



This is a digital copy of a book that was preserved for generations on library shelves before it was carefully scanned by Google as part of a project to make the world's books discoverable online.

It has survived long enough for the copyright to expire and the book to enter the public domain. A public domain book is one that was never subject to copyright or whose legal copyright term has expired. Whether a book is in the public domain may vary country to country. Public domain books are our gateways to the past, representing a wealth of history, culture and knowledge that's often difficult to discover.

Marks, notations and other marginalia present in the original volume will appear in this file - a reminder of this book's long journey from the publisher to a library and finally to you.

### **Usage guidelines**

Google is proud to partner with libraries to digitize public domain materials and make them widely accessible. Public domain books belong to the public and we are merely their custodians. Nevertheless, this work is expensive, so in order to keep providing this resource, we have taken steps to prevent abuse by commercial parties, including placing technical restrictions on automated querying.

We also ask that you:

- + *Make non-commercial use of the files* We designed Google Book Search for use by individuals, and we request that you use these files for personal, non-commercial purposes.
- + *Refrain from automated querying* Do not send automated queries of any sort to Google's system: If you are conducting research on machine translation, optical character recognition or other areas where access to a large amount of text is helpful, please contact us. We encourage the use of public domain materials for these purposes and may be able to help.
- + *Maintain attribution* The Google "watermark" you see on each file is essential for informing people about this project and helping them find additional materials through Google Book Search. Please do not remove it.
- + *Keep it legal* Whatever your use, remember that you are responsible for ensuring that what you are doing is legal. Do not assume that just because we believe a book is in the public domain for users in the United States, that the work is also in the public domain for users in other countries. Whether a book is still in copyright varies from country to country, and we can't offer guidance on whether any specific use of any specific book is allowed. Please do not assume that a book's appearance in Google Book Search means it can be used in any manner anywhere in the world. Copyright infringement liability can be quite severe.

### **About Google Book Search**

Google's mission is to organize the world's information and to make it universally accessible and useful. Google Book Search helps readers discover the world's books while helping authors and publishers reach new audiences. You can search through the full text of this book on the web at <http://books.google.com/>



Это цифровая копия книги, хранящейся для потомков на библиотечных полках, прежде чем ее отсканировали сотрудники компании Google в рамках проекта, цель которого - сделать книги со всего мира доступными через Интернет.

Прошло достаточно много времени для того, чтобы срок действия авторских прав на эту книгу истек, и она перешла в свободный доступ. Книга переходит в свободный доступ, если на нее не были поданы авторские права или срок действия авторских прав истек. Переход книги в свободный доступ в разных странах осуществляется по-разному. Книги, перешедшие в свободный доступ, это наш ключ к прошлому, к богатствам истории и культуры, а также к знаниям, которые часто трудно найти.

В этом файле сохраняются все пометки, примечания и другие записи, существующие в оригинальном издании, как наименование о том долгом пути, который книга прошла от издателя до библиотеки и в конечном итоге до Вас.

### **Правила использования**

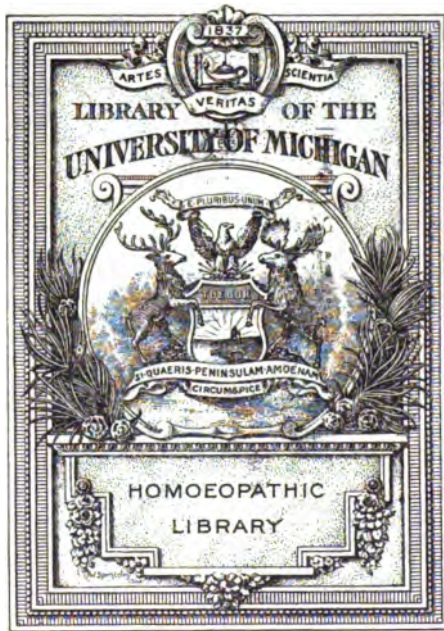
Компания Google гордится тем, что сотрудничает с библиотеками, чтобы перевести книги, перешедшие в свободный доступ, в цифровой формат и сделать их широкодоступными. Книги, перешедшие в свободный доступ, принадлежат обществу, а мы лишь хранители этого достояния. Тем не менее, эти книги достаточно дорого стоят, поэтому, чтобы и в дальнейшем предоставлять этот ресурс, мы предприняли некоторые действия, предотвращающие коммерческое использование книг, в том числе установив технические ограничения на автоматические запросы.

