ 1891 года постоянно болѣла.

Наслѣдственныхъ болѣзней нѣтъ; образъ жизни ведетъ правильный; излишествъ ни въ чемъ не позволяетъ себѣ, ни въ ѣдѣ, ни въ питьѣ, спиртныхъ напитковъ вовсе не употребляетъ, даже портвейнъ не пьетъ, въ очень рѣдкихъ случаяхъ вливаетъ чайную ложку въ стаканъ чая; жизнь ведетъ болѣе сидячую; изъ прилагаемыхъ при семь сигнатурокъ видно, какия лѣкарства она употребляла⁴.

Затѣмъ идутъ отвѣты на „вопросы частныя“ касаются сна, состоянія душевнаго и умственнаго, температуры тѣла, головы, кожи, волосъ и отдѣльныхъ органовъ.

Наконецъ:

„При семь прилагаемъ 11 сигнатуръ лѣкарствъ, которыя у меня ушлили. Въ случаѣ вамъ потребуются еще какия-либо справки или добавленія, то по полученіи вашего письма, немедленно отвѣчу. Мой адресъ: Вязьма, Смоленской губ.“ и проч.

Перейдемъ къ другимъ письмамъ, которыя въ большей или меньшей мѣрѣ такъ же подробно написаны. Изъ менѣе характерныхъ приведемъ, однако, лишь краткое содержаніе.

2) Изъ письма г-жи К. отъ 12 марта 1903 г.: „Возрастъ 50 лѣтъ. Нѣсколько мѣсяцевъ тому назадъ образовалась твердая опухоль на лѣвой сторонѣ влагалища, болящая. Бѣли. Регулы еще бываютъ, хотя меньшія противъ прежняго. Общее состояніе здоровья удовлетворительное. Опухоль отъ аллопатическаго лѣченія не проходитъ“.

Назначено было заочно въ разное время принимать: *Меркур. биодат.* × 3, *Клематисъ* × 3, *Гепаръ сульф.* 6, *Пульсат.* × 3; наружно — *белладонна-масло*, для спринцеванія — *Гидрастисъ* Θ въ растворѣ.

21 апрѣля та же больная сообщаетъ, что ей „теперь значительно лучше, опухоль мягче стала, лѣкарства еще имѣются“. Лѣкарства — тѣ же.

27 мая: „боль лишь изрѣдка тупая, опухоль замѣтно уменьшается, становится все мягче, бѣлей меньше; самочувствіе прекрасное“.

Назначено: *Арсен. іодат.* × 3, *Гепаръ сульф.* 3 и *Гидрастисъ* × 3; *масло беллад.*, спринцевать растворомъ *Календулы* Θ. Теплыя ванны (3 раза въ недѣлю).

**PAGE NOT
AVAILABLE**

лѣченіе совсѣмъ невозможно, получаютъ зачастую очень хорошіе результаты при такомъ лѣченіи. Такъ, 29 сентября 1907 г. получено такое письмо отъ Ч. изъ Вологды, служащаго приказчикомъ въ магазинѣ (болѣзнь— хроническое воспаленіе радужной оболочки, — со словъ раньше лѣчившаго врача, — но, судя по симптомамъ, также трахома и воспаленіе слезнаго мѣшка).

„Г. докторъ! Прежде всего позволю себѣ выразить вамъ мою благодарность за оказанную помощь, болѣзнь почти прошла. Я примѣнялъ прописанныя въ вашемъ письмѣ, отъ 4 іюня с. г., лѣкарства до сего времени, выписавъ ихъ за это время 3 раза состояніе моихъ глазъ улучшилось; но когда приходится долго заниматься вечеромъ при огнѣ, въ глазахъ появляются кровавыя жилки; свѣтобоязни нѣтъ, зрѣніе удовлетворительно“.

А предыдущее его письмо отъ 21 мая 1907 г. гласитъ такъ:

„Лѣкарства, посланныя при письмѣ вашемъ отъ 16 апрѣля, мною получены, и я очень благодаренъ вамъ за помощь; состояніе глазъ улучшилось очень значительно, они менѣе красны и ломота меньше. Краснота сосредоточилась болѣе въ нижней половинѣ глаза, налитые кровью сосуды синеватого цвѣта, окружены краснотою. Свѣтобоязнь почти исчезла, но глазъ все еще выглядитъ помутнѣвшимъ и крайне слабо видить, какъ будто сквозь густой туманъ, и замѣтно, какъ по глазу плаваютъ какія-то темныя пятна, форма коихъ мѣняется. Фистула, о которой вамъ писалъ, имѣется давно, съ малолѣтства, находится во внутреннемъ углу праваго глаза, который болитъ; тутъ скапливается мутная слеза и образуется вродѣ опухоли; при нажатіи пальцемъ содержимое этой опухоли изливается, опухоль опадаетъ и черезъ 2—3 часа снова скапливается; на этотъ глазъ я и ранѣе видѣлъ плохо вдаль, была сильная близорукость, не устраняемая почти никакими стеклами, такъ что я занимался все время на лѣвый глазъ, который въ прошломъ году разболѣлся и я получилъ возможность видѣть имъ съ большимъ трудомъ послѣ продолжительнаго (съ сентября 1906 года) лѣченія, которое я и теперь продолжаю по вашему рецепту и вижу, Бога благодаря, довольно порядочно, хотя при помощи очковъ“.

Болѣзнь эта, до обращенія больнаго къ гомеопатическому лѣченію, не поддавалась никакимъ средствамъ аллопатическимъ.

6) Не только наружныя, но и внутреннія болѣзни поддаются очень часто гомеопатическому заочному лѣченію. Вотъ, напри- мѣръ, первое письмо г-жи В. изъ г. Холма отъ 12 августа 1907 года:

**PAGE NOT
AVAILABLE**

употребленія суппозиторій. Состояніе духа значительно лучше; аппетита все еще нѣтъ“.

26 апреля 1908 г. „Благодаря вашему лѣченію, я совершенно избавилась отъ своей болѣзни. Желудокъ мой совершенно здоровъ. Только ноги у меня слабы, особенно лѣвая, вся, до поясницы, и подъ кожей чувствуется, точно что живое шевелится, не знаю, чему это приписать: малокровію ли, которымъ давно страдаю, или застарѣлому искривленію матки“.

Лѣченіе въ данномъ случаѣ было электрогомеопатическое (вслѣдствіе просьбы больной), но несомнѣнно, что такой хорошій результатъ могъ быть достигнутъ и обыкновенными гомеопатическими лѣкарствами.

Такъ можно было бы продолжать рядъ писемъ отъ иногороднихъ больныхъ до безконечности по самымъ разнороднымъ болѣзнямъ, но съ болѣе или менѣе благопріятными результатами лѣченія въ большинствѣ случаевъ.

Какъ уже сказано выше, наибольшее число иногороднихъ больныхъ, обращающихся за заочной помощью къ гомеопатамъ, даютъ болѣзни венерическія.

Такія письма, хотя и безъ обозначенія именъ больныхъ, неудобно помѣщать въ подробностяхъ на страницахъ журнала популярнаго, предназначеннаго для широкой публики.

Во многихъ случаяхъ болѣзнь доведена аллопатіей до такой степени, что является уже сомнительной помощь даже отъ гомеопатіи, въ большинствѣ же случаевъ отъ послѣдней получается скорое и существенное улучшение, часто же—и излѣченіе.

7) Такъ, одинъ больной П. (изъ Пскова) 23 февраля с. г. обращался письменно въ лѣчебницу при Центральной Гомеопатической Аптекѣ, прося письменнаго совѣта и присылки лѣкарствъ противъ подробно описанныхъ имъ вторичныхъ явленій сифилиса (папулы и язвы въ зѣвѣ и проч.). 8 июня (при 5-мъ обращеніи) онъ сообщилъ, что „все прошло“, снабдивъ свое письмо большими комплиментами по адресу гомеопатіи. Затѣмъ, 12 августа онъ писалъ въ своемъ безыскусственно приподнятомъ стилѣ: „Незабвеннѣйшій и многолюбезнѣйшій мой излѣчитель, д-ръ... Не нахожу словъ, которыми я могъ бы васъ воспѣть въ неслож-

**PAGE NOT
AVAILABLE**

лѣчили бромомъ и глазными каплями изъ стрихнина. Стрихнинъ впрыскивали въ виски; потомъ меня направили къ проф. Д.; онъ разъяснилъ болѣзнь и открылъ на все глаза, назвавъ болѣзнь *tabes dorsalis* (спинная сухотка). По его рецепту я пилъ іодъ и пользовался впрыскиваніями въ спину раствора ляписа, начиная съ 2% и кончая 12%. Но это лѣченіе благопріятныхъ результатовъ не дало. До обращенія къ Д. я пользовался ртутными втираніями по совѣту врача и выпилъ пудъ декокта сассапарели. Декоктъ очень хорошо (?) подѣйствовалъ, но втиранія окончательно погубили зрѣніе, сначала на правый глазъ, а потомъ и на лѣвый, такъ что къ маю 1904 года я уже не могъ ни читать, ни писать и совсѣмъ не различалъ лица человѣческаго. Обращался, между прочимъ, и къ проф. Г. Онъ прописалъ мнѣ выпить 15 фунтовыхъ стклянокъ іода въ крѣпкомъ растворѣ, но я смогъ выпить лишь 2 бутылки. Съ осени 1904 года всѣ знаменитости к-скіе махнули на меня рукой и только мѣстный врачъ нѣсколько сочувствовалъ мнѣ. Прописывалъ іодъ и снова декоктъ. Въ 1907 г. я принялъ 2 бутылки извѣстнаго индійскаго бальзама Аврахова, познакомившись съ нимъ по рекламѣ. Въ настоящее время я безъ опоры не только плохо хожу, но даже не рѣшаюсь и стоять. Глаза мои еще не много чувствуютъ свѣтъ. Въ ногахъ по ночамъ и днемъ бываютъ боли въ направленіи жилъ, какъ будто бы кто-нибудь схватываетъ жилу и начинаетъ ее рвать. Боли бываютъ ужасныя. При растираніи не надолго прекращаются съ тѣмъ, чтобы снова начаться. Я спасаюсь отъ этихъ болей тѣмъ, что ложусь въ постель и ничѣмъ не покрываюсь, охлажденіе облегчаетъ и къ утру боль затихаетъ. Но временами ничего не помогаетъ. Лѣвая нога въ задней части ступни значительно стала терять чувствительность. Подошвы ногъ иногда даютъ совершенно ложное ощущение, при холодѣ чувствуется какой-то жаръ. Иногда такое состояніе обостряется до того по ночамъ, что не знаешь, куда дѣваться. Въ 1903 году я нѣкоторое время обращался къ врачамъ-гомеопатамъ, отъ которыхъ получалъ арсеникъ, гельземинъ, нуксъ вомика, стрихнинъ, сепія, пульсатилла и каустикъ.

Въ виду того, что въ такихъ исключительныхъ случаяхъ, столь укореившихся и запущенныхъ, сложныя гомеопатическія средства являются болѣе дѣйствительными, больному назначены были таковыя въ видѣ, именно, электрогомеопатическихъ.

26 февраля получено отъ этого же больного слѣдующее письмо:

„Лѣварства ваши получилъ, а равно и письмо съ совѣтомъ. Исполнялъ все съ 25 января по 14 февраля. На самочувствіе лѣченіе произвело самое благопріятное дѣйствіе. На глазахъ вліяніе пока незамѣтно; сердцебіеніе имѣло два сильныхъ приступа и вообще перебои довольно часто безпокоятъ. Стрѣляющія боли въ ногахъ и онѣмѣніе какъ будто поменьше стали; походка

стала болѣе твердой и увѣренной. Отправленіе мочевого пузыря стало исправнѣе; отправленіе желудка совсѣмъ исправилось. Жженіе въ конечностяхъ и въ позвоночникѣ почти прекратилось. Ванны (съ лѣкарствами) произвели благопріятное впечатлѣніе, и я принималъ ихъ съ большимъ удовольствіемъ“. — 11 марта больной сообщалъ: „Лѣкарства ваши своевременно получилъ и пользовался ими съ полнымъ удовольствіемъ. Хотя очень замѣтныхъ и ощутительныхъ результатовъ къ возстановленію здоровья не произошло, но облегченіе, можетъ быть и временное, въ страданіяхъ моихъ было замѣтно. Особенно благотворно дѣйствовали всѣ три втиранія. Appetitъ вполнѣ хорошъ, но сердце иногда беспокоитъ очень сильно своими перебоями“. Последнее письмо отъ 13 августа: дальнѣйшее улучшеніе не замѣтно, но и ухудшенія нѣтъ, если не считать наступающаго временами беспокоющаго состоянія сердца“.

Лѣченіе еще продолжается и до существеннаго улучшенія, конечно, еще далеко. Но, полагаемъ, много пока значить то, что больной получаетъ хотя нѣкоторое улучшеніе и что прогрессированіе болѣзненнаго процесса хоть сколько нибудь пріостановилось или замедлилось. Да этотъ случай и не для того приведенъ здѣсь, чтобы показать силу гомеопатическаго лѣченія, а для иллюстраціи хваленаго при сифилисѣ аллопатическаго лѣченія. Гомеопаты же имѣютъ полное основаніе утверждать, что при лѣченіи сифилиса съ самаго начала гомеопатическими средствами никогда не разовьется на почвѣ этой болѣзни что-либо подобное тому, что показалъ намъ послѣдній изъ приведенныхъ случаевъ. Излѣченіе, при томъ полное, сифилиса гомеопатіей надо считать правиломъ, предполагая лѣченіе съ первыхъ проявленій болѣзни, излѣченіе же его аллопатіей — исключеніемъ.

8) Закончимъ эту статью еще однимъ случаемъ хронической гонорреи, длившейся „много лѣтъ“ и перешедшей на мочевой пузырь. Первое письменное сообщеніе было 20 сент. 1907 г. Къ описанію болѣзни приложенъ микроскопическій анализъ таковаго содержанія: „Слизь, плоскоэпителиальныя клѣтки мочевыхъ путей и большое количество гнойныхъ тѣлецъ. Парныя и одиночныя кокки и гонококки Neisser'a внѣ клѣтокъ“. Назначено

Туя × 1 и *Матико* × 1 черезъ день утромъ и вечеромъ и *Пульсатилла* 1 три раза въ день, и спринцеваніе изъ раствора *Меркур. корроз.* 1 : 6000. — 8 января 1908 г. больной сообщаетъ, что наступило значительное улучшение и моча очистилась. Назначено то же, что раньше, и еще *Каннабисъ* 1, въ виду нѣкоторыхъ сообщенныхъ больнымъ симптомовъ. — 7 іюля: „Приношу вамъ сердечную благодарность за вниманіе къ моему обращенію относительно хронической гонорреи. Лѣкарства мною всѣ использованы, и я чувствую значительное облегченіе въ моей долгодѣтней болѣзни; моча значительно очистилась. Общее состояніе здоровья вполне хорошее“.

Свидѣтельства противниковъ въ пользу гомеопатіи и ея основателя ¹⁾).

(Окончаніе).

Форбзъ.

Сэръ Джонъ Форбзъ, въ своемъ знаменитомъ разборѣ гомеопатіи, пишетъ о Ганеманѣ (1846): „Ни одинъ внимательный наблюдатель его поступковъ, ни одинъ добросовѣстный читатель его сочиненій, не поколеблется признать его весьма замѣчательнымъ человѣкомъ, имя котораго перейдетъ къ потомству, какъ основателя оригинальной и искусной системы медицины, которой вѣроятно суждено быть, если не ближайшею, то отдаленною причиною болѣе важныхъ и глубокихъ измѣненій въ практикѣ врачебнаго искусства, чѣмъ послѣдовали отъ какой либо другой системы со временъ самаго Галена.—Ганеманъ былъ несомнѣнно человѣкъ гениальный и ученый, человѣкъ неутомимаго трудолюбія и неустрашимой энергіи. Въ исторіи медицины онъ займетъ мѣсто на ряду съ величайшими систематиками и теоретиками, изъ коихъ немногіе превосходили его оригинальностью воззрѣній

¹⁾ См. № 9—10 «Вр. Гом.» за сей годъ.

и большинство которых онъ превзошелъ тѣмъ, что успѣлъ осуществить свое ученіе и ввести его въ дѣйствительную и обширную практику.—Большинство врачей предполагало, что система эта основана исключительно на умозрѣніи, составляя результатъ только фантастической гипотезы, чуждой всякихъ фактовъ и не подтверждаемой никакими процессами логическаго мышленія; основателя же ея и его учениковъ и послѣдователей считали мистиками или шарлатанами, или же и тѣми и другими вмѣстѣ. Однако же, ничто не можетъ быть болѣе далекимъ отъ истины, чѣмъ подобное мнѣніе. Всякій, кто потрудится разсмотрѣть гомеопатическое ученіе, какъ оно изложено въ твореніяхъ Ганемана и многихъ изъ его послѣдователей, долженъ сознаться, что система эта не только гениальна, но опирается на весьма значительномъ количествѣ фактовъ и опытовъ, собранныхъ въ полный сводъ ученія съ замѣчательнымъ искусствомъ и повидимому вполне добросовѣстно. Многие изъ его послѣдователей люди искренніе, честные и ученые.—Любопытно, что эти вѣжливыя и добросовѣстныя выраженія о гомеопатіи и ея практикантахъ оказались гибельными для журнала, который Форбъ редактировалъ такъ успѣшно въ теченіе слишкомъ двѣнадцати лѣтъ. Его подписчики не захотѣли имѣть никакого дѣла съ журналомъ, который отзывался сколько нибудь справедливо о гомеопатіи и допускалъ, что врачи гомеопаты могутъ быть людьми искренними, честными и учеными; такимъ образомъ *Medical Review*, черезъ годъ послѣ этого, вынужденъ былъ, за недостаткомъ поддержки, прекратить свою полезную и почетную дѣятельность.

К о п п ъ.

Коппъ, одинъ изъ самыхъ извѣстныхъ германскихъ врачей, принадлежалъ къ числу тѣхъ немногихъ критиковъ ученія Ганемана, которые практически испытали гомеопатію на больныхъ. Хотя его выводы въ общемъ неблагоприятны гомеопатіи, причѣмъ онъ порицаетъ ее особенно за отверженіе кровопусканія, которое теперь нашло бы себѣ очень мало защитниковъ въ средѣ профессіи, тѣмъ не менѣе онъ откровенно признаетъ за нею нѣко-

торня достоинства. Изъ его сочиненія, изданнаго въ 1832 году, гдѣ онъ описываетъ свои изслѣдованія, мы приводимъ слѣдующія выборки:—„Если смотрѣть на гомеопатію съ той точки зрѣнія, что она занимается изслѣдованіемъ специфическихъ свойствъ лѣкарствъ, то она должна представлять интересъ для каждаго врача.—Всякій, желающій судить о гомеопатіи, долженъ испытать ее у постели больного.—Система Ганемана можетъ погибнуть, но его опыты, если они окажутся новыми и вѣрными, останутся навсегда.—Изученіе специфическихъ средствъ гомеопатіи можетъ принести пользу и аллопатамъ: наблюденіе надъ дѣйствіемъ лѣкарствъ на здоровыхъ; болѣе подробное и основательное изученіе лѣкарствъ, въ особенности же ихъ специфическихъ силъ; избѣжаніе странныхъ микстуръ и составовъ; обращеніе вниманія на лѣкарственные болѣзни и предупрежденіе этихъ послѣднихъ; простота рецептовъ—признакъ хорошаго лѣченія; осторожность въ выборѣ средствъ; знакомство съ ихъ сферою дѣйствія. — Хорошую сторону Ганемановой системы безъ сомнѣнія составляетъ испытаніе лѣкарствъ на здоровыхъ. Этотъ способъ опредѣленія специфическихъ силъ лѣкарствъ имѣетъ большія преимущества, и за Ганеманомъ на вѣки остается заслуга его открытія и развитія.—Нельзя не признать огромный талантъ Ганемана, если разсмотрѣть подробнѣе, съ какимъ усердіемъ онъ принялся за свои изслѣдованія специфическихъ средствъ и съ какими трудностями ему приходилось бороться, прокладывая новый путь.—Врачу, отвергающему дѣйствіе минимальныхъ дозъ, можно задать вопросъ: измѣрялъ ли онъ вполнѣ, съ обѣихъ противоположныхъ сторонъ, воспріимчивость человѣческаго организма къ раздраженію.—Гомеопатическія дозы часто производятъ быстрыя и удивительныя излѣченія, и притомъ безъ всякихъ побочныхъ страданій.—Если бы я былъ членомъ суда присяжныхъ, который долженъ былъ бы высказать мнѣніе о дѣйствіи гомеопатическихъ разведеній, то я по чести не могъ бы сказать ничего другаго, какъ то, что вообще они дѣйствительны, но что бывають случаи, когда ихъ примѣненіе не даетъ замѣтныхъ результатовъ.—Кто съ самаго перваго появленія Ганемана и до настоящаго времени безпристрастно слѣ-

диль за его дѣятельностью, какъ писателя, наставника, основателя и учителя своей собственной школы, тотъ не можетъ не признавать геніальный духъ изслѣдованія, умозрительную своеобразность и мощную силу ума этого человѣка. Съ высокимъ дарованіемъ, несомнѣннымъ знаніемъ людей, съ умомъ и ученостью, приобрѣтенною въ теченіе многихъ лѣтъ научными занятіями, и съ рѣдкою настойчивостью, онъ мужественно старался осуществить свои смѣлые планы. Въ немъ вездѣ обнаруживается экспериментирующій наблюдатель и человѣкъ, который въ прежнее время усердно и старательно работалъ въ области химіи. Его заслуги относительно болѣе подробнаго изученія специфическихъ силъ лѣкарствъ и степени воспріимчивости человѣческаго организма къ этимъ послѣднимъ, никогда не будутъ забыты“.

Перейра.

Перейра, долгое время бывшій главнымъ авторитетомъ въ лѣкарствовѣдѣніи, говоритъ: „Гомеопаты совершенно справедливо утверждаютъ, что изученіе дѣйствій лѣкарствъ на здоровыхъ есть единственный путь для опредѣленія ихъ чистыхъ патологическихъ дѣйствій“.

Андраль.

Профессоръ Андраль, вскорѣ послѣ своего бездоказательнаго такъ называемаго испытанія гомеопатіи, отзывается о ней такъ: „Не предрѣшая вопроса, недавно возбужденнаго гомеопатами относительно способности лѣкарствъ производить въ организмѣ болѣзни, которыя мы лѣчимъ этими средствами, мы полагаемъ, что такой взглядъ подкрѣпляется неоспоримыми фактами и что вопросъ, въ виду громадныхъ результатовъ, къ которымъ онъ можетъ повести, заслуживаетъ по крайней мѣрѣ вниманія наблюдателей. Допуская, и это весьма вѣроятно, что Ганеманъ въ этомъ отношеніи увлекался, какъ часто случается съ теоретиками, все-таки въ числѣ многихъ наблюденій, которыя онъ приводитъ въ подтвержденіе своихъ мнѣній, есть конечно нѣкото-

рия, вопль согласующіяся съ его идеей. При повтореніи этихъ опытовъ вѣроятно появятся факты не менѣе достовѣрные“.

К о м б ъ.

Д-ръ Комбъ (Andrew Combe), слава котораго, какъ медицинскаго философа, еще свѣжа въ памяти англійскихъ врачей, говоритъ: „Мы можемъ гнушаться шарлатановъ и обманщиковъ, но гомеопатія представляетъ слишкомъ много *prima facie* доказательствъ въ свою пользу, чтобы давать намъ право отвергать ее съ насмѣшками и презрѣніемъ. Какъ теоретическій вопросъ, подкрѣпляемый аргументами, гомеопатія не производитъ въ моемъ умѣ убѣжденія въ своей истинности или даже вѣроятности, но какъ вопросъ факта, основанный на непобѣдимой почвѣ своего превосходства при излѣченіи болѣзней и сохраненіи человѣческой жизни, и на опытѣ способныхъ и честныхъ людей, не менѣе компетентныхъ, чѣмъ ихъ противники, я не рѣшаюсь называть ее неосновательною, такъ какъ я не могу привести никакихъ опытовъ противъ нея, а мы еще слишкомъ несвѣдуци, чтобы предсказывать *a priori*, что можетъ и что не можетъ быть истиннымъ въ великой области природы. Въ виду приводимыхъ въ ея пользу доказательствъ, еслибы я еще практиковалъ, я бы счелъ своею обязанностью немедленно приступить къ изслѣдованію ея истины путемъ тщательныхъ и обширныхъ опытовъ.— Я уже давно не отношусь враждебно къ гомеопатіи и давно полагаю, что она заслуживаетъ серьезнаго изслѣдованія и на этомъ основаніи я убѣждаю нашихъ молодыхъ врачей пользоваться случаями провѣрить ее практическими наблюденіями. Еслибы я практиковалъ, я считалъ бы своимъ долгомъ испытать ее“.

Уильсонъ.

Д-ръ Джонъ Уильсонъ, инспекторъ морскихъ госпиталей, въ своихъ *Медицинскихъ замѣткахъ о Китаѣ*, пишетъ: „Въ холерѣ ученіе гомеопатовъ, *similia similibus curentur*, отчасти допускается. Какого бы мнѣнія мы не были о теоріи, на которой основывается эта практика, не подлежитъ никакому сомнѣнію, что она

часто даетъ весьма благотворные результаты. Въ началѣ многихъ лихорадочныхъ болѣзней, затрогивающихъ важные органы и ведущихъ, если онѣ не будутъ остановлены, къ опаснымъ и, можетъ быть, разрушительнымъ поврежденіямъ въ этихъ органахъ, она часто имѣетъ безусловное цѣлебное дѣйствіе“.

Б р е р а .

Профессоръ Брера, въ Падуѣ, писалъ о гомеопатіи въ слѣдующихъ выраженіяхъ: „Хотя гомеопатія и можетъ казаться нѣкоторымъ бесполезною, другимъ странною и многимъ дикою, тѣмъ не менѣе она заняла свое мѣсто въ ученomъ мѣрѣ, какъ и всякая другая школа. Она имѣетъ свои кафедръ, книги, журналы, больницы, клиники, своихъ профессоровъ, которые ее преподають, и свою публику, которая ей внимаетъ. Въ виду этого къ ней невозможно болѣе относиться съ презрѣніемъ; она заслуживаетъ такого же спокойнаго изслѣдованія и строгаго обсуждения, какими пользовались послѣдовательно всѣ другія медицинскія системы“.

Листонъ.

Профессоръ Листонъ, извѣстный хирургъ, въ одной лекціи, помѣщенной въ *Lancet*'ѣ, описавъ подробно излѣченіе имъ нѣсколькихъ случаевъ рожи помощью гомеопатическихъ средствъ, говоритъ: „Конечно, мы не въ состояніи сказать положительно, какимъ образомъ совершается такое дѣйствіе, но оно происходитъ какъ бы по волшебству; однакоже, если мы излѣчиваемъ нашихъ больныхъ, мы не въ правѣ осуждать основанія лѣченія. Вамъ извѣстно, что гомеопаты рекомендуютъ противъ рожи *белладонну*, потому что она вызываетъ на кожѣ огненную высыпь, сопровождаемую воспалительною лихорадкою.—Я вѣрю до извѣстной степени въ гомеопатическое ученіе, но не могу еще, по недостатку опыта, вполне согласиться съ крайне малыми приѣмами, въ которыхъ гомеопаты прописываютъ нѣкоторыя лѣкарства. Въ данныхъ случаяхъ лѣкарства были назначены въ гораздо меньшихъ дозахъ, чѣмъ обыкновенно дѣлается;

ихъ благотворное дѣйствіе, какъ вы сами видѣли, не подлежитъ сомнѣнію. Такіе же хорошіе результаты я видѣлъ отъ *белладонны*, приготовленной по гомеопатическому способу, въ одномъ очень тяжкомъ случаѣ рожи головы и лица, который пользовалъ мой другъ д-ръ Куинъ. Воспалительные симптомы и мѣстные признаки исчезли весьма быстро. Не принимая теоріи этой медицинской секты, вы тѣмъ не менѣе не должны отвергать ея ученія безъ надлежащаго изслѣдованія“.

Труссо.

Труссо, первый изъ французскихъ авторитетовъ по терапіи, пишетъ: „Гомеопатическое ученіе, рассматриваемое въ своемъ общемъ основномъ понятіи, конечно не заслуживаетъ тѣхъ насмѣшекъ, которыя были вызваны терапевтическими примѣненіями, произведенными гомеопатами. Когда Ганеманъ возвѣстилъ свой принципъ *similia similibus curentur*, онъ доказалъ свое положеніе фактами, взятыми изъ практики самыхъ просвѣщенныхъ врачей“. Въ другомъ мѣстѣ онъ называетъ лѣченіе болѣзни средствомъ, способнымъ вызывать схожее болѣзненное состояніе (что конечно и составляетъ „основное понятіе“ гомеопатіи), „великимъ терапевтическимъ принципомъ замѣщенія, въ настоящее время преобладающимъ въ медицинской практикѣ“. Мнѣніе Труссо состоитъ въ томъ, что лѣкарственная болѣзнь замѣщаетъ естественную болѣзнь, вытѣсняетъ ее, такъ сказать, изъ тѣла, и затѣмъ постепенно проходитъ, и результатомъ является здоровье. Ганеманъ даетъ совершенно такое же теоретическое объясненіе своего принципа, заимствованное имъ повидимому у Джона Гентера. Замѣчательно, что Труссо утверждаетъ, что принципъ этотъ „преобладаетъ въ медицинской практикѣ“, и что онъ приводитъ объясненіе Ганемана, а между тѣмъ какъ будто не знаетъ, что Ганеманъ предупредилъ его. Въ другихъ мѣстахъ Труссо говоритъ: „Подъ руководствомъ гомеопатовъ образовались въ Германіи общества для пересмотра лѣкарствовѣдѣнія. Всѣ лѣкарства испытаны на здоровыхъ врачами, которые, правда, не всегда суждали избѣгать систематическихъ плюзій, по которыя, надѣ-

ленные значительною долею терпѣнія и внимательной наблюдательности и всегда производя свои опыты простыми веществами, создали чистое лѣкарствовѣдѣніе, откуда добыто очень много цѣнныхъ свѣдѣній о специальныхъ свойствахъ лѣкарствъ и о разнообразныхъ характеристичныхъ особенностяхъ ихъ дѣйствія, съ которыми мы слишкомъ мало знакомы во Франціи. Опытъ доказаль, что многія болѣзни излѣчиваются средствами, повидимому дѣйствующими такимъ же образомъ, какъ и болѣзнетворная причина, противъ которой они назначаются“.

Бристо.

На сѣздѣ британской медицинской ассоціаціи въ 1881 г.—той самой ассоціаціи, которая, подъ другимъ названіемъ, положила такія несправедливыя антитеомопатическія резолюціи въ Брайтонѣ въ 1851 г.—д-ръ Бристо произнесъ рѣчь, посвященную главнымъ образомъ гомеопатіи; въ ней попадаютъ слѣдующія мѣста: „Многіе даже изъ тѣхъ, которые всего болѣе расходятся съ выводами Ганемана, должны, мнѣ кажется, удивляться стойкости, энергіи и величественному изувѣрству, выказаннымъ имъ при развитіи системы, которой онъ былъ за разъ и творцомъ и апостоломъ.—Что онъ обладалъ ученостью и способностями и силою мышленія—достаточно ясно. Онъ усмотрѣлъ терапевтическія нелѣпости и обманы того времени; онъ поднялъ на смѣхъ сложныя и отвратительныя смѣси, которыя и тогда еще позорили фармакопей, онъ съ не малымъ искусствомъ и успѣхомъ выставилъ неосновательность и негодность большинства терапевтическихъ системъ, господствовавшихъ въ медицинскихъ школахъ.—Вся исторія гомеопатіи и ея настоящее положеніе достаточно доказываютъ, что по крайней мѣрѣ ея вожди являются людьми, вѣрующими въ исповѣдуемое ими ученіе, въ свою миссію, и практикующими съ такою же добросовѣстностью и съ такимъ же убѣжденіемъ въ способности помогать больнымъ, какъ и мы. Конечно, было бы нелѣпо утверждать, что всѣ врачи-гомеопаты мужи талантливыя и образованныя, но безусловно вѣрно, что въ рядахъ ихъ встрѣчается много людей способныхъ и ученыхъ.“

Если бы вы захотѣли взглянуть въ гомеопатическую литературу, вы убѣдились бы (въ какой бы мѣрѣ вы ни расходились съ изложенными тамъ взглядами), что въ ней заключается много литературнаго таланта и я съ пользою и удовольствіемъ прочиталъ не мало статей по философіи и другимъ предметамъ, не связаннымъ съ гомеопатіею, написанныхъ гомеопатами и доказывающихъ, что ихъ авторы люди мыслящіе и образованные. Я не могу утверждать, чтобы значительная часть гомеопатовъ была глубоко свѣдуща въ медицинскихъ наукахъ; тѣмъ не менѣе всѣ они обучались въ правовѣрныхъ медицинскихъ школахъ, сдали въ нихъ экзамены и получили установленные дипломы, и потому нужно допустить, что они обладаютъ достаточными познаніями для того, чтобы быть способными практиковать, а нѣкоторые изъ нихъ отличаются высокими медицинскими дарованіями.—Если гомеопаты честные, образованные и закономъ квалифицированные врачи, то къ нимъ слѣдуетъ относиться, какъ къ людямъ честнымъ, образованнымъ и квалифицированнымъ.—Болѣе сообразно съ истиннымъ достоинствомъ челоуѣка относиться съ почтеніемъ и вниманіемъ, какъ къ людямъ честнымъ, къ тѣмъ, которые держатся другихъ мнѣній, чѣмъ мы, нежели облекаться по отношенію къ нимъ въ фарисейскую гордыню“

Маклоглинь.

Д-ръ Маклоглинь (Maccloughlin), инспекторъ, назначенный отъ Правительства, для представленія отчета о лѣченіи холеры въ Лондонской гомеопатической больницѣ въ 1854 году, писалъ одному изъ врачей этой больницы, Камерону:—„Вамъ извѣстно, что я явился въ Вашу больницу съ предубѣжденіями противъ гомеопатической системы, что въ моемъ лицѣ Вы имѣли въ лагерѣ Вашемъ скорѣе врага, чѣмъ друга; поэтому я долженъ былъ имѣть очень существенную причину вынести въ первый же день такое благоприятное впечатлѣніе, что посоветовалъ одному пріятелю подписаться въ пользу Вашей больницы. Нѣтъ надобности также говорить Вамъ, что я приложилъ старанія къ озна-

комленію съ происхожденіемъ, ходомъ и медицинскимъ лѣченіемъ холеры, и присваиваю себѣ извѣстное право быть въ состояніи распознавать эту болѣзнь и имѣть нѣкоторыя свѣдѣнія о надлежащемъ ея лѣченіи. Поэтому, въ предупрежденіе какихъ либо недоразумѣній, я присовокуплю, что всѣ видѣнные мною въ Вашей больницѣ случаи представляли собою настоящую холеру въ разныхъ ея стадіяхъ, и не колеблясь могу заявить, что нѣкоторые изъ больныхъ, удачно излѣченныхъ, умерли бы при всякомъ другомъ способѣ лѣченія. Въ заключеніе я долженъ повторить то, что высказалъ Вамъ и что говорю всѣмъ, а именно: хотя я аллопаты по принципу, образованію и практикѣ, но если бы Провидѣнію угодно было поразить меня холерою, и я былъ бы лишень возможности назначать себѣ лѣкарства, то охотнѣе согласился бы быть въ рукахъ гомеопата, чѣмъ аллопата“.

Миллингень.

Д-ръ Миллингень (J. G. Millingen), англійскій военный врачъ, пишетъ: „Уже одна надежда избавить общество отъ язвы пичканья лѣкарствами, должна была бы побудить насъ относиться съ признательностью къ изслѣдованіямъ гомеопатовъ. Не взирая на гоненіе, которому въ настоящее время подвергается гомеопатія, всякій здравомыслящій и безпристрастный человѣкъ долженъ убѣдиться, что изученіе и примѣненіе ея сулитъ важный переворотъ въ медицинѣ“.

Конкуестъ.

Д-ръ Конкуестъ, много лѣтъ пользовавшійся репутаціею одного изъ первыхъ акушеровъ въ Англии, занимавшій должность лектора акушерства въ больницѣ Св. Варооломея въ Лондонѣ, написавшій цѣнное сочиненіе по своей спеціальности и отличившійся также на литературномъ поприщѣ, къ концу своей долгой и полезной дѣятельности приступилъ къ изученію гомеопатической системы. Въ 1859 году онъ издалъ брошюру, въ которой изложилъ результаты своихъ изслѣдованій, придя къ слѣдующему окончательному выводу:— „Что гомеопатическіе при-

ципы и гомеопатическая практика со временем преодолѣютъ всѣ препятствія, встрѣчаемыя ими со стороны невѣжества, предразсудковъ и гордости, что они произведутъ могучій переворотъ въ медицинской практикѣ, который поведетъ къ продленію жизни и сокращенію страданій—въ этомъ я также мало сомнѣваюсь, какъ и въ томъ, что пишу это предсказаніе“.

Можно было бы представить много другихъ болѣе или менѣе добровольныхъ свидѣтельствъ въ пользу заслугъ гомеопатіи и ея основателя, но вышеприведенныхъ будетъ достаточно, чтобъ показать, что высокіе авторитеты старой школы, тщательно изучившіе гомеопатическую систему, пришли къ болѣе благопріятному о ней мнѣнію, чѣмъ мы часто находимъ въ сочиненіяхъ медицинскихъ писателей, которые никогда серьезно не занимались ею и руководствовались только предразсудками и предвзятыми понятіями при оцѣнкѣ практики, которую они не удостоивали изучать или испытывать.

Рингеръ и Брентонъ.

Есть еще одинъ видъ свидѣтельства въ пользу гомеопатіи, доставляющій еще болѣе убѣдительное доказательство ея достоинствъ, и мы хотимъ въ заключеніе упомянуть о немъ. Говорятъ, что подражаніе есть самая искренняя хвала, и наиболѣе осязательное доказательство превосходства гомеопатическаго лѣченія мы находимъ въ томъ фактѣ, что нѣкоторые изъ самыхъ извѣстныхъ авторитетовъ по терапіи заимствовали у гомеопатіи много средствъ и способовъ лѣченія. Къ числу самыхъ популярныхъ руководствъ по терапіи, въ Англіи, безспорно принадлежатъ сочиненія проф. Рингера, университетской коллегіи, и д-ра Брентона, больницы Св. Варооломея. Эти сочиненія содержатъ въ себѣ громадное количество лѣкарствъ, заимствованныхъ у гомеопатіи и назначаемыхъ противъ тѣхъ самыхъ болѣзней, въ которыхъ они найдены полезными гомеопатіею. Мы утомили бы читателя, еслибы стали воспроизводить здѣсь примѣры гомеопатическаго лѣченія, приведенные въ этихъ книгахъ безъ всякаго указанія на источникъ, откуда они добыты. Вообще

считается безчестнымъ поступкомъ, когда врачъ присваиваетъ себѣ методы и открытія другихъ безъ признанія, но совѣмъ иная этика господствуетъ, когда писатели по терапіи крадутъ средства изъ гомеопатическаго источника, и вслѣдъ за тѣмъ отзываются презрительно о гомеопатіи съ цѣлью отвлечь отъ себя подозрѣніе, что они сколько нибудь причастны ненавистой ереси.

Любопытно, что одно изъ болѣе уважаемыхъ новѣйшихъ сочиненій по лѣкарствовѣдѣнію въ старой школѣ написано врачомъ, который въ теченіе двадцати лѣтъ открыто практиковалъ гомеопатію въ Манчестерѣ. Это сочиненіе удостоилось высокихъ похвалъ въ аллопатическихъ журналахъ за свою оригинальность и практичность—качества, которыми оно обязано тому факту, что состоитъ главнымъ образомъ изъ гомеопатическаго матеріала. Отрекшись публично отъ гомеопатической ереси и возвѣстивъ свое возвращеніе въ лоно правовѣрія, авторъ былъ принятъ старою школою съ открытыми объятіями и въ награду получилъ должность лектора въ одной изъ лондонскихъ медицинскихъ школъ. Если нашъ ренегатъ былъ недостаточно чтимъ своими собратьями-гомеопатами, то это, конечно, было не потому, что онъ былъ пророкомъ въ нашей школѣ и гомеопатія можетъ нѣсколько утѣшиться за это дезертирство тѣмъ, что изъ второстепеннаго гомеопата возможно создать аллопатическое свѣтило.

Практическія наблюденія.

I.

Гомеопатическія средства отъ поноса.

Для облегченія сравненія и практическаго примѣненія приводимъ слѣдующій сводъ средствъ, могущихъ служить противъ различныхъ формъ кишечнаго катарра.

Аконитумъ: Частыя, жидкія, водянисто-слизистыя испраженія, преимущественно лѣтомъ, послѣ простуды. Сильный жаръ, ноющая и рѣзущая боль въ животѣ, предшествующая каждому

позыву на низъ. Поносъ послѣ душевныхъ потрясеній, въ особенности послѣ досады или испуга. Сильная жажда.

Эмуза цинаниумъ: Желчныя, свѣтло-желтыя или зеленоватыя, жидкія испражнения. Ухудшеніе по утрамъ; въ особенности у дѣтей во время прорѣзыванія зубовъ, если при этомъ имѣется сильная рвота створожившагося молока или зеленовато-слизистой жидкости.

Алоэ: Непосредственно передъ каждымъ испраженіемъ сильное переливаніе въ кишкахъ и вѣтры въ большомъ количествѣ, очень дурно пахнущіе и причиняющіе чувство жженія въ заднемъ проходѣ. Чувство переполненія жидкостью въ прямой кишкѣ, какъ-будто она хочетъ выпасть. Испраженія чаще утромъ. Аппетитъ вообще довольно хорошій, но отвращеніе къ мясу. Обильная моча.

Антимоніумъ крудумъ: Водянистый поносъ, въ особенности ночью или къ разсвѣту, перемежающійся съ запоромъ. Поносъ отъ испорченнаго желудка, съ бѣлымъ, обложеннымъ языкомъ; поносъ послѣ кислаго; во время сильныхъ жаровъ послѣ купанья. Поносъ старцевъ. Отсутствіе жажды.

Аписъ меллѣфика: Желтоватыя, бурныя испраженія сопряженныя съ частымъ мочеиспусканіемъ съ болью. Утренній поносъ безъ боли. Жженіе въ животѣ и боль при дотрогиваніи. Боль въ заднемъ проходѣ послѣ испраженія.

Ариентумъ нитрикумъ: Зеленоватыя или буроватыя испраженія, съ кровью, со слизью, вонючія, въ особенности послѣ полуночи. Часто бываютъ у дѣтей, которые любятъ сласти.

Арсеникумъ: Водянистый поносъ, особенно осенью, съ жгучею болью въ животѣ, а иногда и въ заднемъ проходѣ. Быстрый упадокъ силъ. Частый, малый пульсъ. Ухудшеніе около полуночи. Сильное безпокойство и страхъ. Боязнь смерти.

Асклепіасъ тубер.: Жидкія, черныя испраженія, смѣшанныя съ желтоватыми частицами и сопровождаемая сильною болью. Чувство жженія какъ отъ огня, протекающаго черезъ кишки. Чувство какъ-будто кишки хотятъ выпасть.

Баптизія: Адинамическій поносъ. Испраженія темныя, слизистыя или съ примѣсью крови, съ болью въ сторонѣ печени и въ особенности около желчнаго пузыря. Вонючія жидкія ис-

пращненія съ сильными коликами до и во время испражненія. Дурной запахъ, также отъ пота и мочи.