Мы также просим Вас о следующем.

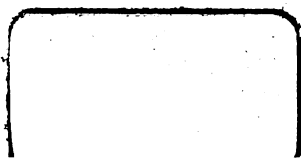
- Не используйте файлы в коммерческих целях.  
Мы разработали программу Поиск книг Google для всех пользователей, поэтому используйте эти файлы только в личных, некоммерческих целях.
- Не отключайте автоматические запросы.  
Не отключайте в систему Google автоматические запросы любого вида. Если Вы занимаетесь изучением систем машинного перевода, оптического распознавания символов или других областей, где доступ к большому количеству текста может оказаться полезным, свяжитесь с нами. Для этих целей мы рекомендуем использовать материалы, перешедшие в свободный доступ.
- Не удаляйте атрибуты Google.  
В каждом файле есть "водяной знак" Google. Он позволяет пользователям узнать об этом проекте и помогает им найти дополнительные материалы при помощи программы Поиск книг Google. Не удаляйте его.
- Делайте это законно.  
Независимо от того, что Вы используете, не забудьте проверить законность своих действий, за которые Вы несете полную ответственность. Не думайте, что если книга перешла в свободный доступ в США, то ее на этом основании могут использовать читатели из других стран. Условия для перехода книги в свободный доступ в разных странах различны, поэтому нет единых правил, позволяющих определить, можно ли в определенном случае использовать определенную книгу. Не думайте, что если книга появилась в Поиске книг Google, то ее можно использовать как угодно и где угодно. Наказание за нарушение авторских прав может быть очень серьезным.

### **О программе Поиск книг Google**

Миссия Google состоит в том, чтобы организовать мировую информацию и сделать ее всесторонне доступной и полезной. Программа Поиск книг Google помогает пользователям найти книги со всего мира, а авторам и издателям - новых читателей. Полнотекстовый поиск по этой книге можно выполнить на странице <http://books.google.com/>