Отсутствіе жажды (*Арсеникумъ*—сильная жажда). Обморочное состояніе.

Брионія: Поносъ отъ знойной погоды, въ особености если быстрый переходъ отъ холода къ жарѣ. (*Дулькамара*—при переходѣ жаркой погоды въ холодную или сырую).

Поносъ послѣ фруктовъ или молока, въ особености утромъ, тотчасъ послѣ сна. Слабость и большая склонность лежать.

Калькарея фосфорика: Сильный поносъ съ вздутіемъ живота и большимъ количествомъ вѣтровъ. Появленіе гноя въ испражненіяхъ.

Кантарисъ: Бѣлыя или блѣдно-красноватая слизистая испражненія. Сильное безпокойство. Блѣдное, осунувшееся лицо. Частые, но безуспѣшные позывы на мочу. Жженіе послѣ мочеиспусканія.

Капсикумъ: Рѣзущая боль живота. Жажда; но послѣ питья дрожь и усиленіе боли и поноса. Ухудшеніе отъ сквознаго вѣтра, даже отъ теплаго. Затхлый вкусъ во рту. Жженіе въ нижней части прямой кишки. Боль какъ отъ изъязвленія въ заднемъ проходѣ.

Каустикумъ: Хроническій поносъ при диспепсiи или चाहотѣ. Ухудшеніе послѣ свѣжей мясной пищи.

Карбо вегетабилисъ: Непроизвольныя, жидкія, гнилыя испражненія. Вздутіе живота газами и отхожденіе огромнаго количества вѣтровъ. Языкъ и лицо холодны. Крайняя слабость.

Хина: Пѣнистая, жидкія испражненія, безъ боли. Ухудшеніе послѣ ѣды (*Феррумъ*: ухудшеніе во время ѣды). Поносъ, появляющійся рано утромъ; три или четыре буроватыхъ испражненія, чаще безъ всякой боли съ послѣдующею очень значительною общею слабостью.

Циннамомумъ: Поносъ, постоянно усиливающійся послѣ питья.

Цистусъ канадензисъ: Жидкія, сѣро желтоватая испражненія, съ чувствомъ въ заднемъ проходѣ, какъ-бы отъ горячаго. Ухудшеніе во второй половинѣ ночи до утра. Сильный позывъ на кислые фрукты, но боль въ желудкѣ послѣ нихъ.

Кольхикумъ: Частыя испражненія, состоящія изъ прозрачной, слизи въ родѣ желе, смѣшанной съ перепончатымъ веществомъ. Водянистый, сильный поносъ во время жаркой и сырой погоды. Неутомимая жажда. Слюнотеченіе. Сильная рвота, при каждомъ движеніи повторяющаяся. Жженіе въ желудкѣ и животѣ или чувство холода, какъ бы отъ льду. Вздутіе живота газами. Спорадическая холера съ большою слабостью.

Колоцинтисъ: Рѣжущая боль въ животѣ, появляющаяся припадками, въ особенности около пупка, распространяющаяся вверху въ желудокъ и причиняющая тошноту. Частыя, но маленькія испражненія желчно-кровянистыя.

Кротонъ тилліумъ. Желтыя, зеленыя, водянистыя испражненія внезапно отходящія съ большою силою, съ выпаденіемъ части прямой кишки и постояннымъ позывомъ на низъ. Ухудшеніе послѣ ѣды и питья. Большая слабость и упадокъ силъ послѣ испражненій.

Дигиталисъ: Сильный поносъ пепельно-сѣраго цвѣта при весьма маломъ пульсѣ. Сильная тошнота и упадокъ духа, не уменьшающійся послѣ рвоты. Желтуха. Чувство приближающейся смерти.

Діоскорейя: Утренній поносъ съ обильными, темнозелеными, жидкими испражненіями, съ послѣдующимъ чувствомъ весьма значительной общей слабости и съ постоянною болью, какъ-бы отъ скручиванія вѣшекъ. (*Колоцинтисъ*: боль перемежающаяся и испражненія не обильны).

Думкамара: Поносъ вслѣдствіе простуды въ особенности при внезапной переměнѣ погоды. Испражненія зеленоватыя, бѣловатыя желтыя, съ тошнотою и упадокъ силъ.

Феррумъ: Поносъ, появляющійся ночью или во время ѣды и питья (*Хина*: послѣ ѣды); несваренныя, произвольныя испражненія, безъ боли. Вздутіе живота безъ отхожденія газовъ. Чувство непреодолимаго голода, перемежающееся съ полнымъ отсутствіемъ аппетита. Боль, какъ-бы отъ язвъ въ кишкахъ, въ особенности при движеніяхъ и при дотрогиваніи. Худоба.

Графитъ: Испражненія въ видѣ шариковъ, соединенныя между собою слизистымъ веществомъ. Жидкія испражненія съ частицами несваренной пищи и сильнѣйшимъ затхлымъ запахомъ.

Послѣ испражненій значительная, но проходящая слабость. (*Арсеникумъ* и *Хина*: продолжительный упадокъ силъ). Полнота и твердость живота.

Граціола: Зеленая, слизистая, водянистая испражненія, выходящія съ большою силою. Передъ испражненіями бурчаніе и рѣзь въ животѣ. Боль не унимается послѣ испражненія, но утихаетъ послѣ отхожденія вѣтровъ. Припадки холеры послѣ питья воды въ чрезвычайно большомъ количествѣ, хотя не очень холодной. (*Арсеникумъ*—поносъ отъ ледяной воды; *Граціола*: поносъ отъ чрезмѣрнаго количества воды).

Гепаръ сульфуръ: Зеленоватая, слизистая испражненія съ кислымъ запахомъ. Хроническій поносъ съ разстройствомъ пищеваренія и послѣ чрезмѣрнаго употребленія ртути или хинина, съ сильнымъ позывомъ на кислыя и острыя вещи. Чувство пустоты и слабости въ желудкѣ, проходящія послѣ ѣды (*Хелидоніумъ*, *Петролеумъ*).

Ипекагуана: Осенній поносъ съ сильною рѣзью въ животѣ, тошнотою и рвотою. (*Аконитумъ*: жаркіе дни и холодныя ночи; *Дулькамара*: пасмурная, холодная, сырая погода). Испражненія зеленыя, какъ трава, вонючія; боль около пупка, какъ-бы отъ схватыванія и сжиманія руками. Кровавый поносъ.

Ирисъ версиколоръ: Вздутіе живота. Бурчаніе отъ газовъ въ кишкахъ. Весьма обильныя водянистыя испражненія. Сильныя судорожныя боли. Тошнота и рвота. Крованистыя и слизистыя испражненія съ чувствомъ сильнаго жженія въ прямой кишкѣ и въ заднемъ проходѣ послѣ стула и съ выпаденіемъ прямой кишки. Периодическій поносъ около 2-хъ или 3-хъ часовъ послѣ полуночи. Поносъ и рвота желчью, пищею и чрезвычайно кислой жидкостью. Рвота съ жженіемъ во рту, въ зѣвѣ и въ пище-приемномъ каналѣ. Упадокъ силъ.

Кали бихромікумъ: Темно-бурая, водянистая, слизистая, желатинозная испражненія съ сильнѣйшими натугами, будящія больнаго утромъ (*Сульфуръ*, *Бріонія*: поносъ послѣ вставанія); жженіе въ животѣ и тошнота. Сильная сухость во рту, языкъ красный, гладкій и растрескавшійся; непреодолима жажда въ особенности на кислоты.

Кали броматумъ: Поносъ безъ боли, съ чувствомъ озноба даже въ очень теплой комнатѣ. Жженіе въ груди. Чувство холода внутри живота. Частый и слабый пульсъ. Количество мочи значительно уменьшено. При каждомъ испражненіи чувство, какъ-будто выпадаютъ кишки.

Кали карбоникумъ: Хроническій поносъ при общемъ худосочіи и разстройствѣ пищеваренія съ кислою отрыжкой и пученіемъ живота. Поносъ безъ боли съ движеніемъ и бурчаніемъ въ животѣ и съ чувствомъ жженія въ заднемъ проходѣ послѣ стула.

Ляхезисъ: Поносъ кровью и слизью въ жаркую погоду, усиливающийся послѣ кислыхъ фруктовъ. Ухудшеніе ночью и послѣ сна.

Лауроцеразусъ: Зеленая, слизистая испражненія, сопряженная съ припадками удушья и стѣсненія около сердца. При глотаніи питья слышится шумъ клокотанія въ пищепріемномъ каналѣ. Холерные припадки безъ поноса и рвоты, но съ чувствомъ невыразимаго страха въ предсердіи.

Лептандра: Обильная, черная, жидкія испражненія, съ острою рѣзущею болью выше пупка, въ особенности послѣ обѣда и вечеромъ. Хроническій поносъ вслѣдствіе завала печени, съ желтымъ цвѣтомъ лица. Языкъ съ желтыми краями. Моча бураго цвѣта (*Пододфиллумъ*—другое средство для печени подходитъ при утреннемъ поносѣ и темно-зеленыхъ испражненіяхъ).

Лиліумъ тигринумъ: Утренній поносъ съ натугою въ прямой кишкѣ и въ мочевомъ пузырьѣ. Чувство жженія въ заднемъ проходѣ тотчасъ послѣ испражненія. Поносъ въ особенности появляется утромъ и до обѣда; всѣ же другіе симптомы ухудшаются вечеромъ и до полуночи. Постоянный напоръ на низъ. Чувство дрожанія въ животѣ, который чувствителенъ на оцупъ.

Магнезія карбоника: Пѣнистая, зеленоватая испражненія, съ бѣловатыми влочьями, плавающими на поверхности. Рѣзъ въ животѣ, уменьшающаяся послѣ стула. Обильный поносъ съ кислымъ запахомъ (*Кальмарей карб.*, *Гепар.*); ухудшеніе во время жаркой погоды, въ особенности днемъ, и облегченіе боли въ животѣ послѣ теплаго питья.

Мейсереумъ: Хроническій поносъ, при общемъ золотушномъ расположеніи. Обильныя, водянистыя испражненія съ болью, схватывающею низъ живота, промежность и мочевой каналъ.

Натрумъ муріатикумъ: Хроническій поносъ, ухудшающійся по утрамъ послѣ вставанія, въ особенности, при движеніи. Поносъ послѣ мучной пищи (тутъ также и *Ликоподиумъ* подходит; *Бріонія* и *Натрумъ карбоникумъ* подходятъ при поносѣ послѣ молока). Вздутіе живота отъ вѣтровъ. Большая наклонность къ воспаленію и нагноенію вокругъ ногтей.

Нуфаръ лутеумъ: Хроническій поносъ появляющійся утромъ, въ особенности отъ 4 до 7 часовъ. Жидкія, желтоватыя испражненія съ слабостью половыхъ частей. Жженіе въ проходѣ послѣ стула.

Нуксъ мошата: Хроническій поносъ, въ особенности у людей, которые очень легко простуживаются. Обильныя, слизеобразныя испражненія, похожія на яичницу, съ расположеніемъ и непреодолимою наклонностью ко сну. Сильный позывъ на пищу, но чрезвычайное вздутіе живота послѣ каждой пищи. Облегченіе колики при употребленіи теплыхъ припарокъ.

Олеандеръ: Жидкія, желтыя, несваренныя испражненія, непроизвольныя при испущеніи вѣтровъ. Кислыя, жидкія, испражненія съ шумомъ переливанія и бурчаніемъ въ животѣ.

Фосфоръ: Водянистый поносъ, съ бѣловатыми влочьями (*Магнезія карб.*). Улучшеніе послѣ сна (*Ляхезисъ:* ухудшеніе). Наклонность ко сну днемъ и послѣ пищи. Жажда съ позывомъ на очень холодныя и прохлаждающіе напитки и рвота, какъ только они нагрѣлись въ желудкѣ. (*Арсеникумъ:* рвота появляется немедленно послѣ питья). Зеленоватыя, кровянистыя испражненія со слизью или гноемъ, вслѣдствіе изъязвленій въ прямой кишкѣ.

Петролеумъ: Поносъ, появляющійся только днемъ, никогда ночью. Испражненія слизистыя съ болью въ кишкахъ передъ стуломъ. Голодь, появляющійся непосредственно послѣ стула.

Русъ токсикодендронъ: Поносъ, въ особенности по ночамъ. Испражненія состоятъ изъ смѣси крови и слизи съ желтоватыми,

жидкими экскрементами. Передъ стуломъ судорожныя боли въ поясницѣ и бедрахъ, прекращающіяся тотчасъ послѣ стула.

Секале корнутама: Больной не терпитъ, чтобы его покрывали (*Гепаръ:* больной желаетъ быть тепло покрытымъ, даже въ очень теплой комнатѣ). Неутолимая жажда и позывъ на кислоты. Холера: рвота и поносъ безъ боли, но съ послѣдующимъ весьма значительнымъ упадкомъ силъ. Поносъ съ затхлымъ запахомъ и сильною рѣзью послѣ родовъ. Водянистыя, зеленоватыя или желтоватыя испражненія, извергаемая съ большою быстротою и силою и даже непроизвольно.

Сулфуръ: Поносъ послѣ полуночи и рано утромъ, съ болью въ проходѣ и тенезмами, продолжающимися довольно долго (до одного часа) послѣ стула. Судороги въ икрахъ и ступняхъ, въ особенности ночью.

Туя: Поносъ появляющійся ежедневно послѣ перваго завтрака. Свѣтло-желтыя, водянистыя, обильныя испражненія. Бурчаніе въ животѣ. Сильная жажда. Худоба и истощеніе.

II.

Терапевтическое лѣченіе ранъ.

Изъ всѣхъ способовъ наиболѣе цѣлесообразенъ способъ лѣченія ранъ врача-гомеопата д-ра Болле: какова бы ни была рана, онъ укладываетъ разорванныя мягкія части и сломанныя кости въ надлежащій порядокъ; зашиваетъ, гдѣ нужно; накладываетъ смоченную въ растворѣ арники вату; прикрываетъ этотъ компрессъ толстымъ слоемъ сухой ваты, бинтуетъ, гдѣ нужно, при помощи лубка, и оставляетъ до заживленія въ одной этой, несмѣняемой перевязкѣ, для того чтобы предохранить рану отъ доступа воздуха. При этомъ онъ даетъ Арника 1—3 внутрь и раны заживаютъ безъ нагноенія.

Такъ какъ способъ предложенъ гомеопатомъ, то онъ очень естественно не обращаетъ на себя вниманія хирурговъ. Способъ этотъ не новъ: онъ извѣстенъ у насъ въ Россіи издавна, въ особенности всѣмъ столярамъ, которые самыя жестокіе порѣзы и порубы заклеиваютъ теплымъ клеемъ или мебельнымъ лакомъ.

Они обмакивают тряпку въ клей или лакъ, сжимаютъ края раны, накладываютъ, обертываютъ и носятъ эту перевязку, пока сама не отвалится по заживленіи раны. Способъ этотъ какъ нельзя болѣе рационаленъ, потому что нагноеніе въ ранѣ происходитъ только тамъ, гдѣ есть доступъ водѣ и воздуху. Болле только пошелъ далѣе: онъ забинтовываетъ и переломленные кости на томъ логическомъ и опытомъ дознанномъ основаніи, что кости срастаются подъ покровомъ мышцъ и кожи, то есть когда переломъ защищенъ отъ воздуха. Притомъ онъ точно также основательно считаетъ запекающуюся кровь самымъ лучшимъ, самымъ естественнымъ пластыремъ или цементомъ, выполняющимъ и защищающимъ рану.

Въ примѣръ онъ приводитъ слѣдующіе случаи:

1) Пораненіе глазной впадины и верхняго вѣка. Работникъ въ кондитерской, Генрихъ Гротенъ, 18 лѣтъ; получилъ ушибъ. При осмотрѣ головы оказалось, что изъ лѣвой глазной впадины, совершенно закрывая глазъ, выдавалась на дюймъ багровая, кровяная опухоль, состоящая изъ четырехъ отдѣльных частей неправильной формы, похожихъ на землянику, величиною каждая съ ногтевой суставъ пальца. Глазное яблоко не было повреждено; нижнее вѣко также. На трехъ изъ описанныхъ опухолей можно было различить кусочки или полоски верхней кожицы. Раненіе произошло вслѣдствіе паденія на желѣзный крюкъ.

Поворотивъ двѣ кровавыя опухоли по оси такъ, чтобы полоски кожи снаружи пришли въ свое естественное положеніе, я, говоритъ Болле, старался соединить ихъ между собою. Но длиннѣйшая изъ опухолей никакъ не прилегала къ другимъ. Не видя на ней кожицы и желая найти хоть какой-нибудь кусочекъ этой ткани, я совершенно очистилъ эту часть отъ крови и нашель, что вся она состояла изъ одного только жира. Это объяснилось слѣдующимъ образомъ. Поперекъ рабочей комнаты, отъ одной стѣны въ другой, проходила перекладина, на которой висѣли большіе вѣсы. Когда въ вѣсахъ не было надобности, чашки снимались, а веревки съ крючками наматывались на перекладину. Рабочіе, между прочимъ, употребляли эту поперечную балку также для

гимнастическихъ упражненій. Нашъ больной, въ день раненія, производилъ подобныя же упражненія и, раскачиваясь, попалъ лицомъ между висѣвшими крючьями, изъ которыхъ одинъ такъ несчастливо попалъ ему въ глазъ, что проникъ въ глубину глазной впадины и, выдернувшись при обратномъ движеніи гѣла, вырвалъ наружу изъ глубины ея кусокъ жира, разорвавъ верхнее вѣко вмѣстѣ съ хрящемъ до самой брови. Такимъ образомъ это раненіе, по близости къ головному мозгу, слѣдовало отнести къ самымъ опаснымъ.

Продвинувъ кусокъ жира въ глазную впадину, я наложилъ пять швовъ, чтобы привести въ возможно удовлетворительное положеніе зубчатые доски вѣка, покрылъ еще кровоточащую раненую часть кусочкомъ тонкой, мягкой ваты, смоченной растворомъ арники, наполнилъ уголъ между переносьемъ и глазою впадиною толстымъ комкомъ сухой ваты, укрѣпилъ все это липкимъ пластыремъ и крѣпко обвязалъ платкомъ голову, чтобы вата плотнѣе прижалась къ глазу.—Внутрь арника 1, каждые два часа. Больного уложилъ въ постель, но разрѣшилъ ему ѣсть и пить все, что захочетъ.

По опытамъ старой методы лѣченія, въ этомъ случаѣ необходимо слѣдовало ожидать, по меньшей мѣрѣ, обширнаго продолжительнаго нагноенія разорванной ткани и соразмѣрнаго ему обезображенія вѣка, а въ нашемъ случаѣ безобразіе раненой части могло обусловить даже негодность ея къ физиологическому отправленію. По моему способу, повязка оставалась нетронутою въ продолженіе 6 дней. Не было ни травматической лихорадки, ни боли, ни воспаления, ни нагноенія. Пропитанная кровью вата высохла въ плотный слой, толщиною въ палецъ, и очень плотно прилипла къ вѣку; когда же ее отмочили теплой водою, вѣко и глазъ оказались совершенно здоровыми, рубецъ былъ едва замѣтенъ и вѣко сохранило свою нормальную форму и подвижность.

2) Гергардтъ фонъ Гутемъ явился ко мнѣ съ рукою, перевязанною окровавленнымъ платкомъ, слабый, съ трудомъ передвигая ноги при помощи проводника. За полчаса передъ тѣмъ его пальцы попали промежъ двухъ зубчатыхъ колесъ машины

въ полномъ ходу. Кромѣ четырехъ ранъ, которыя проникали до пястныхъ костей, третій палецъ былъ совершенно изуродованъ. Кость перваго сустава была совершенно раздроблена въ косомъ направленіи; мышцы изорваны, за исключеніемъ маленькой, въ содомину толщиною, полоски кожи, сохранившейся на ладонной поверхности пальца, надъ проходящею здѣсь сгибающею мышцею. На этомъ то сухожиліи и узкой полоскѣ кожи болтался палецъ, совершенно побагровѣвшій, похолодѣвшій и распухшій втрое противъ нормальной толщины. Въ глубинѣ косой разорванной раны я ощупалъ маленькіе, нѣсколько подвижные, обломки кости. Вся ручная кисть сильно распухла.

Что слѣдовало дѣлать въ этомъ случаѣ?

По правиламъ общепринятаго лѣченія, слѣдовало тотчасъ же и совершенно отнять палецъ, удаливъ и маленькій кусокъ кости въ пястномъ суставѣ посредствомъ вылушенія. Знаменитый профессоръ хирургіи въ Галле, докторъ Блазиусъ въ „Lehrbuch der Chirurgie“ (стр. 477), исчисляетъ обстоятельства, при которыхъ нельзя ожидать излѣченія раненаго члена безъ помощи операціи, и между прочимъ приводитъ слѣдующія показанія для производства ампутацій:

„1) Расщепленіе кости члена съ раздробленіемъ, разрывомъ или совершеннымъ удаленіемъ окружающихъ ее мягкихъ частей.

„2) Раздробленіе кости на значительномъ пространствѣ при раненіи или безъ раненія наружныхъ тканей.

„3) Присутствіе осколковъ, вызывающихъ весьма опасныя судороги и невыносимую боль или неудержимое кровотеченіе, когда притомъ ихъ нельзя удалить безъ новаго раненія, которое будетъ опаснѣе самой ампутаціи, или не избавитъ отъ потери члена впослѣдствіи.

„4) Разрывъ и раздробленіе большихъ нервовъ и сосудовъ члена, хотя бы при этомъ кости его и наружныя ткани представлялись цѣлыми“.

Въ нашемъ случаѣ даже наружныя части не только не представлялись цѣлыми, но были вмѣстѣ съ костями совершенно измяты и раздроблены.

Такимъ образомъ тутъ встрѣчались по меньшей мѣрѣ четыре показанія, изъ которыхъ каждое само по себѣ было достаточно для безусловнаго отнятія пальца.

Мысль объ операціи неволью пришла мнѣ на умъ, потому что воспаленіе, травматическій столбнякъ, сильное нагноеніе и проч. составляютъ такія явленія, съ которыми шутить нельзя. Эти тяжкія осложненія я имѣлъ въ виду и мнѣ было очень непріятно, что въ новомъ моемъ мѣстопробываніи (Ахенѣ) мой малоизвѣстный способъ тотчасъ же долженъ былъ подвергнуться такому тяжкому испытанію. Но, сообразивъ также, что воспаленіе, столбнякъ и проч. по большей части вызываются ненадлежащимъ лѣченіемъ по старому способу, тогда какъ новый, напротивъ, содѣйствуетъ цѣлебнымъ усиліямъ природы, я рѣшился дѣйствовать по своему и только предупредилъ родителей больного, что, по правиламъ прежняго лѣченія, палецъ долженъ быть отнятъ немедленно и вполне, но что, по моему новому способу, я надѣюсь на сохраненіе пальца и предотвращеніе неблагоприятныхъ послѣдствій. Родители, разумѣется, предпочли сохраненіе пальца.

При изслѣдованіи раны и попыткахъ удалить костяные осколки, кровотеченіе нѣсколько возобновилось. Не останавливая крови (она текла не струею), я сблизилъ края раны съ помощью 8 швовъ, на сколько это позволяли зубчатость краевъ и крайне различный объемъ двухъ частей пальца. Раздробленные три переднія четверти члена были именно въ три съ половиною раза толще задней четверти. Я захватывалъ кожу иглами какъ можно поверхностнѣе, на сколько нужно было для поверхностнаго сближенія краевъ раны. Это тоже противорѣчитъ ученію старой школы, по которому иглы пропускаются какъ можно глубже, для возможнаго уменьшенія дна раны. Шестнадцать укуловъ усилили кровотеченіе, чего надо было желать, для закрытія краевъ и наполненія раны.

Затѣмъ я наложилъ кольцеобразно кусочекъ мягкой ваты, намоченный растворомъ ариики. Вата тотчасъ же пропиталась кровью. Этотъ кусокъ окровавленной ваты я обложилъ другимъ, болѣе толстымъ, слоемъ сухой ваты, которымъ обернулъ палецъ по всей длинѣ.

Затѣмъ, чтобы упрочить покойное положеніе раздробленныхъ костей, я обернулъ вокругъ двухъ сосѣднихъ ему пальцевъ нѣсколько полосокъ липкаго пластыря. Такимъ образомъ оба здоровые пальца, справа и слѣва, должны были служить какъ бы лубками для лежащаго между ними больного и уклоненіе костныхъ концовъ въ сторону сдѣлалось невозможнымъ. Наконецъ тыльная и ладонная поверхности всѣхъ четырехъ пальцевъ были покрыты подушкою сухой ваты—все это обернуто бинтомъ; рука подвязана къ шеѣ и больной отправленъ домой. Внутри назначено арника 2, черезъ 2 часа.

Спустя нѣсколько часовъ, я посѣтилъ больного. Онъ лежалъ въ постели, порядочно пообѣдалъ, не чувствовалъ ни малѣйшей боли и былъ поэтому въ хорошемъ расположеніи духа. Раненая рука лежала на одѣялѣ.

На слѣдующій день оказалось, что больной провелъ ночь безъ лихорадки, спалъ очень хорошо и пользуется образцовымъ аппетитомъ. Такъ продолжалось дней 8 или 10. Такъ какъ больной постоянно увѣрялъ, что не чувствуетъ въ ранѣ ни малѣйшей боли и только по временамъ ощущаетъ зудъ, то у меня явилось предположеніе, нѣтъ ли нагноенія отъ швовъ? Мнѣ казалось, что есть запахъ гнили. Впрочемъ, перевязка оставалась сухою по прежнему. Поэтому, скопленіе гноя не могло быть значительнымъ. Нѣсколько дней я оставался между страхомъ и надеждою, наконецъ, мучимый любопытствомъ слишкомъ сильно, я началъ отдѣлять ватную оболочку. Дойдя до липкаго пластыря, я освободилъ конецъ раненнаго пальца отъ покрывавшей его плотной ватной коры. Конецъ пальца представился въ очень удовлетворительномъ видѣ и, слѣдовательно, самый палецъ не отдѣлился нагноеніемъ, но вѣроятно зажилъ. Въ палецѣ оказывалась чувствительность, когда я дотрогивался до ея оконечности. Но мое любопытство не успокоилось. Я желалъ узнать состояніе восьми швовъ, такъ какъ шелковыя нити, по ученію старой школы, должны быть удалены по крайней мѣрѣ на восьмой день, чтобы предотвратить нагноеніе.

Съ большою осторожностью и съ немалымъ трудомъ я раскрылъ ту часть раны, гдѣ больной всего чаще чувствовалъ зудъ

и покалываніе, такъ что можно было нѣсколько приподнять край покрывавшей ее толстой ватной коры и осмотрѣть небольшую часть поврежденія. При подниманіи края коры, вытекло съ каплю красноватаго жидкаго гноя и я естественно подумалъ, что дѣло не обошлось безъ обширнаго дурнокачественнаго нагноенія. Чтобы убѣдиться въ этомъ, я старался, давленіемъ на повязку, вытѣснить еще сколько нибудь предполагаемаго гною въ сдѣланное отверстіе. Но гною больше не выходило. Поэтому необходимо было спѣшить удаленіемъ повязки, равно какъ и извлеченіемъ шелковыхъ нитокъ. Напротивъ того, я снова закрылъ сдѣланное въ повязкѣ отверстіе кускомъ ваты, намоченнымъ растворомъ арники, снова тепло укуталъ кисть и рѣшился дожидаться. Хотя больной и въ слѣдующіе затѣмъ дни жаловался еще иногда на нѣкоторое покалываніе на мѣстѣ раны, но повязка оставалась совершенно сухою, что несомнѣнно доказывало отсутствіе нагноенія и вполне благоприятный ходъ лѣченія.

Спустя четыре недѣли послѣ раненія, ватная кора, наконецъ, нѣсколько сбилась, изъ чего я заключилъ, что заживленіе окончено и что настало время освободить палецъ отъ его брони. Конечно, я прежде всего осмотрѣлъ восемь шелковыхъ нитокъ. Двѣ или три изъ нихъ еще сидѣли въ краяхъ раны, остальные же совершенно вытѣснились изъ краевъ, швы совершенно закрылись. Выдѣленіе этихъ нитей, конечно, не могли произойти совершенно безъ нагноенія; но какъ повязка оставалась совершенно сухою, то количество образовавшагося гноя было очень незначительно. Затѣмъ я обрѣзалъ и тѣ шелковинки, которыя еще оставались. Рана превосходно зажила, хотя палецъ былъ еще нѣсколько толстъ и сгибался только въ пястномъ сочлененіи. Послѣ Новаго года, съ небольшимъ четыре недѣли спустя послѣ несчастнаго случая, раненый могъ уже работать обѣими руками.

Дѣло, однакожъ, на этомъ еще не кончилось. Легко и безъ малѣйшей боли работая раненою рукою уже нѣсколько мѣсяцевъ, мой пациентъ началъ чувствовать частое покалываніе въ тыльной сторонѣ пальца, близъ зажившей раны. Спустя нѣ-

сколько дней, онъ замѣтилъ на этомъ мѣстѣ выдающуюся красную точку, изъ которой вскорѣ образовался желтоватый пузырь, величиною съ горошину; пузырь лопнулъ, причемъ вышло немного гноя и маленькій осколокъ кости. То же самое произошло еще, спустя 10 или 11 мѣсяцевъ, на противоположной (ладонной) поверхности пальца. По выходѣ этихъ двухъ косточекъ, опухшій палецъ очень скоро принялъ свой нормальный объемъ. Но самое лучшее оставалось еще впереди. Спустя около полугода, я встрѣтилъ случайно, на улицѣ, отца больного и освѣдомился у него о раненомъ пальцѣ. „Состояніе пальца“, сказалъ онъ, „лучше, чѣмъ можно было ожидать, потому что сынъ мой теперь можетъ нѣсколько сгибать его, и если эта подвижность увеличится, то я боюсь, что его по увѣчью не освободятъ отъ военной службы“. Итакъ мнѣ слѣдуетъ, сказалъ я, просить у васъ извиненія въ томъ, что слишкомъ хорошо вылѣчилъ палецъ? Дѣйствительно, подвижность больного сустава возстановилась.

Этотъ случай изложенъ очень подробно, такъ какъ онъ, въ дѣлѣ примѣненія новаго способа лѣченія, очень важенъ и поучителенъ.

Онъ доказываетъ, во первыхъ, какъ превосходно излѣчиваетъ природа раздробленные костные обломки, если только хирургъ не будетъ препятствовать ея цѣлебнымъ усиліямъ холодомъ, влажностью, мазями и пр., но поддержитъ цѣлебный процессъ, дѣйствуя сообразно съ природою. Что здѣсь переломъ былъ дѣйствительно съ раздробленіемъ — это доказываетъ выходеніе костныхъ осколковъ черезъ 3 и 11 мѣсяцевъ по заживленіи раны. Между тѣмъ, по общепринятой теоріи, раздробленные переломы считаются неизлѣчимыми и безусловно требуютъ отнятія раненаго члена. Нашъ случай учитъ, однакожь, что въ подобныхъ случаяхъ невозможно излѣченіе съ сохраненіемъ члена. Сколько безрукихъ и безногихъ солдатъ и рабочихъ, можетъ быть, сохранили бы свои руки и ноги, еслибъ новый способъ лѣченія былъ извѣстенъ и принятъ.

Во вторыхъ, только что описанный случай учитъ слѣдующему:

Недавно я говорилъ съ однимъ врачомъ о моемъ новомъ хирургическомъ лѣченіи. Соглашаясь съ моими основаніями, онъ считалъ, однакожь, новый способъ непримѣнимымъ въ тѣхъ случаяхъ, гдѣ нужно накладывать швы или перевязывать раненые сосуды. Въ обоихъ случаяхъ, говорилъ онъ, перевязка должна быть легко удаляема и рана оставаться легко доступною, чтобы нити швовъ или перевязанныхъ сосудовъ можно было своевременно удалить. Если же нитки не удалить, то онѣ будутъ дѣйствовать, какъ инородныя тѣла, препятствуя излѣченію и необходимо вызывая нагноеніе; а такъ какъ удаление этихъ нитокъ, при моей методѣ лѣченія, невозможно, то она непримѣнима для тѣхъ ранъ, гдѣ необходимо нужны либо швы, либо перевязка сосудовъ.

Я также не былъ чуждъ подобныхъ опасеній. Однакожь вышеописанный случай, и послѣ него многіе другіе, ясно доказали мнѣ, что эти опасенія совершенно напрасны. Легко понять важность этого факта при большихъ глубокихъ ранахъ, гдѣ такъ часто необходимы лигатуры и швы.

Но, можетъ быть, мнѣ возразятъ, что описанные случаи излѣченія относятся только къ ранамъ пальцевъ и ручной кисти, слѣдовательно—только къ небольшимъ пораненіямъ, и что неизвѣстно еще, какъ будетъ дѣйствовать мой способъ при большихъ тяжелыхъ ранахъ. Постараемся разрѣшить этъ вопросъ.

Подобно всякой новости, мой способъ лѣченія ранъ естественно имѣеть противниковъ. Главное возраженіе относительно примѣненія новаго способа при большихъ ранахъ приведено и заключается въ томъ, что рассказанные мною случаи касаются только ранъ необширныхъ и неглубокихъ. Но хотя раны пальцевъ и ручной кисти не относятся къ разряду обширныхъ и глубокихъ, однакожь разорванныя и раздробленныя раненія этихъ частей принадлежать именно къ такимъ, которыя излѣчиваются всего труднѣе и въ большинствѣ случаевъ сопровождаются весьма тяжелыми, даже опасными для жизни, послѣдствіями.

Профессора Поль и Бильротъ принадлежать, какъ извѣстно, къ очень виднымъ авторитетамъ въ хирургіи. Посмотримъ, счи-

таютъ ли они раздробленные переломы пальцевъ и ручной кисти за незначительныя раненія. Вотъ напр. слова Поля („Conservative Chirurgie“), который въ подобныхъ раненіяхъ считаетъ наилучшимъ средствомъ постоянное, непрерывное дѣйствіе холодной воды на раненую часть ¹⁾.

„Первое дѣйствіе непрерывнаго охлажденія раненой части благотвѣтельно въ томъ смыслѣ, что оно предотвращаетъ воспаленіе и опухоль. Раздробленное раненіе, хотя бы только одного пальца или одного сустава, часто сопровождается, какъ извѣстно, чрезвычайно опасными, продолжительными, болѣзненными и обширными воспаленіемъ и нагноеніемъ вдоль сухожильныхъ влагалищъ, распространяющимися иногда на предплечіе, гдѣ развиваются многочисленныя нарывы. Искуснѣйшая ампутація раненаго пальца очень рѣдко оканчивается сращеніемъ лоскутовъ раны безъ нагноенія и отнюдь не всегда предотвращаетъ упомянутыя неблагопріятныя послѣдствія. Если же удастся достигнуть перваго, то на 5-й или 7-й день обнаруживается рожа и отекъ тыльной стороны кисти, причемъ ампутаціонная рана раскрывается снова и наступаетъ цѣлый рядъ неблагопріятныхъ послѣдствій. Все это устраняется погруженіемъ раненой части въ холодную воду. Съ тѣхъ поръ, какъ мы начали, при раздробленныхъ раненіяхъ ручныхъ, ножныхъ пальцевъ, или кисти и стопы, погружать раненый членъ въ холодную ванну, мы никогда уже не наблюдали упомянутыхъ неблагопріятныхъ послѣдствій въ такой сильной степени, и хотя (въ запущенныхъ случаяхъ, когда больные поступали въ госпиталь черезъ 2 или 3 дня послѣ раненія) эти воспалительныя явленія не уничтожались совершенно, то по крайней мѣрѣ они были гораздо слабѣе, ограниченнѣе и оканчивались скорѣе. Вліяніе этого средства на

¹⁾ Въ послѣднее время гг. профессора замѣтили, что холодныя примочки неудовлетворительно дѣйствуютъ при лѣченіи ранъ. Они объясняютъ это прекращеніемъ развитія холода при перемѣнѣ примочки и доступомъ воздуха въ рану. Этимъ неблагопріятнымъ обстоятельствамъ старались (особенно во Франціи) помочь непрерывнымъ орошеніемъ или погруженіемъ раненыхъ членовъ въ холодную ванну на 8—14 сутокъ и даже на 4 недѣли.

отправление члена по излѣченіи ясно само собою. Къ выгодамъ лѣченія относятся также быстрое уменьшеніе боли, судорожныхъ явленій, лихорадки и опасности отъ кровотеченія“.

Такимъ образомъ ясно, что раны пальцевъ, кисти и пр. съ раздробленіемъ костей относятся къ самымъ тяжкимъ, труднѣйшимъ для лѣченія и опаснѣйшимъ относительно послѣдовательныхъ явленій.

Профессоръ Бильротъ („Allgem. chirurg. Pathologie und Therapie“) также предписываетъ, при ушибенныхъ ранахъ пальцевъ, вмѣсто недостаточныхъ холодныхъ примочекъ, постоянное дѣйствіе холодной воды. Онъ также считаетъ подобныя раны очень опасными. По его мнѣнію, онѣ опасны сами по себѣ, такъ какъ самыя погруженія въ воду, продолжавшіяся отъ 1-й до 4-хъ недѣль, не могли отвратить при нихъ вышеупомянутыхъ неблагопріятныхъ послѣдствій даже въ тѣхъ случаяхъ, когда раненіе не касалось сустава и костей. Привожу собственныя слова профессора:

„Относительно предотвращенія неблагопріятныхъ послѣдовательныхъ явленій, противъ которыхъ всѣ наши мѣстныя средства имѣютъ столь же мало значенія, какъ предупредительное кровопусканіе при воспаленіи легкихъ, упомянутый способъ лѣченія представляетъ важное вспомогательное средство для прекращенія мѣстныхъ припадковъ болѣзни“.

Такимъ образомъ, по мнѣнію Бильрота, погруженіе въ воду при ушибленныхъ ранахъ пальцевъ защищаетъ отъ неблагопріятныхъ послѣдствій не больше, чѣмъ кровопусканіе при воспаленіи легкихъ. Но что кровопусканіе при упомянутомъ пораженіи легкихъ не приноситъ ни малѣйшей пользы—это уже давно извѣстно всѣмъ практикамъ. Отсюда ясно, что средствъ для предотвращенія неблагопріятныхъ явленій при подобныхъ раненіяхъ, по мнѣнію автора, не существуетъ вовсе.

Но оба вышеприведенные случая доказываютъ, что при новомъ способѣ лѣченія не только не обнаруживается какихъ либо грозныхъ послѣдствій, но что оба раненые, тотчасъ послѣ первой перевязки, представляли состояніе, вполне удѣлительное во всѣхъ отношеніяхъ.

Патогенезы малоизвѣстныхъ лѣкарствъ.

(Изъ «Dictionary of Materia Medica» J. H. Clarke).

Перев. Ю. Ф.

Aqua marina. Аква марина. Морская вода.

Разведеніе.

Клиническое употребленіе. Головная боль. Желчное состояніе. Запоръ. Морская болѣзнь. Вліяніе морского берега.

Характеристика. *Аква марина* употребляется главнымъ образомъ (въ высокихъ дѣленіяхъ) противъ вліянія морского воздуха (желчнаго состоянія, запора, головной боли и т. п.). Ее назначаютъ по рюмкѣ на дозу, а также и въ разведеніяхъ противъ морской болѣзни. Она была испытана С. Wesselhoeft'омъ. Показующіе ее симптомы суть слѣдующіе: невральгическія боли во лбу и въ правомъ вискѣ. Боль въ лѣвой сторонѣ лица; холодная вода невыносима. Ощущеніе какъ бы отъ присутствія волоска или рыбьей кости въ горлѣ, щекотанье и потребность глотать, что вызываетъ кашель, который не облегчаетъ. Боль при глотаніи, распространяющаяся къ уху и къ вискамъ. Тошнота. Бываетъ слѣдующій особенный симптомъ: „Постоянное отхаркиваніе бѣлой, вязкой, подобной ватѣ слизи“. Главнымъ показаніемъ для него служитъ ухудшеніе на морскомъ берегу или на морѣ.

Отношеніе въ другимъ лѣкарствамъ. Сравн. *натрумъ мур.*, *хлорумъ*, также *силиція*.

Aquilegia vulgaris. *Аквилегія vulgaris.* Орликъ. С. Лютиковыхъ.

Эссенція изъ свѣжаго дикаго растенія въ цвѣту.

Клиническое употребленіе. Головная боль. Истерія.

Характеристика. Ганзенъ даетъ слѣдующія показанія для этого еще неиспытаннаго лѣкарства: „Локализованная боль въ головѣ у женщинъ въ періодъ прекращенія регулъ съ зеленаго

цвѣта рвотою, особенно по утрамъ. Истерическій клубокъ (*clavus hystericus*)⁴.

Отношеніе къ другимъ лѣкарствамъ. Сравн. аконитъ, актея рацемоза и другія лютиковыя.

Aranea diadema. Аранея діадема. Крестовый паукъ.

Тинктура.

Клиническое употребленіе. Головная боль. Дисменоррея. Диспепсія. Зубная боль. Каталепсія. Костей страданіе. Кровотеченія. Лихорадка перемежающаяся. Менструаціи неправильности. Невральгія. Ознобъ. Раны отъ укуловъ. Болѣзни селезенки. Скорбутныя страданія.

Характеристика. Грауфогль является главнымъ авторитетомъ по употребленію аранея. Это одно изъ важнѣйшихъ лѣкарствъ для людей съ организмомъ, чрезмѣрно чувствительнымъ къ сырости и холоду; такіе люди не могутъ жить близъ воды, около рѣкъ или озеръ, а также и въ сырыхъ прохладныхъ мѣстахъ. Аранея полезна при перемежающихся лихорадкахъ и другихъ перемежающихся болѣзняхъ. Слѣдующіе симптомы показываютъ ее: ухудшеніе отъ купанья, отъ сырой погоды, въ сырыхъ мѣстностяхъ или жилищахъ. Ознобъ, за которымъ почти не слѣдуетъ лихорадки. Ознобъ и приступы невральгіи, появляющіеся въ одинъ и тотъ же часъ каждый день, черезъ день, черезъ недѣлю, черезъ мѣсяць или вообще правильно черезъ извѣстный промежутокъ времени. Приступы внезапны и жестоки. Ощущеніе опуханія въ разныхъ мѣстахъ: въ головѣ, лицѣ, рукахъ; ощущенія онѣмѣнія, холода, какъ будто кости изо льда. Кровотеченіе изъ разныхъ мѣстъ; изъ ранъ. Колотыя раны. Источеніе. Боли, подобныя электрическому току. Сильное расположеніе лежать; многіе симптомы облегчаются отъ лежанія. Зубная боль ожесточается ночью, въ постели, ощущается ознобъ при прикосновеніи постельнаго бѣлья, будь оно полотняное или шерстяное. Многіе симптомы появляются на правой сторонѣ. Ознобъ не уменьшается отъ наружной теплоты; при лихорадкахъ нѣтъ пота.

Отношеніе къ другимъ лѣкарствамъ. Сравн. *миале*, *теридіонъ*, *тарантула*, *ипекак.*, *нуксъ вом.*, *арсен.* (перемежающія болѣзни и страданія костей), *цедронъ* (перемежающаяся лихорадка въ жаркомъ климатѣ; *араня* главнымъ образомъ въ холодномъ). Она служитъ антидотомъ *цинк*, *ртуть*. Антидотомъ для *араня* служитъ куренье табаку.

Симптомы.

Душевное состояніе. Упадокъ духа. Желаніе умереть.