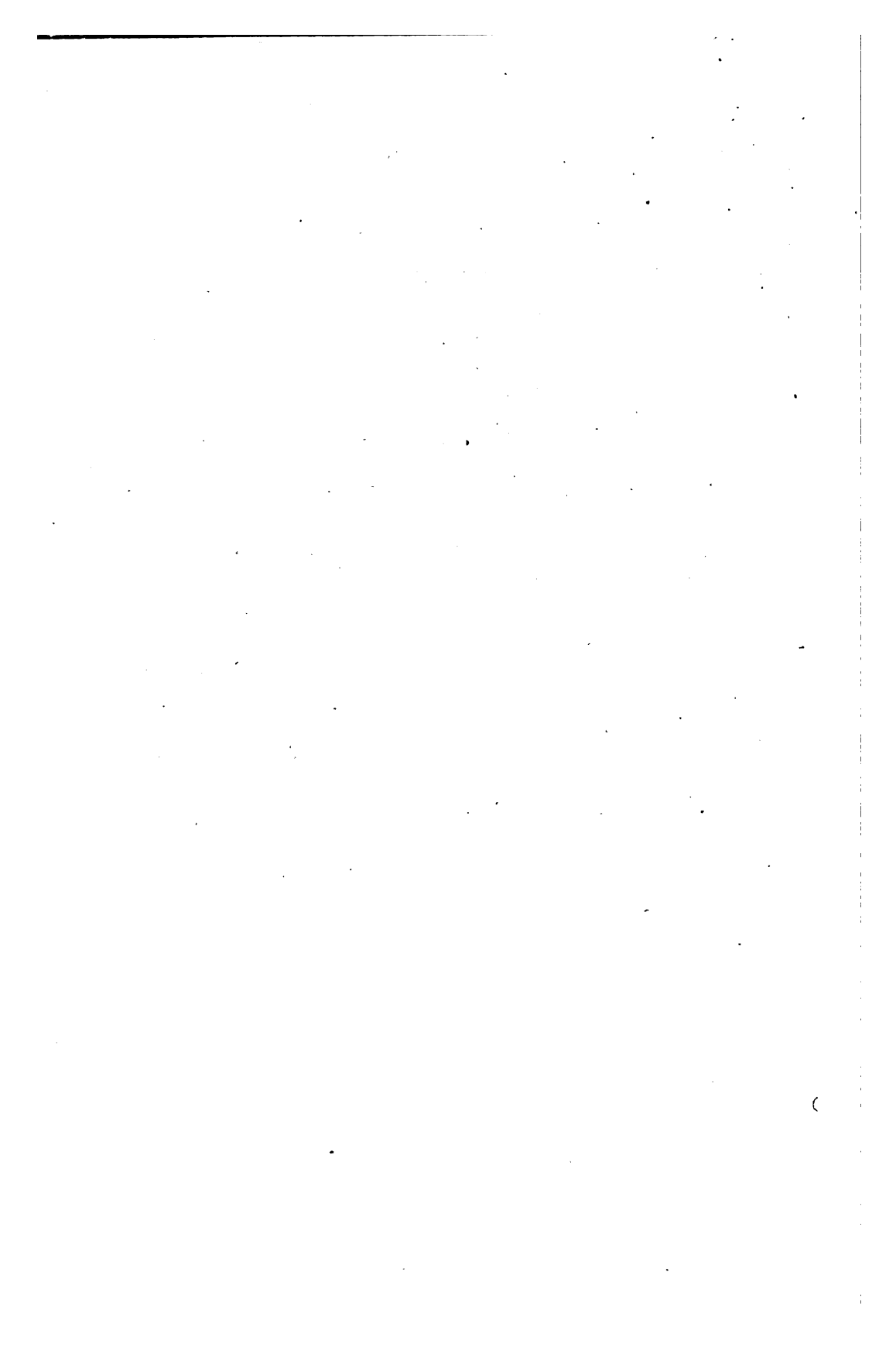


THE GIFT OF  
*The publishers.*

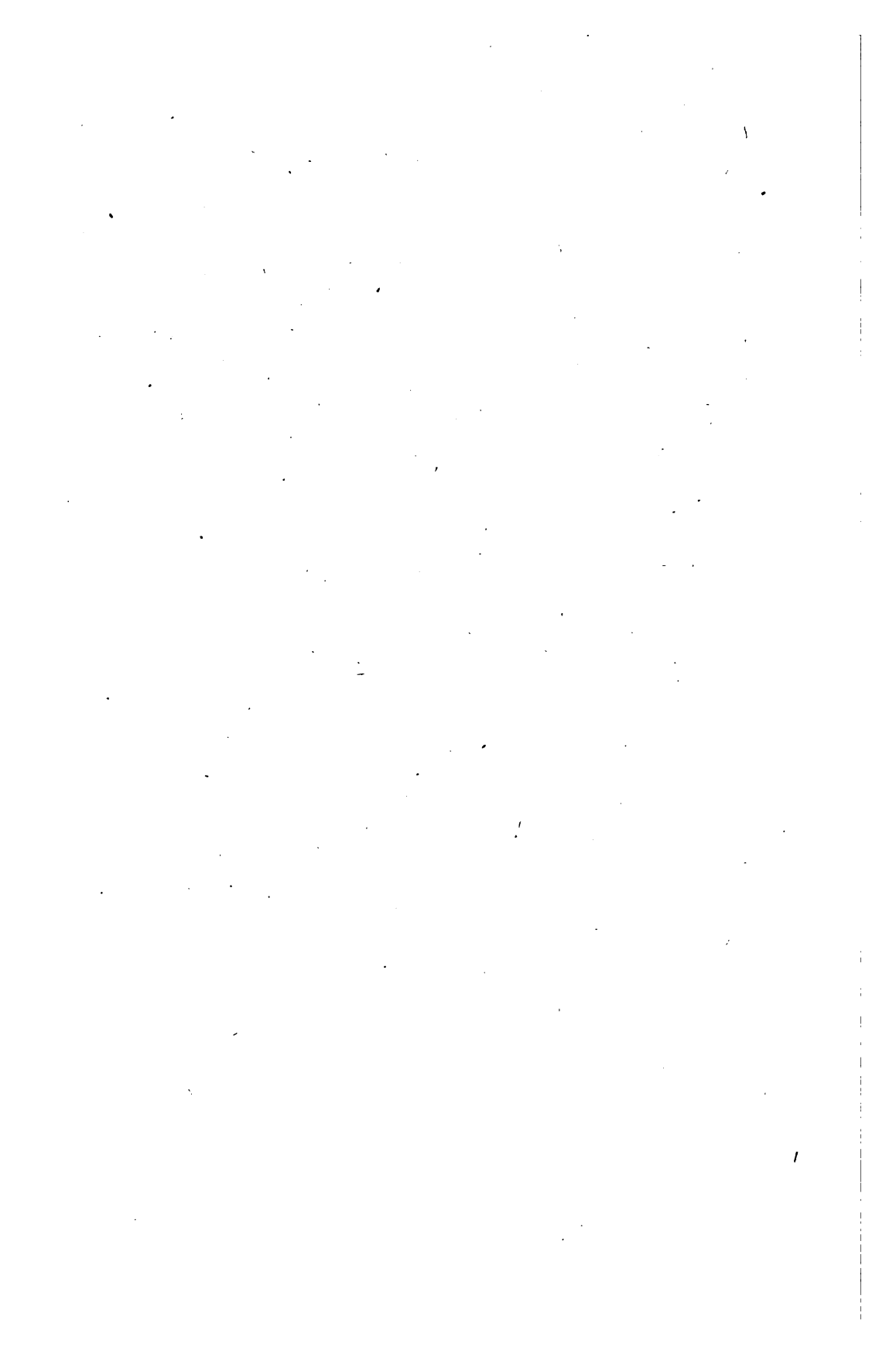


---

H610.5  
V98









# ВРАЧЪ ГОМЕОПАТЪ

ЕЖЕМЪСЯЧНЫЙ ПОПУЛЯРНЫЙ  
ЖУРНАЛЪ

ПОДЪ РЕДАКЦІЕЙ

Д-РА А. Ф. ФЛЕММИНГА.

---

*Similia similibus curantur.*

---

1898

(ГОДЪ ВОСЬМОЙ).

---

С.-ПЕТЕРБУРГЪ.

Типо-Литографія К. Пентковского, Екатерин. кан., уг. Казнач., № 6—71  
1898.





# Содержаніе журнала.

за 1898 годъ.

## № 1.

	Стран.
Брюшной тифъ и его лѣченіе. Д-ра А. Ф. Флешинга. . . . .	1
Біологическая медицина. Д-ра Ч. Р. Мостовича . . . . .	13
О гомеопатическихъ антидотахъ. Д-ра Л. Д. Френкеля . . . . .	18
О терапіи. Изъ рѣчи, произнесенной д-ромъ Жуссе (въ Парижѣ) . . . . .	30
Новости медицины . . . . .	38
Хроника . . . . .	42
Объявленія.	

## № 2.

Фельетонъ. Нѣчто новое въ пользу гомеопатіи. Д-ра А. І. Земана . . . . .	45
Чувствительный субъектъ. Д-ра Дѣдмона. . . . .	62
Духовидѣнье. Д-ра Ч. Р. Мостовича. . . . .	67
Umbelliferae, Berberidaceae и Spigelia. Изъ лекцій клинической фармакологіи проф. Э. Фаррингтона . . . . .	70