Голова. Головная боль (во лбу), облегчаемая куреньемъ табака и свѣжимъ воздухомъ. Неясность и давленіе въ головѣ, облегчаемая поддержкой головы. Головокруженіе и мельканіе передъ глазами до начала головной боли; необходимость прилечь. Неясность въ головѣ передъ сномъ, вечеромъ во время занятій, какъ бы съ давленіемъ на кости праваго виска, облегченіе отъ нажатія и при выступленіи пота. Головная боль очень облечается на свѣжемъ воздухѣ. Головная боль съ жаромъ въ глазахъ и горячимъ лицомъ. Жгучій жаръ во лбу и лицѣ.

Глаза. Мерцанье и блескъ передъ глазами, предшествующіе головной боли. Жженіе, колотье, стрѣляющія боли въ глазахъ.

Зубы. Болѣзненность во всѣхъ зубахъ вечеромъ при отходѣ ко сну. Острое ощущеніе холода въ зубахъ (рѣзцахъ) каждый день въ одинъ и тотъ же часъ. Чувствительность и ощущеніе холода въ нижнихъ правыхъ рѣзцахъ, особенно при втягиваніи воздуха; повтореніе того же ощущенія на слѣдующій день въ тотъ же часъ. Внезапный приступъ жестокой боли въ зубахъ верхней и нижней челюсти вечеромъ, тотчасъ послѣ отхода ко сну.

Ротъ. Внезапное болѣзненное ощущеніе, начинающееся какъ бы въ нѣсколькихъ мѣстахъ сразу, быстро идущее вдоль языка и болѣзненно затрагивающее языкъ, челюсти и голову; дѣйствіе моментальное, подобно току отъ электрической батареи. Языкъ кажется парализованнымъ; говоръ неясный и тяжелый, чрезвычайно сильныя боли въ корнѣ языка и въ нижней челюсти, особенно у соединенія съ верхней. Горькій вкусъ и обложенный языкъ; облегченіе отъ куренья.

Желудокъ. Жажда во время лихорадки и почти во все время другихъ страданій. Упадокъ духа и чувство утомленія съ жаждою. Насморкъ съ жаждою. Ёда вызываетъ головную боль и схватки. Рвота при лихорадкѣ. Надчревная область чувствительна при надавливаніи.

Животъ. Опухоль селезенки (послѣ излѣченія перемежающейся лихорадки хининомъ). Увеличенная селезенка съ ознобомъ. Полнота и тяжесть въ животѣ, какъ бы отъ камня, съ чувствомъ слабости подъ ложечкою. Бурчаніе въ животѣ и тяжесть въ лядвяхъ каждый день въ одинъ и тотъ же часъ. Колика съ дрожью въ вечеру.

Испражненія. Поносъ; руки и ноги какъ бы онѣмѣли. Водяныя испражненія съ сильнымъ бурчаніемъ въ кишечникѣ, какъ бы отъ ферментации. Жидкія, трудныя испражненія, съ коликою, облегчаемою растираніемъ живота.

Женскіе половые органы. Болѣзненные мѣсячныя; схватки, начинающіяся въ желудкѣ. Мѣсячныя, возвращающіяся преждевременно; слишкомъ частыя, обильныя и продолжительныя. Маточное кровотеченіе ярко краснаго цвѣта. Выдѣленіе изъ влагалища клейкой жидкости. Клейкія бѣли.

Дыхательныя органы. Кровохарканіе. Сильное кровохарканіе у малокровныхъ и ослабленныхъ субъектовъ.

Верхнія конечности. Онѣмѣніе частей, по которымъ проходитъ локтевой нервъ. Тупыя, глубокія боли въ костяхъ, особенно въ плечѣ и въ передней части руки. Ночью ощущеніе, будто кости и передняя, верхняя часть рукъ стали больше и тяжелѣе. Чувство онѣмѣнія въ безымянныхъ пальцахъ и въ мизинцахъ.

Нижнія конечности. Сверлящая боль въ правой берцовой кости, появляющаяся при движеніи и проходящая при продолженіи движенія. Язвы на пяткахъ лѣвой ноги.

Общіе симптомы. Кровотеченіе изъ всѣхъ органовъ. Невралгическія боли, главнымъ образомъ на правой сторонѣ, облегчающіяся отъ сильнаго надавливанія, ожесточающіяся во время мѣсячнаго очищенія, особенно передъ началомъ его; въ 12 часовъ ночи онѣ становятся невыносимы, такъ что невозможно оставаться въ постелѣ, всего сильнѣе между 3-мя и 8-ью часами;

ожесточеніе появляется неизмѣнно въ извѣстные часы. Менструація возвращается черезъ каждыя 3 недѣли. Сильное истощеніе и утомленіе. Судорожное подергиваніе отдѣльныхъ мышцъ. Падучая болѣзнь; періодическая головная боль; ожесточеніе въ сырую погоду.

Сонъ. Жестокая боль во всѣхъ зубахъ при отходѣ ко сну. Безпокойный сонъ съ частымъ пробужденіемъ. Безпокойное состояніе при пробужденіи; та или другая часть тѣла кажется опухшею.

Лихорадка. Передъ ознобомъ рѣзущая схватка въ желудкѣ; рвота, боль въ спинѣ. Постоянное ощущеніе холода, невозможность согрѣться. Ознобъ съ ощущеніемъ будто кости ледяныя, даже лѣтѣмъ; ухудшеніе въ дождливую погоду. Ознобъ послѣ пребыванія въ водѣ. Ознобъ, возвращающійся ежедневно въ 4 часа пополудни. Жажда, лихорадка и потъ могутъ и отсутствовать. Ознобъ, появляющійся черезъ день и всегда въ одинъ и тотъ же часъ. Во время озноба головная боль, боль въ желудкѣ и колѣняхъ. Позднѣе рвота. Во время жара: головная боль (но не такая жестокая, какъ во время озноба) съ сонливостью. Послѣ жара: рвота и изнеможеніе; покальваніе въ глазахъ. Потанѣтъ; потъ безъ жажды; потъ съ жаждой.

Aranearum tela. *Аранеарумъ тела.* *Паутина* (чернаго паука, водящагося въ гумнахъ, погребяхъ и темныхъ мѣстахъ).

Тинктура или растираніе.

Клиническое употребленіе. Безсонница.

Характеристика. Паутину издревле употребляютъ какъ лѣкарство. Она также подвергалась испытанію на здоровыхъ людяхъ. Она быстро понижаетъ быстроту пульса. У нѣкоторыхъ испыталей она вызвала „спокойное и пріятное состояніе, за которымъ послѣдовала склонность ко сну“. — „Въ высшей степени пріятное спокойствіе, похожее на то, какое производитъ опій, но безъ какихъ либо дурныхъ послѣдствій“. Пріемъ въ 20 гр. вызвалъ у одного старика, страдавшаго одышкой „легкій, пріятный бредъ“. Мышечная энергія увеличивается; испы-

тутельно нельзя было удержатъ въ постели. Онъ писалъ и прыгалъ по комнатѣ всю ночь.

Arauca veivencia. Arauca symmetica. Сѣрый паукъ. находящій въ Кентукки на старинѣ стѣнахъ. Не убитъ паутиной.

Тинктура

Клиническое употребленіе. Головная боль. Страданія глазъ. Слабость.

Характеристика. Араней спивенцію испытывали въ 1-мъ и 2-мъ разведеніи. Наблюденъ одинъ замѣчательный симптомъ: „Постоянное подергиваніе въ нижнихъ вѣкахъ“, что ставитъ этого паука въ рядъ съ *мигал*. Глаза воспаленные, слабые, слезящіеся, вѣки распухшія. Довольно обильное выдѣленіе слюны; сладкій вкусъ во рту. Тупая головная боль, особенно въ верхней части затылка, не дающая заснуть; мѣшаетъ собраться съ мыслями. Чувство какъ бы послѣ употребленія спиртныхъ напитковъ. Сонливость. Всѣ симптомы ожесточаются въ теплой комнатѣ.

Отношеніе къ другимъ лекарствамъ. Сравн. Пауки вообще, *агар.*, *карбо вегстаб.* (ухудшеніе въ теплой комнатѣ, также *муль-сатилла*, *аписъ*, *сульфуръ* и др.).

Arbutus andrachne. Арбутусъ андрачне. Земляничное дерево Леванта. С. вересковыхъ.

Тинктура изъ молодыхъ побѣговъ.

Клиническое употребленіе. Артритъ. Разстройства мочи. Подагра. Ревматизмъ. Экзема.

Характеристика. Это одно изъ лекарствъ д-ра Купера. Онъ вылѣчилъ имъ нѣсколько случаевъ экземы и замѣтилъ, что оно вызываетъ боли въ суставахъ подагрическаго или ревматическаго характера. Это побудило его назначать это средство въ нѣкоторыхъ закоренѣлыхъ случаяхъ артрита. Въ одномъ случаѣ больной замѣтилъ, что оно „очистило его мочу“. *Арбутинъ* у аллонатовъ считается средствомъ противъ мочевыхъ болѣзней. Арбутусъ сроденъ съ *ува урси*, также изъ с. вересковыхъ. Одинъ больной, которому это средство принесло пользу, замѣтилъ, что

его страдація ухудшались при сѣверо восточномъ вѣтрѣ. Большіе суставы бываютъ особенно затронуты, и малѣйшее движеніе вызываетъ воспаленіе. Это дерево ежегодно сбрасываетъ свою кору, что подаетъ мысль объ употребленіи его въ накожныхъ болѣзняхъ.

Отношеніе къ другимъ лѣкарствамъ. Сравн. ледумъ, кальмія, бріонія.

Arctium lappa. Арктіумъ лаппа. Лопушникъ. С. сложноцвѣтныхъ.

Эссенція изъ свѣжаго корня.

Клиническое употребленіе. Бесплодіе. Безсиліе половое. Бѣли. Гоноррея. Железь болѣзни. Золотуха. Лишай мокнущій. Матки выпаденіе. Мозоль болѣзненная. Подагра. Ревматизмъ. Сыпи. Угри. Фосфатурія. Чирья. Экзема ползучая.

Характеристика. Арктіумъ лаппа былъ многократно испытанъ, особенно д-ромъ Jeanes и д-ромъ Jones. Испытанія въ главномъ подтверждаютъ древнее ученіе объ этомъ средствѣ. Уже съ раннихъ временъ его назначали при выпаденіи матки, безплодіи, молочнаго цвѣта мочѣ и болячкахъ около суставовъ. Замѣчено большое число симптомовъ на кожѣ (угри, экзема, особенно на головѣ) и въ слизистой оболочкѣ, также разныя сыпи и выдѣленія. Это одно изъ средствъ, успѣшно вылѣчивающихъ выпаденіе матки. Въ накожныхъ болѣзняхъ его употребляютъ какъ внутреннее и какъ наружное средство. Одинъ писатель въ „Амег. Номеор.“ совѣтуетъ при угряхъ мѣстное употребленіе корней этого растенія. Для размягченія корней ихъ кладутъ на два часа въ воду, затѣмъ тупымъ концомъ корня натираютъ каждый прыщикъ отдѣльно. Достаточно дѣлать это одинъ разъ въ недѣлю. Арктіумъ лаппа—одно изъ средствъ Кульнеппера противъ зловоннаго подмышечнаго пота.

Отношеніе къ другимъ лѣкарствамъ. — Сравн. Сложноцвѣтныя, арн., календ., щина и др.; бріонія (ревматизмъ); фраксинусъ амер.; мл. тигр. и сеп. (при выпаденіи матки); калькар. фосф. (фосфатурія); винка мин., віола трикол. (кожа).

С и м п т о м ы.

Голова. Боль въ головѣ. Экзема на кожѣ подѣ волосами.

Глаза. Чувство будто глазъ сталъ маленькій и стянутый.

Ячмени.

Личо. Загорѣлые угри. Распространяющаяся пузырьчатая сыпь; дерганіе и сильный зудъ. Лишайная сыпь на правомъ боковомъ хрящѣ носа.

Желудокъ. Диспепсія съ газами и съ отрыжкой безъ запаха.

Испражненія. Частыя желтыя испражненія по утрамъ, съ тошнотой. Поносъ перемежающийся съ ревматическими симптомами.

Мочевые органы. Молочнаго цвѣта моча, съ избыткомъ фосфорнокислыхъ солей.

Мужскіе половые органы. Отсутствие полового желанія. Рѣжущая, сдавленная боль на протяженіи всего мочеиспускательнаго канала; жженіе при мочеиспусканіи. Бляха, похожая на мокнущій лишай, на ядвѣхъ около яичка: обопрѣлость кожи въ пахахъ.

Женскіе половые органы. Выпаденіе матки съ сильнымъ напираниемъ внизъ (арктіумъ лаппа прозванъ „маточнымъ магнитомъ“). Бѣли.

Длительные органы. Щекотаніе въ голосовой щели при мягкомъ кашлѣ, но безъ отхаркиванія. Острая, зудящая, рѣжущая боль подѣ среднюю часть грудной кости, распространяющаяся поперекъ груди. Одышка при движеніи.

Сердце. Боль въ сердцѣ съ неописуемымъ движеніемъ подѣ грудною костью; чрезвычайно быстрый пульсъ, съ частыми перебоими.

Спина. Боли въ спинѣ, около восьмого позвонка.

Конечности. Ревматическія и подагрическія боли. Болѣзненность мышцъ. Тупыя боли, ухудшающіяся отъ движенія, съ темной мочей, утомленіемъ и сонливостью. Ревматическія боли, совершенно исчезающія при наступленіи поноса. Боли въ суставахъ. Острые, стрѣляющія, летучія боли въ сухожильяхъ. Болѣзненная оwohl на суставѣ большого пальца ноги.

Общiе симптомы. Нагнаиванiе подмышечныхъ железъ. Водянка и водянковыя опухоли.

Кожа. Чирья. Мокнущiя, зловонныя сыпи, сѣровато-бѣлыя струпья, особенно при распухшихъ железахъ. Застарѣлыя болячки, особенно около суставовъ.

Новости медицины.

Гомеопатическое лѣченiе аденоидовъ (железистыя образованiя въ видѣ опухолей въ носоглоточномъ пространствѣ). Д-ръ Ламбрехтъ, въ Антверпенѣ, употребляетъ при лѣченiи аденоидовъ въ добавокъ къ обычнымъ внутреннимъ гомеопатическимъ средствамъ: *арсен. iod.*, *калькарея фосфор.*, *гидрастисъ*, *калм бихром.*, *туберкул.* и др. и мѣстное лѣченiе, которое даетъ ему очень хорошия результаты. Оно состоитъ изъ глицерина съ гидрастисомъ,—10 гр. вѣсковой эссенци гидрастиса и 60 гр. глицерина,—и примѣняется слѣдующимъ образомъ: тампонъ изъ ваты, пропитанной такимъ глицериномъ вводится глубоко въ одну ноздрю, и ребенка заставляютъ почаще втягивать воздухъ черезъ эту ноздрю, чтобы жидкость проникла въ глотку. Приблизительно черезъ четверть часа тампонъ вынимается и такой же вкладывается въ другую ноздрю и оставляется тамъ также около четверти часа. Это можно повторять раза по три въ день, смотря по степени улучшенiя. Преимущество такого способа состоитъ въ томъ, что гидрастисъ достаточно долго находится въ соприкосновенiи съ носоглоточной слизистой оболочкой и съ аденоидами, чтобы непосредственно повлiять на больныя ткани. Катарръ, всегда сопровождающiй аденоиды, уменьшается и заложеныя ноздри становятся проницаемы для воздуха, такъ что восстанавливается дыханiе черезъ носъ и получается возможность упражняться въ дыханiи черезъ носъ.

Д-ръ Ламбрехтъ описываетъ два случая аденоидовъ, которые ему удалось вылѣчить такимъ способомъ. Вотъ одинъ изъ нихъ:

„31-го октября 1905 года меня пригласили лечить Симону Г., маленькую девочку, страдавшую от аденоидовъ. Мать уже обращалась къ нѣсколькимъ специалистамъ въ Антверпенѣ и Брюсселѣ, и всѣ совѣтовали немедленное удаление аденоидовъ оперативными мѣрами. Прежде чѣмъ прибѣгнуть къ этому, г-жа Г. рѣшила испытать гомеопатическое лѣчение. Маленькая девочка была плохо развита для своего возраста, блѣдная, малокровная, съ замѣтнымъ лимфатическимъ темпераментомъ. Уже нѣсколько мѣсяцевъ у нея былъ конвульсивный кашель, усиливавшійся по ночамъ, облегчить который аллопатическими средствами не удалось. Обѣ ноздри были почти совершенно закупорены и наполнены густой желтой слизью. Ротъ у нея былъ всегда на половину открытъ, что придавало ребенку характерный видъ, обычный дѣтямъ, страдающимъ отъ аденоидовъ. Она спала съ открытымъ ртомъ и громко храпѣла. Миндалины были слегка увеличены. При изслѣдованіи пальцемъ я легко ощупалъ позади мягкаго нѣба мягкую опухоль, величиною съ орѣхъ. Я прописалъ внутрь *калькар. фосф.* 6, *кали бихр.* 6 и *меркурій іод.* 6, принимать попеременно и назначилъ также вышеописанное мѣстное примѣненіе *штрастиса*. Черезъ недѣлю мать радостно объявила мнѣ, что въ состояніи ея дочери произошла замѣтная перемена къ лучшему. Она уже могла дышать черезъ носъ, и храпѣніе во снѣ совершенно прекратилось.

„Такое лѣчение продолжалось до 13-го декабря, когда девочку можно было считать вылѣченной. Аденоиды уже не прощупывались пальцемъ, кашель совершенно исчезъ, и воздухъ свободно проходилъ черезъ обѣ ноздри. Не очень давно я случайно видѣлъ мою маленькую пациентку. Она сдѣлалась здоровой, румяной девочкой и двѣ зимы провела безъ кашля“.

(Journal Belge d'Homoeopathie, Septembre-Octobre).

Къ мѣненію пьянства. 50-лѣтній мужчина мало по малу втянулся въ пьянство, которое выражалось въ постоянномъ чрезмерномъ употребленіи винограднаго вина. Онъ объяснялъ это постоянно мучившей его жаждой, обратиться же къ врачу наотрѣзъ отказывался. Удрученная этимъ жена его обратилась къ

врачу-гомеопату за совѣтомъ безъ его вѣдома. Изъ за жажды даннаго субъекта можно было предположить сахарную болѣзнь, но произведенный анализъ мочи не только сахару не обнаружилъ въ ней, но и вообще никакихъ ненормальныхъ составныхъ частей. О какомъ-либо спеціальному лѣченіи не могло быть поэтому рѣчи, субъектъ продолжалъ пить, пока случившееся у него расстройство пищеваренія не привело его къ тому же врачу. Онъ жаловался именно на сильную изжогу. Врачъ посоветовалъ ему между прочимъ воздерживаться отъ вина, что онъ болѣе или менѣе и сталъ дѣлать, а *Нуксъ вомика* и *Графитъ* привели довольно скоро къ прекращенію изжоги. Заручившись такимъ образомъ довѣріемъ паціента, врачъ посоветовалъ ему, „для предупрежденія возврата“ принимать утромъ и вечеромъ *Пассифлора инкарната* Θ по 20 капель на пріемъ. Онъ не замѣтилъ обмана и охотно согласился принимать это лѣкарство въ теченіе 2 недѣль, какъ указано было врачомъ. И дѣйствительно, по истеченіи сего срока онъ явился опять къ врачу со словами: „теперь я чувствую себя окончательно излѣченнымъ! И замѣчательно то, что я пересталъ чувствовать прежнюю жажду и даже болѣе того—я чувствую прямо отвращеніе къ вину“. Врачу осталось только пожелать ему и въ дальнѣйшемъ такого же добраго здоровья, а затѣмъ онъ и отъ жены его узналъ, что онъ порокъ свой окончательно бросилъ.

Новый способъ лѣченія рака. Лондонскіе врачи съ живѣйшимъ интересомъ ждутъ окончательныхъ результатовъ лѣченія, предпринятаго лондонскимъ врачомъ *К. Bell'*омъ (Белль) надъ десятью раковыми больными; у нѣкоторыхъ изъ нихъ была уже сдѣлана операція, но успѣлъ уже появиться возвратъ болѣзни. Между ними находится и нѣкая Луиза Келли, которой, послѣ произведенной операціи и наступившаго рецидива, оставалось жить еще недѣли четыре, по мнѣнію врачей. Во всѣхъ десяти случаяхъ болѣзнь рака констатирована безъ всякаго сомнѣнія. По словамъ Белля, Луиза Келли находится уже на пути къ выздоровленію, у прочихъ же больныхъ улучшеніе удостовѣрено ихъ собственными врачами. Белль надѣется, что всѣ эти больные будутъ излѣчены. Опе-

раціи, по словамъ Белля, совершенно безцѣльны. Онъ того мнѣнія, что ракъ не есть послѣдствіе микробовъ или паразитовъ, а есть прямой результатъ болѣзнетворной метаморфозы клетчатой ткани. Однимъ изъ важныхъ условій излѣченія Белль считаетъ діету. Онъ допускаетъ лишь неваренную пищу: *салатъ, неваренные фрукты, яйца, молоко и сыръ*. Эти вещества должны быть главными въ питаніи, прочія же питательныя вещества не исключаются. Кромѣ того, необходимы еще чистый воздухъ, чистая вода и вообще гигиеническій образъ жизни. Лѣчение же въ собственномъ смыслѣ должно-де вестись лишь врачами и Белль изъявляетъ готовность дѣлиться съ товарищами примѣняемыми имъ средствами. Главнымъ средствомъ въ борьбѣ съ ракомъ является у него *муравьиная кислота*. По Беллю, муравьиная кислота не только обладаетъ разрушительнымъ вліяніемъ на раковыя клетки, но нейтрализуетъ также ядовитыя составныя части крови.

(Изъ „Berlin. Tageblatt“).

Д-ръ *Марморекъ* сдѣлалъ въ парижской медицинской академіи *новый докладъ о своихъ работахъ*, которыя вызываютъ такой заслуженный интересъ во всемъ врачебномъ мірѣ. Известный бактериологъ сдѣлалъ чрезвычайно важное открытіе. Онъ нашелъ способъ точнаго и почти безошибочнаго діагноза многихъ инфекціонныхъ болѣзней и въ частности туберкулеза. Известно, что первичныхъ симптомовъ такихъ болѣзней никогда почти не достаточно, чтобы опредѣлить недугъ и во время приступить къ соответствующему лѣченію. А всего важнѣе—захватить подобную болѣзнь именно въ самомъ началѣ. И д-ръ Марморекъ указываетъ теперь средство.

Для начала онъ испыталъ его только по отношенію къ туберкулезу. Онъ пользуется для этого изобрѣтенной имъ антитуберкулезной сывороткой. У больного, въ комъ подозрѣвается зародышъ чахотки, извлекается нѣсколько капель крови или берется незначительное количество мочи. И сюда примѣшивается нѣсколько капель сыворотки Марморекъ. Если въ испытуемой жидкости есть бациллы Коха, то выдѣляемый ими токсинъ вліяетъ на сыворотку, которая комбинируется съ нимъ. И чтобы узнать,

произошла ли такая комбинація, надо обратиться къ другому реактиву—каплѣ свѣжей крови кролика или ягненка. Если комбинація произошла, эта новая капля не реагируетъ: слѣдовательно, былъ токсинъ, повліявшій уже на сыворотку Марморекъ—значитъ болѣзнь на-лицо.

Д-ръ Марморекъ сдѣлалъ до 600 клиническихъ наблюденій, подтвердившихъ указанный имъ способъ діагноза. По меньшей мѣрѣ, въ 95 проц. случаевъ его указанія относительно начинавшейся и еще скрытой чахотки оправдались. Въ другихъ случаяхъ (5 проц.) могли произойти клиническія ошибки при послѣдующемъ или первоначальномъ уходѣ за больными со стороны пользовавшихся ихъ врачей.

Почтенный ученый полагаетъ, что по той же системѣ можно ставить діагнозъ по другимъ заразнымъ болѣзнямъ, противъ которыхъ уже открыты спеціальныя сыворотки.

Х р о н и к а.

Правленіе Лиги Образованія (Спб., Б. Конюш. д. № 1) увѣдомляетъ, что первый общій очередной сѣздъ Лиги Образованія состоится въ г. С.-Петербургѣ съ 28 по 31-е декабря 1908 г.

До настоящаго времени Правленіемъ Лиги предположено внести на разсмотрѣніе сѣзда слѣдующіе доклады:

- 1) отчетъ о дѣятельности Правленія Лиги Образованія со дня основанія по 1 сентября 1908 г.;
- 2) краткій отчетъ о дѣятельности Правленія съ 1-го сентября 1908 г. по 28-е декабря 1908 г.;
- 3) планъ дѣятельности Лиги Образованія;
- 4) смѣта расходовъ на 1909 и 1910 гг.;
- 5) проектъ положенія объ общихъ очередныхъ сѣздахъ Лиги Образованія;
- 6) проектъ инструкцій Правленію, Секретаріату и Финансовому Совѣту;
- 7) проектъ школьнаго закона, выработанный Правленіемъ Лиги Образованія;
- 8) примѣрное исчисленіе денежныхъ средствъ, не-

обходныхъ для проведенія въ жизнь школьнаго закона; 9) проектъ университетскаго устава; 10) объ учрежденіи при Лигѣ Образованія центральнаго справочнаго бюро „Образованіе и воспитаніе“; 11) объ изданіи собственнаго органа Лиги Образованія; 12) объ устройствѣ курсовъ для учителей; 13) объ условіяхъ регистраціи просвѣтительныхъ обществъ; 14) объ измѣненіи порядка открытія библіотекъ и читаленъ; 15) объ отмѣнѣ ограниченій для народныхъ театровъ; 16) объ освобожденіи отъ гербоваго сбора переписки по открытію просвѣтительныхъ обществъ и учреждений и по устройству курсовъ, лекцій и чтеній; 17) о разрѣшеніи учащимся въ высшихъ учебныхъ заведеніяхъ вступать въ просвѣтительныя общества на общихъ для всѣхъ основаніяхъ; 18) о педагогическихъ семинаріяхъ.

Кромѣ перечисленныхъ докладовъ могутъ быть вносимы на разсмотрѣніе съѣзда доклады отъ Обществъ и Учрежденій, входящихъ въ Лигу, на основаніи ея устава. Доклады эти должны быть доставлены въ Организационную Комиссію по устройству Съѣзда не позднѣе 20 декабря 1908 г.

Участіе на общихъ очередныхъ съѣздахъ Лиги Образованія могутъ принимать только представители обществъ, вступившихъ въ Лигу и уплатившихъ установленный для нихъ членскій взносъ, а также и представители учреждений, оказавшихъ пособіе Лигѣ въ размѣрѣ не менѣе 100 рублей. Предсѣдатель *Г. А. Фамборкъ*. Секретарь *В. Ф. Комаровъ*.

Въ замѣткѣ подъ заглавіемъ „Сибирскіе курорты“ „Сибирская Врачебная Газета“ сообщаетъ: „Въ послѣдніе года въ дѣятельности Сибирскихъ курортовъ наблюдается замѣтное оживленіе. Съ переходомъ нѣкоторыхъ изъ нихъ въ руки частныхъ предпринимателей, эти послѣдніе, вполне естественно, стараются обставить ихъ необходимыми удобствами и привлечь къ себѣ вниманіе публики. Конечно мы еще очень далеки отъ того момента, когда богатѣйшіе Сибирскіе источники будутъ утилизированы въ полномъ ихъ объемѣ, ихъ вода совершенно вытѣснить изъ продажи заграничныя воды, и Сибирякамъ, имѣющимъ подъ бокомъ высокаго качества цѣлебныя минеральныя силы, не потребуется

совершать дорогихъ и утомительныхъ поѣздокъ на Кавказъ, а тѣмъ паче за границу. Но уже и то, что дѣлается сейчасъ, даетъ основаніе думать, что жизнь Сибирскихъ курортовъ вступаетъ въ новый фазисъ своего развитія. Если только не будетъ стѣсняться свободная конкуренція и если только обычная наша русская покровительственная система не будетъ слишкомъ давить на это дѣло, то можно надѣяться, что въ недалекомъ будущемъ Сибиряки, отправляясь на свои курорты, не будутъ рисковать остаться и безъ крова, и безъ пищи, какъ это случалось нерѣдко со многими. Мы имѣемъ сейчасъ возможность сообщить нѣкоторыя данныя объ одномъ изъ Сибирскихъ курортовъ, именно, Маккавеевскомъ, находящемся въ 8 верст. отъ линіи желѣзной дороги и въ 53 верст. отъ Читы. Курортъ этотъ въ 1903 г. перешелъ въ аренду г. Георгандопуло, который впоследствии учредилъ акціонерное общество съ основнымъ капиталомъ въ 500.000 р. уменьшеннымъ потомъ до 300.000 р. Въ настоящее время на Маккавеевскомъ курортѣ имѣется 6 меблированныхъ комнатъ и 24 отдѣльныхъ меблированныхъ квартиръ. Вновь строится курзалъ и ванное отдѣленіе. Въ дальнѣйшемъ акціонерное Общество намѣчаетъ устройство подъездного пути на разстояніи 8 верстъ, организацію правильного экспорта воды, устройство молочной фермы, птичьяго двора, оранжереи и пр. О другомъ забайкальскомъ курортѣ „Ямаровскихъ минеральныхъ водахъ“ недавно сообщалось въ газ. „Сибирь“. По словамъ газеты, и здѣсь предприняты различныя мѣры къ расширенію и улучшенію курорта. Какъ и въ прошломъ году, будетъ функционировать кумысо-лѣчебное заведеніе. Заготовлено уже значительное количество воды для экспорта. Далѣе сообщается, что будетъ обращено серьезное вниманіе на удешевленіе квартиръ и продуктовъ первой необходимости.

Въ 1904 г. Королевская ученая депутація по медицинскимъ вопросамъ (въ Пруссіи) высказалась рѣшительно противъ примѣненія салициловой кислоты для консервированія продуктовъ. При этомъ она исходила, во-первыхъ, изъ того положенія, что салициловая кислота оказываетъ вредное дѣйствіе на почки, а, во-вто-

рыхъ, изъ того, что прибавленіе салициловой кислоты составляетъ фальсификацію, ибо вещество это чуждо продукту, не безразлично и не можетъ быть открыто потребителемъ. Въ настоящее время той же депутаціи пришлось, по предложенію правительства, пересмотрѣть вопросъ снова, ибо союзъ промышленниковъ по производству фруктоваго сока развилъ дѣятельную агитацію въ пользу снятія прежняго запрещенія съ салициловой кислоты и привлечь на свою сторону даже нѣсколько крупныхъ именъ среди врачей. Референтами Королевской депутаціи выступили проф. *Rubner* и д-ръ *Abel*. Они прежде всего подробно доказываютъ, что утвержденіе, будто безъ салициловой кислоты производство фруктовыхъ соковъ не можетъ обойтись, ни на чемъ не основано. Прибавленіе сахара и алкоголя вполне достаточно для консервирования сока. Правда, этотъ способъ консервирования обходится дороже, но зато онъ совершенно безвреденъ. Примѣсь салициловой кислоты вредна въ двухъ отношеніяхъ: во-первыхъ, фабриканты, надѣясь на ея дезодорирующее и дезинфекцирующее дѣйствіе, не производятъ тщательнаго отбора ягодъ и фруктовъ и пускаютъ въ дѣло сгнившій и испортившійся матеріалъ, а съ другой стороны, салициловая кислота сама по себѣ вредна для организма. Если вопросъ о вліяніи ея на почки и нельзя считать окончательно рѣшеннымъ, то имѣются зато новыя работы проф. *Wiley*'я въ Вашингтонѣ, который доказалъ, что при продолжительномъ употребленіи салициловой кислоты по 0,2—2,0 въ день организмъ теряетъ въ вѣсѣ вслѣдствіе вреднаго вліянія ея на обмѣнъ веществъ. Наконецъ, салициловая кислота даетъ возможность фабрикантамъ уменьшать количество сахара въ продуктѣ и, слѣдовательно, понижать его питательную цѣнность. Предложеніе проф. *Hofmann*'а допустить употребленіе салициловой кислоты, ограничивъ лишь примѣсь ея опредѣленнымъ процентомъ и возложивъ на фабрикантовъ обязанность отмѣчать на этикеткѣ количество содержащейся въ продуктѣ кислоты,— это предложеніе признано непрактичнымъ. Не говоря уже о томъ, что невозможно установить какія-либо нормы „безвреднаго“ употребленія салициловой кислоты, наивно думать, что фабриканты будутъ соблюдать эти нормы и сообщать о нихъ

своимъ покупателямъ. На основаніи всего вышеизложеннаго слѣдуетъ прийти къ выводу, что примѣненіе салициловой кислоты для консервированія продуктовъ должно быть безусловно воспрещено.

Корреспонденція.

Милостивый Государь,

Достоуважаемый Редакторъ!

Много разъ я собирался писать Вамъ о Вашемъ пациентѣ, любителѣ-гомеопатѣ *И. Л. Простневъ*. Онъ скончался 1 октября прошлаго года, отъ рака въ желудкѣ, имѣя 75 л. отъ роду. Почти 50 л. онъ занимался врачеваніемъ гомеопатіей и разными травами, принося исцѣленіе и облегченіе въ болѣзняхъ страждущимъ, дѣлая это изъ любви къ ближнему и совершенно безкорыстно. Такого человѣка стоитъ помянуть добрымъ словомъ, особенно если принять во вниманіе не одинъ десятокъ тысячъ больныхъ, пользовавшихся у него. Къ сожалѣнію, онъ не дѣлалъ никакой записи больныхъ, имѣя утѣшеніе только въ ихъ исцѣленіи и глубокой благодарности, приносимой ими часто со слезами радости на глазахъ. Изъ 5 родныхъ братьевъ его, умершихъ сравнительно молодыми, онъ одинъ достигъ преклоннаго возраста, единственно благодаря строго воздержной жизни, знанію цѣлебныхъ средствъ и здоровому времяпрепровожденію. Покойный былъ страстный охотникъ уженья рыбы, предаваясь этому спорту почти круглый годъ, Имѣя хорошія средства и сына помощника, онъ могъ позволять себѣ это невинное и здоровое удовольствіе. Я, родной племянникъ его, имѣя самъ 63 г. отъ роду, былъ, можно сказать, инициаторомъ гомеопатіи въ нашемъ городѣ.—16 л. отъ роду, я съ матерью былъ на кумысѣ въ 90 в. отъ Уфы, куда случайно прѣхалъ и увидалъ насъ извѣстный въ то время губернской почтмейстеръ и страстный приверженецъ гомеопатіи—Д. Я. Далматовъ. Не ограничиваясь знакомствомъ и помощію мнѣ своей

разнообразной. Г. А. Давыдовъ, прибывши изъ Уфы въ С.-Петербургъ, захватилъ въ Вязьму эту книгу за деньги и шлеть заказчику г-ну М. П. заказчикъ въ невѣдомствѣ съ нами, умчался и распоряжался ею въ весьма способу дѣлания, не одобреннаго лѣчущихъ врачей.

Г. А. Давыдовъ былъ передалъ эту Уфу въ вѣдѣннѣ губернскаго Уѣзда, откуда она и побѣжала къ намъ еще двадцать и тѣмъ намъ, можемъ сказать, извѣданы и употреблены совершенно способу лѣченія. Истинная книга этаго дворянъ г-на стрѣжащаго чина М. П.

Г. Вязьма

Отъ издателя.

Наканивни этой книжкой нынѣшній подписной годъ, издатель вновь обращается къ читателямъ съ покорнѣйшей просьбой—не оставить и впредь безъ своей поддержки этотъ единственный въ Россіи гомеопатическій журналъ. Поддержка со стороны читателей можетъ вырваться какъ въ продолженіи личной подписки на получение журнала въ наступающемъ 1909 году, такъ и въ привлеченіи подписчиковъ среди своихъ знакомыхъ. Мы увѣрены, что въ этомъ откровенномъ къ читателямъ обращеніи никто не уменитъ ничего недостойнаго для такого спеціальнаго изданія, какъ гомеопатическій журналъ, вся цѣль котораго есть пропаганда благотворнѣйшаго гомеопатическаго лѣченія въ русскомъ обществѣ и ознакомленіе публики, уже лѣчащейся гомеопатіей, со всемъ новымъ, что появляется въ этой области, равно какъ съ лучшими практическими примѣненіями извѣстныхъ старыхъ средствъ. Такое обращеніе къ публикѣ тѣмъ болѣе извинительно, что расходы по изданію нашего журнала далеко не покрываются доходомъ отъ подписчиковъ, и издателю, въ его стремленіи не дать заглухнуть этому единственному въ Россіи периодическому органу по гомеопатіи, приходится систематически изъ года въ годъ терпѣть не малые убытки. При такомъ положеніи этого дѣла онъ вынужденъ былъ свести болѣе частото книжкою журнала до шести въ годъ, которые, однако,

сравнительно съ прежнимъ, увеличены болѣе чѣмъ въ полтора раза, такъ что количество печатаемаго матеріала остается почти то же, что и раньше было при 12 книжкахъ въ годъ. Но чѣмъ же собственно вызывается такое индифферентное, безучастное отношеніе къ журналу со стороны публики, той самой публики, которая уже познала всю благодѣтельность гомеопатіи, которая не разъ уже испытала и испытываетъ громадную пользу ея? Неужели причину этого слѣдуетъ искать въ отсутствіи той живости, занимательности, всесторонности, которая присуща журналамъ общаго направленія? Но вѣдь журналъ нашъ спеціальнѣйшій, и польза отъ него рассчитана лишь на сохраненіе здоровья, на наилучшее пользованіе болѣзней, а въ этихъ отношеніяхъ каждая книжка его даетъ не мало матеріала. Мы полагаемъ, что причина кроется главнымъ образомъ въ весьма малой заботѣ нашихъ послѣдователей гомеопатіи о томъ, чтобы этотъ поистинѣ благодѣтельный методъ лѣченія получилъ возможно большое распространеніе въ Россіи, иначе говоря — причина индифферентности публики къ журналу гомеопатическому кроется въ свойственной вообще характеру человѣка чертѣ, которая всего лучше выражается словами „моя хата съ краю“, лишь бы де мнѣ было хорошо, а до другихъ мнѣ и дѣла мало. Надѣмся, что сказанное нами не останется гласомъ вопіющаго въ пустынѣ, и мы найдемъ просимую поддержку со стороны нашихъ читателей въ наступающемъ 1909 г. Съ своей же стороны мы приложимъ всѣ усилія къ тому, чтобы сдѣлать журналъ нашъ еще болѣе содержательнымъ, интереснымъ, полезнымъ. Въ заключеніе еще одна просьба къ читателямъ: читайте въ нашемъ журналѣ не только *практическія* статьи, но и теоретическія, такъ какъ главной причиной отрицанія гомеопатіи или недостаточной устойчивости съ ней со стороны публики является незнакомство съ ея научными теоретическими основами.

Итакъ, съ надеждой на лучшія времена, поздравляемъ васъ, дорогіе читатели, съ наступающимъ Новымъ Годомъ! И въ полномъ здравіи подписывайтесь на нашъ журналъ и распространяйте вѣсть о немъ среди своихъ друзей и знакомыхъ!

Просимъ уважаемыхъ подписчиковъ поторопиться высылкой подписныхъ денегъ, дабы возможно было своевременно определить количество необходимыхъ для печатанія экземпляровъ въ 1909 г.

Алфавитный указатель къ «Врачу - Гомеопату» за 1908 годъ будетъ разосланъ со слѣдующей книжкой.

ОТКРЫТА ПОДПИСКА

на еженедѣльный литературно-художественный иллюстрированный семейный
ЖУРНАЛЪ-ГАЗЕТУ

„ДРУГЪ“

Журналъ-газета «ДРУГЪ» будетъ выходить еженедѣльно съ 1-го января 1909 г. (50 номеровъ въ годъ). Въ I отдѣлѣ (журналъ) будутъ помѣщаться: романы, повѣсти, рассказы оригиналы и перев. мемуары, замѣтки и смѣсь; I отдѣлъ будетъ иллюстр. оригиналы, рисун. и снимками съ лучш. картинъ. Во II отдѣлѣ (газета) будутъ помѣщаться статьи по вопросамъ внутрен. и внѣшн. политики Россіи, статьи, освѣщ. обществ. жизнь, хроника событій, фельетонныя замѣтки (сельск. ховяйно., наука, искусство, медицина домов. и т. д.).

Въ журн.-газ. «ДРУГЪ» принимаютъ участіе: В. Г. Авсеенко, А. Н. Будищевъ, А. И. Григоровичъ, М. В. Дандевиль, В. Э. Евдокимовъ, В. А. Мауркевичъ, В. Н. кн. Макутовъ, Д. Н. Маминъ-Сибирякъ, А. А. Осиповъ, Н. И. Повняковъ, А. А. Плещеевъ, Н. Н. Поливановъ, И. Н. Потапенко, А. В. Пѣуновъ, I. I. Рославлевъ, В. А. Рышковъ, В. Я. Свѣтловъ, Н. Н. Тамиринъ, В. В. Чеховъ, В. В. Языкова и мн. др. Кромѣ журнала-газеты, подписчики получаютъ въ теченіи 1909 г.

СКАЗКИ БРАТЬЕВЪ ГРИММЪ, полный пер. А. Пѣуновой, въ двухъ том. (свыше 640 стр.) съ 120 рис. въ текотѣ худ. Бордье въ 10 том. (2400 стр.). 1) Аскольдова могила, 2) Бременскій лѣсъ, 3) Руссiю въ началѣ XVIII стол. 4) Кузьма П-тровичъ Мирошевъ, 5) Искуситель, 6) Юрій Милославскій, 7) Рославлевъ, 8) Кузьма Рошчинъ, 9) Москва и москвичи, 10) Официальный обѣдъ. Тоска по родитѣ, Вечеръ на Холмѣ, Три жениха.

ПОДПИСНАЯ ЦѢНА: На 12 мѣс.: безъ дост. и пер.—5 р., съ дост. въ Петерб. и пер. во всѣ гор. Россіи—6 р. На 6 мѣс.: безъ дост. и пер.—3 р., съ дост. въ Петерб. и перес. во всѣ гор. Россіи—4 р. На 3 мѣс.: безъ дост. и пер.—1 р. 75 к., съ дост. и пер. во всѣ гор. Россіи—2 р. 50 к.

Издатель **А. Р. ЯЦЕНКО.**

Редакторъ **Н. Н. ОКУЛОВЪ.**

Подробный конспектъ по требованію высылается бесплатно.

Требованія адресовать: Петербургъ, Невскій, 139, контора журнала-газеты «ДРУГЪ». Для городскихъ подписчиковъ контора открыта отъ 10 час. утра до 6 час. вечера, кромѣ праздничныхъ и воскресныхъ дней.

Мыло ГОЛЛЕНДЕРЪ ВАЗЕЛИНОВОЕ ТУАЛЕТНОЕ, ЛУЧШЕЕ ДЛЯ ЛИЦА Кусокъ 30 к.

Желающимъ получить настоящее вазелиновое мыло необходимо спрашивать только мыло Голлендеръ вазелиновое туалетное. Продажа во всѣхъ городахъ Имперіи—въ аптекарскихъ магазинахъ и аптекахъ. Торговый домъ „Парфюмерная Лабораторія I. ГОЛЛЕНДЕРЪ“ С.-Петербургъ, Разъѣзжая ул. № 13.

При каждомъ № „НИВЫ“, независимо отъ другихъ приложений, подписчики получаютъ по одной книгѣ, всего въ годъ 52 книги.