Новости медицины . . . . .	79
Хроника . . . . .	83
Корреспонденція. Письмо въ редакцію д-ра-мед. Л. Е. Бразоля и Возваніе Международной Коммиссіи по сооруженію надгробнаго памятника Ганеману. . . . .	86
Некрологъ . . . . .	88
Объявленія.	

## № 3.

Ганеманъ и Дарвинъ. Сравненіе. Переводъ В. Я. Герда . . . . .	91
Главныя средства противъ коклюша. . . . .	106
Нѣкоторые софты относительно первой гомеопатической помощи. Составилъ Н. Seckt . . . . .	107

258902

Umbelliferae, Berberidaceae и Spigelia. Изъ лекцій клиническо  
 кологии проф. Э. Фаррингтона. (Окончаніе). . . . .  
 Новости медицины . . . . .  
 Хроника. . . . .  
 Некрологъ. . . . .  
 Отчетъ о движеніи денежных суммъ Виленскаго Общества  
 вателей Гомеопатіи. . . . .  
 Объявленія.

№ 4.

Лѣченіе кори и скарлатины. Д-ра Л. Д. Френкеля. . . . .  
 Гомеопатія и аллопатія. Д-ра Мартини. . . . .  
 Сигаге, Juglandaceae и Agaceae. Изъ лекцій клинич. ф:  
 проф. Э. Фаррингтона. Переводъ д-ра-мед. И. Луце  
 Новости медицины. . . . .  
 Хроника . . . . .  
 Некрологъ . . . . .  
 Объявленія.

№ 5.