ОТКРЫТА ПОДПИСКА НА 1909 ГОДЪ

(40-й годъ изданія)

на еженедельный иллюстрированный

Ж У Р Н А Л Ъ

со многими приложениями

Гг. подписчики „НИВЫ“ получаютъ въ теченіи 1909 года:

НИВА

52 №№ художественно-литературнаго журнала „НИВА“, заключающаго въ себѣ: романы, повѣсти и рассказы; онимки съ картинъ, рисунки, фото-этюды и иллюстраціи современныхъ событій. 52 книги отпечатанныя четкимъ шрифтомъ на хорошо глазированной бумагѣ и содержащія:

12 книгъ „ЕЖЕМЕСЯЧНЫХЪ ЛИТЕРАТУРНЫХЪ И ПОПУЛЯРНО-НАУЧНЫХЪ ПРИЛОЖЕНІЙ“, содержащихъ романы, повѣсти, рассказы, популярно-научныя и критическія статьи современныхъ авторовъ съ иллюстраціями и отдѣлы библиографіи, смѣсь, шахматовъ и шашекъ, задачъ и разныхъ игръ.

Полное собраніе сочиненій въ

22 КНИГЪ МЕЛЬНИКОВА-ПЕЧЕРСКАГО

Съ портретомъ и критико-біографическимъ очеркомъ.

(Цѣна существующаго изданія въ отд. продажъ безъ пересылки 14 руб.).

Талантомъ бытописателя а сатирика русской жизни примыкая къ Салтыкову-Щедрину и Глябу Успенскому, Мельниковъ-Печерскій въ томе время принадлежитъ къ художественной школѣ, изъ которой вышли Гончаровъ, Писемскій, Тургеневъ, гр. Левъ Толстой—эти великіе учителя русской жизни, освѣтившіе ея внутренній смыслъ. Всю жизнь провелъ Мельниковъ-Печерскій среди народа, изучая его съ любовью въ его истинной обстановкѣ. И, познавъ всю эту Русь, живымъ словомъ повѣдалъ намъ о ней, повѣдалъ о такихъ сторонахъ ея, какихъ еще не касался до него нашъ художникъ слова. Его два романа—„ВЪ ДѢСАХЪ“ и „НА ГОРАХЪ“—безпрѣдѣльная картины быта русскаго народа, его жизни, вѣрованій, преданій.

Полное собраніе сочиненій въ

18 КНИГЪ ГЕНРИКА ИБСЕНА

Въ извѣстномъ переводѣ А. и П. Ганзенъ, удостоенномъ Академіей Наукъ почетнаго отзыва. Съ портретомъ, критико-біографич. очеркомъ и предисловіями къ пьесамъ.

(Цѣна существующаго изданія въ отдѣльн. продажъ безъ перес. 12 руб.).

Имя Ибсена извѣстно всему культурному міру. Пьесы его идутъ на всѣхъ европейскихъ сценахъ, возбуждаютъ восторги и споры въ литературѣ, театрѣ, обществѣ, семьѣ. Мы считаемъ, что теперь каждому культурному человѣку интересно и желательно имѣть ихъ въ своей бібліотекѣ.— „Самый сильный человѣкъ тотъ, кто одинъ“—вотъ символъ вѣры Ибсена. Гордо и смело выступилъ онъ безпощаднымъ судьей общества и его условности понятій. Ибсенъ—въ вѣчномъ разладѣ съ обществомъ, съ тѣмъ сплоченнымъ большинствомъ, которое онъ считаетъ самымъ опаснымъ врагомъ свободы и истины. Идеализмомъ проникнуто каждое слово Ибсена. Онъ хочетъ сказать намъ, что нельзя долго жить такъ, какъ мы живемъ. Это—одинъ изъ тѣхъ сильныхъ умовъ, которые подготовили переживаемый нами великій уштенскій поворотъ отъ разрушительныхъ теорій къ созидательной философской и художественной работѣ.

12 №№ „ПАРИЖСКИХЪ МОДЪ“. До 200 столбцовъ текста и 300 модныхъ гравюръ, съ почтовымъ ящикомъ для отвѣтовъ на разнообразныя вопросы подписчиковъ,

12 листовъ рисунковъ (около 300) для руководѣній и выпильныхъ работъ и для выжиганія и до 300 чертёжей выровненъ въ натуральную величину.

1 „СТѢННОЙ КАЛЕНДАРЬ“ на 1909 годъ отпечатанный красками.

ПОДПИСНАЯ ЦѢНА „НИВЫ“ со всеми приложениями на годъ: въ С.-Петербургѣ: безъ доставки 6 р. 50 и съ доставкой 7 р. 50 и. Безъ доставки: 1) въ Москвѣ, въ конторѣ Н. Печковской—7 р. 25 и.; 2) въ Одессѣ, въ книжн. магаз. „Образованіе“—7 р. 50 и. Съ пересылкою во всѣ мѣста Россіи 8 р. за границу—12 руб.

Допускается разсрочка платежа въ 2, 3 и 4 срока.

Иллюстрированное объявленіе о подпискѣ высылается безплатно.

Адресъ: С.-Петербургъ въ Контору журнала „НИВА“, Улица Гоголя, № 22.

Съ 1909 года возобновляется выпускъ въ свѣтъ журнала

„ВѢСТНИКЪ ГОМЕОПАТИЧЕСКОЙ МЕДИЦИНЫ“

подъ редакціей д-ра Е. Я. Дюкова.

Программа журнала прежняя. Подписная цѣна ТРИ руб. Статьи, письма и посылку адресовать на имя д-ра Е. Я. Дюкова въ г. Хороль Полтавской губ.

1909-й.

25-й годъ изданія.

1909-й.

ЮБИЛЕЙНЫЙ ГОДЪ.

Открыта подписка на ежемѣсячный одонтологическій журналъ

„Зубоврачебный Вѣстникъ“

ДЛЯ ВРАЧЕЙ, ЗУБНЫХЪ ВРАЧЕЙ и ДАНТИСТОВЪ.

издаваемый Н. А. Шингальскимъ, подъ редакціей д-ра Ф. А. Звѣржковскаго.

С.-Петербургъ. Троицкая ул., № 32.

Въ теченіе юбилейнаго года журналъ будетъ выходить книжками въ объемѣ не менѣе шести печатныхъ листовъ каждая.

ПОДПИСНАЯ ЦѢНА: 6 р. въ годъ, 3 р. за ½ года, 1 р. 50 к. за 3 мѣсяца и 50 к. въ мѣсяцъ.

За переѣзду адреса взимается 30 коп. (можно нарочно).

Допускается высылка журнала съ наложеннымъ платежемъ, причемъ добавляется почтовый расходъ по наложенному платежу.

Экземпляры за 1906, 1907 и 1908 гг. съ попискою на 1909 г. высылается за 18 р.

Для удобства товарищей подписчиковъ контора журнала открыла подписку на всѣ періодическія изданія С.-Петербурга на 1909 годъ.

ПОДПИСКА ПРИНИМАЕТСЯ:

Въ конторѣ редакціи, Троицкая ул., № 32. Телефонъ № 211-85.

С.-Петербургъ: 1) К. Л. Риккертъ, Невскій, 14. 2) К. Амъ и Сыновья, Улица Гоголя, 21. 3) Деятель, Невскій просп., 51. 4) Всероссийскій Товарищескій Складъ зубоврачебныхъ принадлежностей, Троицкая, 21. Москва: 1) К. Амъ и С., Кузнецкій пер., д. Соколы, 61. Кузнецкаго моста. 2) Всероссийскій Товарищ. Складъ зубоврачебныхъ принадлежностей, Кузнецкій пер., д. Горчакова. 3) Гео Пульсонъ, Б. Дмитровка, 28. Варшава: Гео Пульсонъ, Згода, 4.

Оригинальныя статьи адресуются на имя редактора, Ф. А. Звѣржковскаго, СПб., Николаевская, 31 (переводы и статьи, гдѣ либо ранѣе напечатанные, не принимаются) и печатаются полностью или съ сокращеніемъ по усмотрѣнію редакціи. Ненапечатанныя статьи хранятся 3 мѣсяца. Статьи оплачиваются: чисто-научныя оригинальныя по особому соглашенію, а кончилліи и рефераты по усмотрѣнію редакціи.

О всякой новой книгѣ, присланной въ редакцію, печатается бесплатно объявленіе, а о спеціальныхъ работахъ помѣщается и рецензія.

ПЛАТА ЗА ОБЪЯВЛЕНІЯ ВЪ ЖУРНАЛѢ:

За строку петита или ея мѣсто—50 коп.

Цѣлая страница 25 руб.; ½ стран. 15 руб.; ¼ стран. 10 руб.

Adresser tout ce qui concerne la redaction et l'administration: St. Petersburg. Troitzkaya, № 32 „Subowratchebny wiestnik“. La redaction aura soin de référer ou d'annoncer, selon l'intérêt, qu'il présentera, chaque ouvrage, qui lui sera remis.

To adress communications concerning the Editor's Office and the Administration: S.-Petersburg. Troitzkaia, № 32 „Subowratchebny wiestnik“. The Advertisement of any new book sent to the Editor's Office, is published gratuitously in the Journal.

„НОВАЯ РУСЬ“

большая ежедневная политическая, общественная и литературная газета. Издается при ближайшем участіи А. А. Суворина и постоянныхъ сотрудниковъ „Руси“.

ПОДПИСНАЯ ЦѢНА НА ГАЗЕТУ „НОВАЯ РУСЬ“.

	На годъ.	На 11 м.	На 10 м.	На 9 м.	На 8 м.	На 7 м.
Съ доставкой и перес.	р. к. 12.—	р. к. 11.25	р. к. 10.50	р. к. 10.—	р. к. 9.—	р. к. 8.—
безъ доставки	10.—	9.20	8.50	7.70	6.90	6.15
за гран.	20.—	19.—	18.—	17.—	15.—	13.—
	На 6 м.	На 5 м.	На 4 м.	На 3 м.	На 2 м.	На 1 м.
Съ доставкой и перес.	р. к. 7.—	р. к. 6.10	р. к. 4.90	р. к. 3.70	р. к. 2.50	р. к. 1.30
безъ доставки	5.50	4.40	3.80	2.90	2.—	1.—
за гран.	11.—	10.—	8.—	6.—	4.—	2.—

Подписная цѣна для гг. студентовъ, сельскихъ учителей, сельского духовенства и сельскихъ фельдшеровъ на годъ 9 рублей, а помѣсячно 90 коп. Льготная подписка принимается исключительно въ Главной Конторѣ газеты „Новая Русь“, СПб Мойка, 32.

Гг. сельскія учителя, сельское духовенство и сельскіе фельдшера могутъ подписываться кромѣ Главной Конторы въ Земскихъ Учрежденіяхъ.

ПОДПИСКА ПРИНИМАЕТСЯ:

Въ главной Конторѣ газеты „Новая Русь“
Спб., Мойка, 32.

ОТДѢЛЕНІЯХЪ:

Москва. П. С. Арсеньевъ, Большая Дмитровка, д. № 25, кв. 26.

Вильна. И. И. Гродзенскій, Яковскій пер., д. № 15, кв. 24.

Варшава. Мерецкій, Медовая, 12.

Рига. Артель газетчиковъ, Ивановская, № 14.

Одесса. М. Арфинъ, Ришельевская ул. д. № 42.

Севастополь. Н. Н. Савостинъ, кіоскъ противъ памятника Нахимова.

И въ агенствахъ во всѣхъ городахъ Россіи.

Во избѣжаніе задержекъ на почтѣ и въ доставкѣ газеты, „Новая Русь“ необходимо писать
полностью.

Издатель Г. М. Михинъ.

Редакторъ И. К. Заіончковскій.

Гигіеническ. средство для кожи лица (CRÈME AMYKOS)

КРЕМЪ АМИКОСЪ

употребляется съ успѣхомъ при всѣхъ легкихъ болѣзняхъ кожи лица какъ то: при лишаяхъ, веснушкахъ, прыщахъ и проч. Въ особенности рекомендуется гг. артистамъ и артистамъ послѣ снятія гримма, какъ средство, уничтожающее жаръ и прочія послѣдствія граммировки. ЦѢНА банки 1 руб. 25 коп., 2 банки высылаются за 3 руб. прямо отъ изобрѣтателей:

Торговнй домъ „Парфюмерная Лабораторія І. ГОЛЛЕНДЕРЪ“,

С.-Петербургъ, Развѣзная ул. № 13.

Для большей доступности журнала „ХУТОРЪ“ малосостоятельнымъ хозяевамъ, съ 1 января 1909 года подписная цѣна понижена, и назначена за годъ съ пересылкою, ДВА рубля.

ХУТОРЪ

Открыта подписка на 1909-й годъ
IV-й ГОДЪ ИЗДАНІЯ,

со множествомъ рисунк. въ текстѣ и многими отдѣл. приложениями,

ПРАКТИЧЕСКІЙ

Сельско-Хозяйственный Журналъ,

имѣющій задачей распространять практически-полезныя по сельскому хозяйству свѣдѣнія, главнымъ образомъ пригодныя

для НЕБОЛЬШИХЪ И КРЕСТЬЯНСКИХЪ ХОЗЯЙСТВЪ.

Выходитъ ежемѣсячно, подъ редакціей ученаго агронома П. Н. Елагина (основателя и бывшаго редактора журналовъ «Деревня» и «Крестьянское Хозяйство»).

«Хуторъ» допущенъ въ библиотеки всѣхъ учебныхъ заведеній и въ народныя читальни.

Крестьяне, нынѣ заводящіе свои «хутора» нуждаются въ правильныхъ сельско-хозяйственныхъ знаніяхъ, которыя они и найдутъ въ журналѣ «ХУТОРЪ». Хозяйства при народн. училищахъ, церковныхъ причтахъ, подгородныя усадьбы, — все это также можно назвать «хуторами», и при соотвѣтственныхъ познаніяхъ на много увеличить ихъ доходность. Служить интересамъ именно такихъ небольшихъ хозяевъ и крестьянъ, работающихъ на своей землѣ, въ своихъ «хуторахъ» — и есть назначеніе нашего изданія. Исключительно практическое направленіе журнала «ХУТОРЪ» даетъ намъ возможность отвѣчать на назрѣвшія нужды «хуторянъ», удовлетворять ихъ отвѣтами на вопросы: какъ и что нужно сдѣлать, чтобы правильно устроить такія хозяйства и поднять ихъ доходность.

«ХУТОРЪ» отмѣченъ многими отличными отзывами. Напримеръ: «Вѣстникъ Ярославскаго Земства»: «Содержаніе журнала „Хуторъ“ имѣетъ чисто практическій характеръ, статьи написаны общепонятнымъ и яснымъ языкомъ и снабжены массою хорошо выполненныхъ рисунковъ. Этотъ журналъ даетъ много полезныхъ указаній и совѣтовъ». Журналъ «Пчеловодная Жизнь»: «Хуторъ — при крайне скромной подписной цѣнѣ ежемѣсячно даетъ объемистыя книжки, съ очень интереснымъ и полезнымъ содержаніемъ. Каждый хозяинъ въ немъ найдетъ немало дѣльныхъ и полезныхъ указаній для своего хозяйства и тѣмъ способомъ окупитъ затраченныя на выписку журнала деньги». Журналъ «Дружескія Рѣчи»: «Хуторъ» можетъ служить прекрасною настольною книгою для справокъ по разнообразнымъ сельско-хозяйственнымъ вопросамъ — скотоводству, полеводству, огородничеству, садоводству, пчеловодству и гр.

ПРОГРАММА ЖУРНАЛА: всѣ отрасли сельскаго хозяйства, ремесла и домоводство.

БЕЗПЛАТНЫЯ ПРИЛОЖЕНІЯ: 1. Чертежи и планы сельско-хозяйственныхъ построекъ. 2. Сѣмена лучшихъ сортовъ огородныхъ, полевыхъ и луговыхъ растений.

ПОДПИСНАЯ ЦѢНА: съ доставкою и пересылкою ДВА р. въ годъ.

АДРЕСЪ: Журналъ «ХУТОРЪ». С.-Петербургъ, Соляной пер., д. 9—1.

ОТКРЫТА ПОДПИСКА НА НОВЫЙ ДВУХНЕДЕЛЬНЫЙ ЖУРНАЛЪ

4 р. „МІРЪ“ 4 р.

Новый иллюстрированный, литературно-художественный, научно-популярный, политикоэкономический, общественный и критико-библиографический журналъ, первый № которого вышелъ въ свѣтъ и разосланъ подписчикамъ 15-го Октября текущего года.

Журналъ «Міръ» будетъ аккуратно появляться два раза въ мѣсяцъ каждое 1-е и 15-е числа. Журналъ «Міръ» будетъ выходить изданными книжками-тетрадиками большого формата, съ многочисленными рисунками и чертежами, на хорошей бумагѣ, въ художественно исполненной обложкѣ и въ обменъ не менѣе 4-хъ печатныхъ листовъ убористаго, но четкаго и красиваго шрифта. Журналъ «Міръ» выйдетъ въ виду удовлетворить потребности въ чтеніи и самообразованіи самыхъ широкихъ и разнообразныхъ слоевъ публики. Съ этой цѣлью на всѣхъ безъ исключенія многочисленныя отдѣлы журнала будетъ обращено самое серьезное вниманіе и къ составленію участію въ нихъ приглашены многие выдающіеся и пользующіеся известностью ученые, литераторы и публицисты. Редакція заручилась уже сотрудничествомъ слѣдующихъ лицъ:

Агфоновъ В. И., Арабашичъ Н. И., Арцыбашевъ Ш. П., Батюшковъ Ф. Д., Баранцовъ Н. С., Баршъ Г. З., Боренштамъ В. В., Богумевскій А. А., Войбергъ А. А., Венгеровъ З. Венедиктовъ М. Г., Гриневскій И. А., Глазовъ В. И., Гусовъ-Оренбургскій С. М., Димовъ О. Я., Ершовъ В. П., Заринъ А. Е., Игнатьевъ Е. И. (Альфъ), Измайловъ А. А., Измайловъ Н. И., Купринъ А. И., Лаврентьевъ Д. И., Леонтьевъ П. П., Лесскій В., Наровичъ Б. А., Надяевскій А. И., Неллидова Е. И., Неллидовъ Б. И., Нословъ Н. Д., Осиповъ П., Платоновъ, Порогъ В. И., Потлюра С., Пощаринъ С. И., Погаченко И. И., Поршъ Ш., Поттхонъ Ф., Рославель А. С., Свирицкій А., Сергій Горскій, Сиринаха, Талъ, Ту нъ Г. Г., Тихоновъ В. А., Туганъ-Барановскій Ш. И., Цезарь Д., Цыганъ, Чумина О. П. и многіе др.

Подписная цѣна 4 рубля въ годъ, 2 рубля за полгода, и 1 рубль за каждые 3 мѣсяца. Подписчики, приславшіе 5 рублей, будутъ получать журналъ непрерывно, начиная съ 15 Октября тек. г. по 1 Января 1910 г.

Цѣна отдѣльнаго № въ розничной продажѣ 20 коп.

Пробный № высылается по полученіи 3-хъ семикопеечныхъ марокъ.

Адресъ редакціи и конторы: С.-Петербургъ, Ингоская, 47, журналъ «МІРЪ»

Редакторъ А. А. Богумевскій.

Издатель В. А. Богумевскій

ОТКРЫТА ПОДПИСКА НА 1909 ГОДЪ

ЗАДУШЕВНОЕ СЛОВО

ДВА ЕЖЕНЕДЕЛЬНЫЕ ИЛЛЮСТРИРОВАННЫЕ ЖУРНАЛЫ ДЛЯ ДЕТЕЙ И ЮНОШЕВЪ, СОСТАВЛЯЮЩИЕ СЪ ИХЪ ВЪМѢСТѢ ОДНУ ОБОБЩЕННУЮ ВОСЬМИДЕСЯТЪ ЛЕТЪ СТАРУЮ И СЛАВНУЮ ПЕЧАТНУЮ ПРАЧУ.