О кровотеченіяхъ изъ внутреннихъ органовъ. Д-ра Р. Шт  
 Новости медицины . . . . .  
 Хроника. Открытіе первой въ Россіи Гомеопатической Бо  
 видомъ фасада ея), и проч. . . . .  
 Некрологъ . . . . .  
 Международная подписка на сооруженіе надгробнаго пам:  
 муилу Ганеману . . . . .  
 Объявленіе о конкурсѣ. . . . .  
 Объявленія.

№ 6.

Опущеніе науки. Д-ра Ч. Р. Мостовича . . . . .	215
О кровотеченіяхъ изъ внутреннихъ органовъ. Д-ра Р. Штегера. (Окончаніе.) . . . . .	221
Сигаге, Juglandaceae и Agaceae. Изъ лекцій клинич. фармакологии проф. Э. Фаррингтона. Переводъ д-ра медицины И. Луценно. (Окончаніе.) . . . . .	238
Гомеопатія при царѣ Горохѣ. Замѣтка В. Я. Герда. . . . .	246
Новости медицины . . . . .	248
Хроника. . . . .	252
Объявленія.	

III

№ 7.

Стран.

ъ о вскрытїи могилы Ганемана на кладбищѣ Mont-	
десенїи останковъ его на кладбище Père-Lachaise.	255
альность кожныхъ железъ. Д-ра Л. Д. Френкеля.	268
.....	284
.....	291

№ 8.

мо князю В. Ѳ. Одоевскому). Д-ра В. И. Дала.	295
зинфекціи при заразныхъ болѣзняхъ.	313
Stiquelion въ Монсѣ.	318
.....	324
.....	327

№ 9.

ленїя молитвой. Д-ра Ч. Р. Мостовича.	335
о гомеопатїи въ Парижѣ. Д-ра Жуссе (P. Jousset)	
Я. Герда.	338
лѣкарствъ. Д-ра W. A. Dewey. (Проф. лѣкарство-	
ип-Агвог'скомъ Университетѣ).	349
какъ называемой «закачанной игрой». Ассистента	
инскаго института Юрьевскаго Университета П. Г.	
.....	357
.....	363
.....	367
.....	369

№ 10.

Почечныя болѣзни.	373
Публичныя чтенїя о гомеопатїи въ Парижѣ. Д-ра Жуссе (P. Jousset)	
Переводъ В. Я. Герда. (Окончанїе).	380
Звеза. Мокнущїй лишай (Eczema). Д-ра Л. Д. Френкеля.	392
Новости медицины.	402
Хроника. Дѣло врача-гомеопата А. А. Лаура въ Спб. Окружномъ Судѣ.	405
Объявленїя.	

№ 11.

Бое что о дифтерїтѣ. Д-ра Крусна, врача-гомеопата въ Эйзенахѣ.	421
----------------------------------------------------------------	-----

(1) гнойном хроническом мастите предно уха. Д-ра В-атеръ Финдельфи . . . . .	440
Новое германское гомеопатическое лекарство. Д-ра Аголеги . . . . .	445
Результаты инкубации против туба и бубона этой болызни по способамъ Уегера и Хамана. Общій обзоръ д-ра Джен- доппе . . . . .	445
Новости медицины . . . . .	451
Хроника . . . . .	453
Некрологъ . . . . .	457
Объявленія . . . . .	