ОТКРЫТО ПОДЪ СЪВѢДЕНІЕМЪ 1909 — ПЕРВЫЕ ДВА ВЫСЛАЖЕНІЯ СЕНТЯБРЯ

<p>МЛАДШАГО ВОЗРАСТА</p> <p>52 №№ и 42 ПРЕМИИ.</p> <p>Въ этомъ изданіи, помимо прочаго, помѣщаются: 1) 100 иллюстрацій, 2) 100 загадокъ, 3) 100 ребусовъ, 4) 100 кроссвордовъ, 5) 100 головоломокъ, 6) 100 задачъ, 7) 100 анекдотовъ, 8) 100 шутокъ, 9) 100 вырвочекъ, 10) 100 пословицъ, 11) 100 поговорокъ, 12) 100 притчъ, 13) 100 басенъ, 14) 100 сказокъ, 15) 100 легендъ, 16) 100 историческихъ анекдотовъ, 17) 100 анекдотовъ изъ жизни знаменитыхъ людей, 18) 100 анекдотовъ изъ жизни животныхъ, 19) 100 анекдотовъ изъ жизни растений, 20) 100 анекдотовъ изъ жизни насекомыхъ, 21) 100 анекдотовъ изъ жизни птицъ, 22) 100 анекдотовъ изъ жизни рыбъ, 23) 100 анекдотовъ изъ жизни животныхъ, 24) 100 анекдотовъ изъ жизни растений, 25) 100 анекдотовъ изъ жизни насекомыхъ, 26) 100 анекдотовъ изъ жизни птицъ, 27) 100 анекдотовъ изъ жизни рыбъ, 28) 100 анекдотовъ изъ жизни животныхъ, 29) 100 анекдотовъ изъ жизни растений, 30) 100 анекдотовъ изъ жизни насекомыхъ, 31) 100 анекдотовъ изъ жизни птицъ, 32) 100 анекдотовъ изъ жизни рыбъ, 33) 100 анекдотовъ изъ жизни животныхъ, 34) 100 анекдотовъ изъ жизни растений, 35) 100 анекдотовъ изъ жизни насекомыхъ, 36) 100 анекдотовъ изъ жизни птицъ, 37) 100 анекдотовъ изъ жизни рыбъ, 38) 100 анекдотовъ изъ жизни животныхъ, 39) 100 анекдотовъ изъ жизни растений, 40) 100 анекдотовъ изъ жизни насекомыхъ, 41) 100 анекдотовъ изъ жизни птицъ, 42) 100 анекдотовъ изъ жизни рыбъ.</p>	<p>СТАРШАГО ВОЗРАСТА</p> <p>52 №№ и 38 ПРЕМИИ.</p> <p>Въ этомъ изданіи, помимо прочаго, помѣщаются: 1) 100 иллюстрацій, 2) 100 загадокъ, 3) 100 ребусовъ, 4) 100 кроссвордовъ, 5) 100 головоломокъ, 6) 100 задачъ, 7) 100 анекдотовъ, 8) 100 шутокъ, 9) 100 вырвочекъ, 10) 100 пословицъ, 11) 100 поговорокъ, 12) 100 притчъ, 13) 100 басенъ, 14) 100 сказокъ, 15) 100 легендъ, 16) 100 историческихъ анекдотовъ, 17) 100 анекдотовъ изъ жизни знаменитыхъ людей, 18) 100 анекдотовъ изъ жизни животныхъ, 19) 100 анекдотовъ изъ жизни растений, 20) 100 анекдотовъ изъ жизни насекомыхъ, 21) 100 анекдотовъ изъ жизни птицъ, 22) 100 анекдотовъ изъ жизни рыбъ, 23) 100 анекдотовъ изъ жизни животныхъ, 24) 100 анекдотовъ изъ жизни растений, 25) 100 анекдотовъ изъ жизни насекомыхъ, 26) 100 анекдотовъ изъ жизни птицъ, 27) 100 анекдотовъ изъ жизни рыбъ, 28) 100 анекдотовъ изъ жизни животныхъ, 29) 100 анекдотовъ изъ жизни растений, 30) 100 анекдотовъ изъ жизни насекомыхъ, 31) 100 анекдотовъ изъ жизни птицъ, 32) 100 анекдотовъ изъ жизни рыбъ, 33) 100 анекдотовъ изъ жизни животныхъ, 34) 100 анекдотовъ изъ жизни растений, 35) 100 анекдотовъ изъ жизни насекомыхъ, 36) 100 анекдотовъ изъ жизни птицъ, 37) 100 анекдотовъ изъ жизни рыбъ, 38) 100 анекдотовъ изъ жизни животныхъ.</p>
---	--

2 р.

1909 — 6 рубл. ПОДПИСКА — 2 рубл.

ГОДЪ XVIII.

1908

№ 11—12.



1755 - 1848

ВРАЧЪ ГОМЕОПАТЪ

ПОПУЛЯРНЫЙ ЖУРНАЛЪ,

издаваемый Провизоромъ Б. В. Борелемъ

ПОДЪ РЕДАКЦІЕЙ

Д-РА А. Ф. ФЛЕММИНГА

Similia similibus curentur.

Ноябрь-Декабрь

Журналъ «ВРАЧЪ-ГОМЕОПАТЪ» въ 1909 году будетъ выходить по той-же программѣ и подъ тою-же редакціей.

Подписка открыта.

С.-ПЕТЕРБУРГЪ

Типо-Литографія К. Пентковского, Б. Подъяческая, № 22

СОДЕРЖАНИЕ

	Стр.
О законном лечении и самоубийствѣ. Д-ръ Л. Д. Френкелъ	307
Свидѣтельство протѣжникаго въ пользу самоубицы и ея обвинителя (окончание)	314
Практическія наблюденія:	
I. Гомеопатическія средства отъ поноса	325
II. Паранатическое лечение раны.	352
Морфинею малоэффективна въ лихорадкѣ.	363
Новости медицины: Гомеопатическое лечение аденоидита. — Въ лечении плеврита. — Новый способъ лечения раны. — Новый докладъ д-ра Мармураса о дѣловомъ мнѣніи инфильтрація болюваней и въ частности туберкулеза	371
Хроника. Дѣла образованія. — Вредъ отъ приобщенія салмицидовой кислоты для консервированія продуктовъ. — Сибирскіе курорты	375
Корреспонденція	379
Отъ издателя	380
Объявленія	

Редакторъ Д-ръ А. Ф. Фленкингъ.
Издатель Профессоръ Б. В. Борель.



ФОРМИКОВО-УГЛЕКИСЛЫЯ ВАННЫ:

Обыкновенныя, хвойныя, желѣзистыя туалетно-озожающія. — Безусловно замѣняютъ Нарзанъ, Наугеймъ и др. — Приготавливаются въ любой ваннѣ, не требуя никакихъ приспособленій, кромѣ аппарата „Наугеймъ-Шпрудель“ (22 руб.). Ванны обходятся по 95 коп. Подробныя описанія бесплатно высылаютъ Лабораторія Углекислыхъ Ваннъ,

С. Петербургъ, Б. Моношенка 14. Телефонъ 91-77.



ДЕЗИНФЕКЦІЯ ФОРМАЛИНОМЪ И ТВЕРДЫМЪ ПАРАФОРМОМЪ.

Новѣйшій дезинфекціонный аппаратъ Зареввча. Цѣна 48 руб. Дезинфекція одного кубич. метра дешевле одной копѣйки. *Обо-бренъ Военно-Медиц. Управл. 29 окт. 1903 г. № 11051. Параформъ Kilo 3 руб. 20 коп.* Брошюры, инструкціи и отзывы высылаются бесплатно.

Въ оптовомъ складѣ перевязочныхъ средствъ и хирургическихъ инструментовъ Торговаго дома «АЛЕКСАНДРА ВЕНЦЕЛЬ». С.-Петербургъ. Гороховая, 33.

ВЫШЕЛЪ ИЗЪ ПЕЧАТИ
НАРОДНЫЙ ЛѢЧЕБНИКЪ.

Общедоступное руководство къ пользованію болѣзней гомеопатическими средствами

Въ трехъ частяхъ. Съ портретомъ Самуила Ганемана.

Составилъ В. Дерикеръ.

Четвертое изданіе С.-Петербургской Центральной Гом. Аптеки вновь пересмотрѣнное исправленное и значительно дополненное.

Съ предисловіемъ доктора А. Ф. Флемминга.

Цѣна безъ пересылки: Въ плотной обложкѣ 1 рубль; въ красивомъ переплетѣ 1 р. 50 к.

Книга эта, выдержавшая уже 3 изданія, приурочена къ требованіямъ широкихъ слоевъ публики. Она отличается богатствомъ практическихъ указаній простотой и удобопонятностью изложенія, что дѣлаетъ ее доступной для всякаго грамотнаго человѣка.

Всѣ лѣкарства и названія болѣзней напечатаны въ ней русскими буквами.

ВЫШЛА ИЗЪ ПЕЧАТИ
брошюра Доктора Л. Д. ФРЕНКЕЛЯ
ТРИППЕРЪ, ШАНКРЪ и СИФИЛИСЪ
ВО ВСѢХЪ ВИДАХЪ И ФОРМАХЪ.

Руководство къ лѣченію этихъ болѣзней гомеопатическими средствами.

Изданіе Спб. Центральной Гомеопатической Аптеки.

Цѣна 50 коп. безъ пересылки.

Книжка эта отличается полнотой содержанія и общедоступностью изложенія, причѣмъ лѣченіе отдѣльныхъ формъ и видовъ всякой венерической болѣзни описано подробно въ отношеніи величины дозъ, частоты пріемовъ лѣкарствъ и проч., такъ что живущіе въ такихъ мѣстахъ, гдѣ не имѣется врача-гомеопата, могутъ по этой книжкѣ легко разобратъ какъ въ опредѣленіи болѣзни, такъ и въ лѣченіи ея гомеопатическими средствами. *Названія лѣкарствъ и болѣзненныхъ формъ напечатаны по русски.*

Съ требованіями обращаться въ Центральную Гомеопатическую Аптеку, С.-Петербургъ, Гороховая, 17.

ВРАЧЪ-ГОМЕОПАТЪ

ПОПУЛЯРНЫЙ ЖУРНАЛЪ

будеть издваться въ 1909 году Провизоромъ Б. В. Борелемъ при участіи петербургскихъ и иногородныхъ врачей и не-врачей гомеопатовъ, подъ редакцію Д-ра А. Ф. Флемминга.

ЦѢЛЬ ЖУРНАЛА:

- 1) распространеніе между врачами-аллопатами и въ публикѣ вѣрныхъ понятій о гомеопатіи, какъ о новомъ врачебномъ искусствѣ;
- 2) содѣйствіе развитію гомеопатическаго лѣченія среди русской публики;
- 3) ознакомленіе публики съ современнымъ положеніемъ гомеопатіи въ Европѣ и Америкѣ;
- 4) защита гомеопатіи въ борьбѣ съ господствующею школою въ медицинѣ и, наконецъ,
- 5) содѣйствіе развитію гомеопатической прессы.

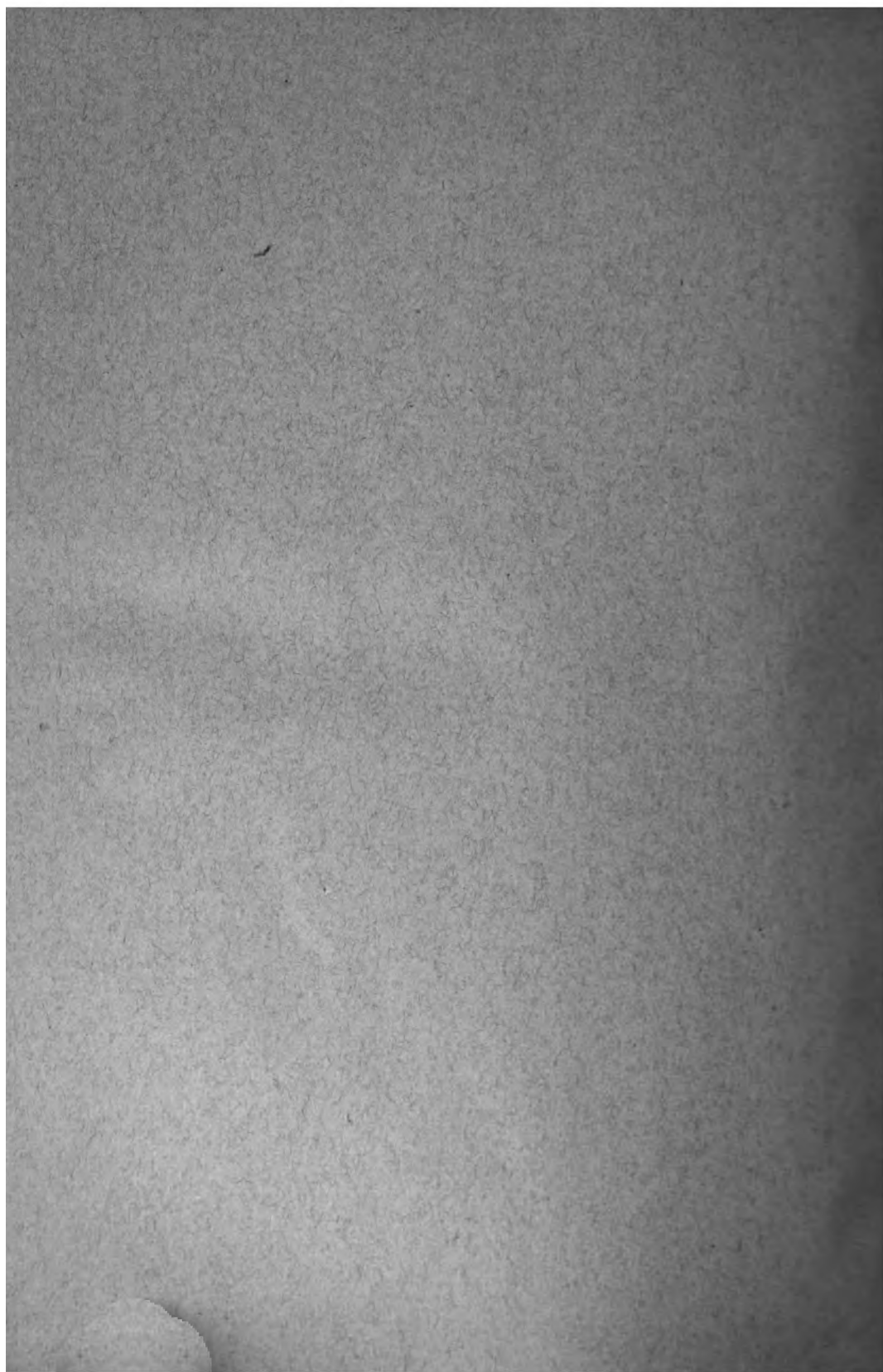
Для достиженія этой цѣли Журналъ выходитъ по слѣдующей ПРОГРАММѢ:

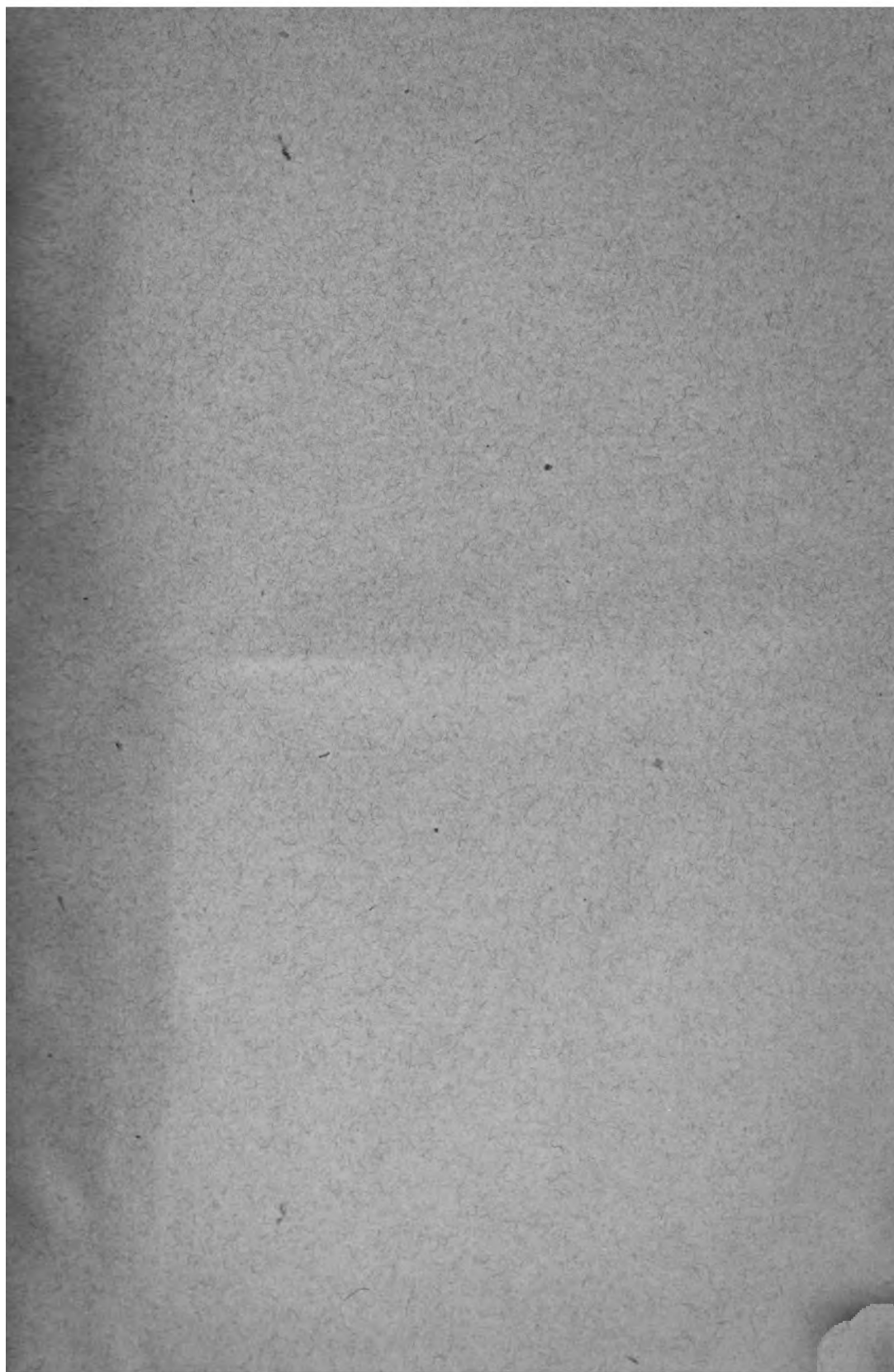
- 1) Оригинальныя и переводныя статьи по всѣмъ отраслямъ медицины, связанныя какимъ-бы то ни было общимъ интересомъ съ гомеопатіей.
- 2) Врачебныя замѣтки; практическія наблюденія; домашняя медицина.
- 3) Физиологическое дѣйствіе лѣкарственныхъ веществъ на организмъ человѣка и животныхъ (фармакодинамика).
- 4) Рефераты изъ засѣданій Гомеопатическихъ Обществъ.
- 5) Новости въ медицинѣ вообще и въ гомеопатіи въ особенности.
- 6) Библиографія.
- 7) Хроника событій въ гомеопатическомъ мірѣ и мелкія извѣстія изъ врачебнаго быта.
- 8) Корреспонденція.
- 9) Некрологъ.
- 10) Объявленія.

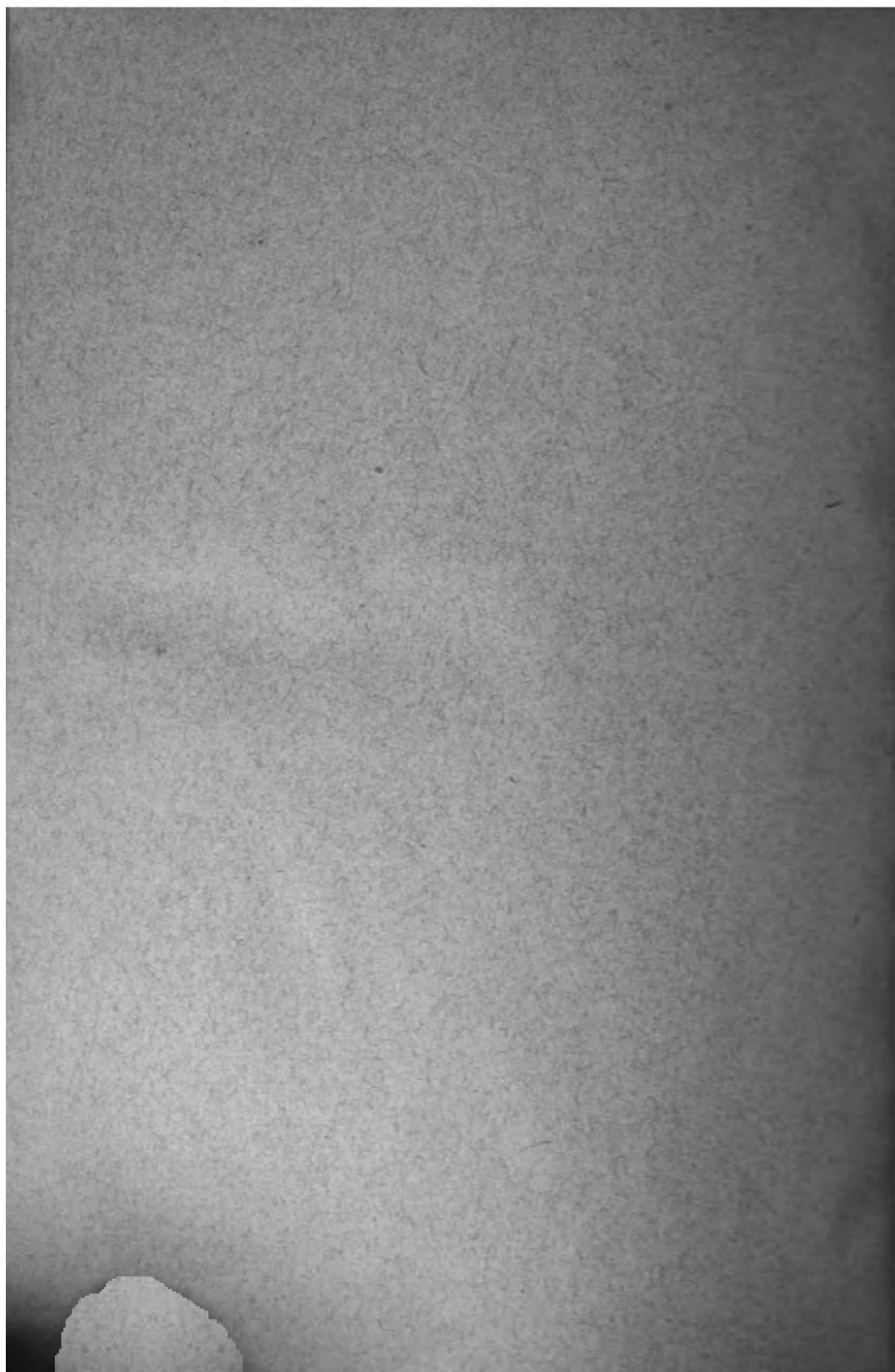
Журналъ будетъ выходить въ 1909 году ежемѣсячно книжками въ объемѣ отъ 2^{1/2} до 3 печатныхъ листовъ, или каждыя 2 мѣсяца въ объемѣ отъ 4 до 5 листовъ.

Подписная цѣна журнала **3 рубля** въ годъ съ пересылкою.

Редакція помѣщается въ Спб., по Гороховой, д. № 17 (входъ съ Мойки). Съ требованіями обращаться въ Центральную Гомеопатическую Аптеку, С.-Петербургъ, Гороховая, 17.







NOV 10 1918

UNIVERSITY OF MICHIGAN



3 9015 05941 8403