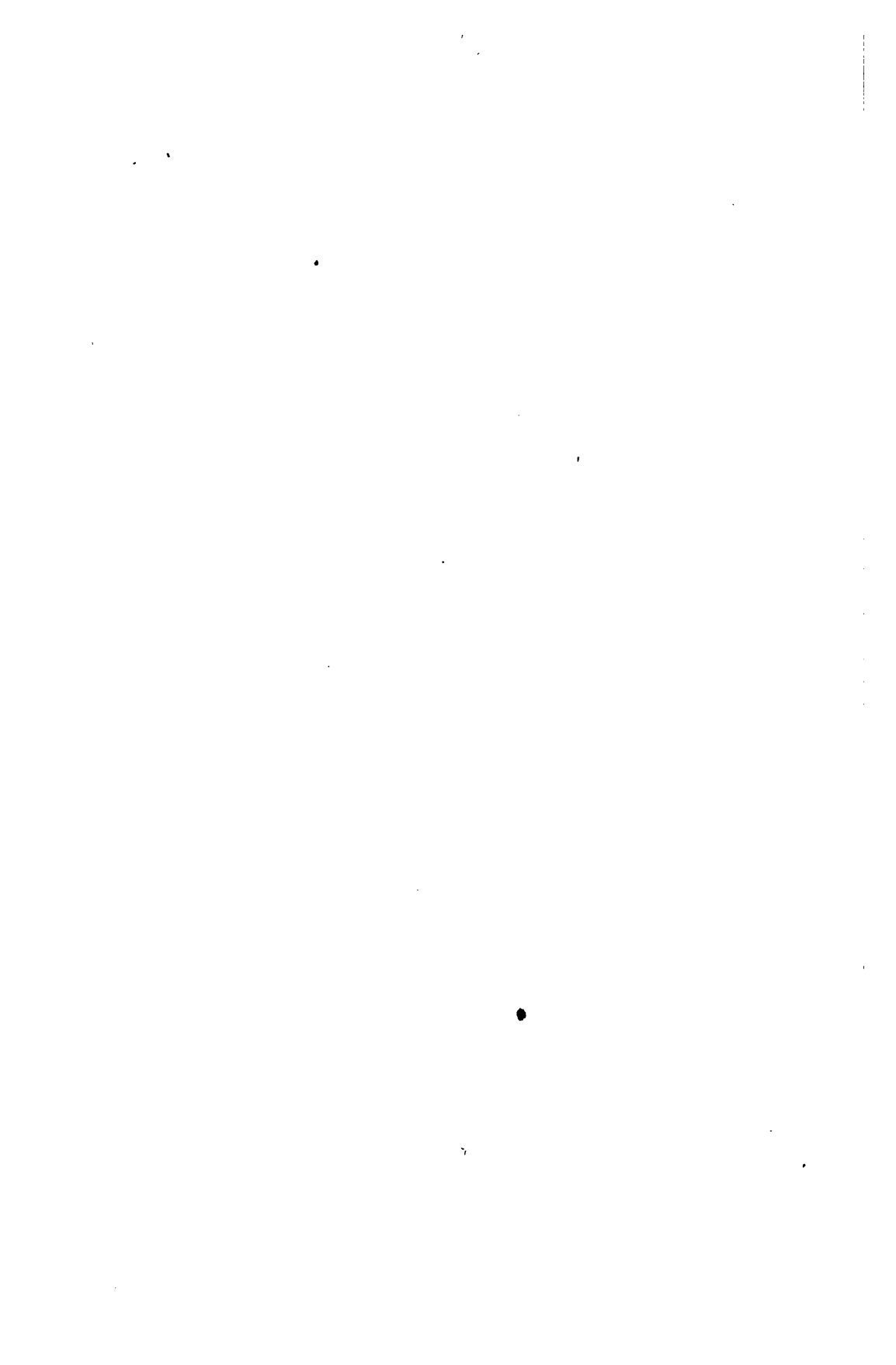
№ 12

Практическія врачъ и естественный способъ леченія. Д-ра Вейсбергеръ . . . . .	459
Отравленіе грибами въ связи съ гомеопатіей. Д-ра Ч. Р. Уотсона . . . . .	473
Клиническія наблюденія. Д-ра Векка . . . . .	473
Новости медицины . . . . .	489
Хроника . . . . .	491
Отъ редакціи . . . . .	500
Объявленія . . . . .	

## Замѣченныя опечатки

въ журналѣ „Врачъ-Гомеопатъ“ за 1898 годъ.

Стр.	Строка сверху.	Строка снизу.	Напечатано.	Должно быть.
13	16	—	путей требующими	путей, требующими
19	5	—	должно	долженъ
26	—	12	Calcar. carb.	Calcar. carb. и
37	—	9	излѣченія,	излѣченія.
39	13	—	Христіанія	Христіанія
—	—	10	33°,6	33,6°
—	—	8	держалась	держалось
41	13	—	Рентгеновскихъ	«Рентгеновскихъ
44	16	—	François	François
100	6	—	желудочное	жизненное
127	—	1	нюхані	нюханіе
131	въ колонцифрѣ		113	131
160	14	—	сердца	сердца и
169	17	—	causgies	causeries
170	6	—	отдато	отдать
275	12	—	Mllium	Millium
403	9	—	не	не-
,	10	—	малоподобныхъ	мало подобныхъ
,	—	14	въ особенно	въ особенности
,	—	6	при сухотѣ практи- кують	при сухотѣ, практи- кують



# АЛФАВИТНЫЙ УКАЗАТЕЛЬ

за 1898 годъ.

## А.

	Стр.
Абротанумъ (Abrotanum) при обновленіяхъ . . . . .	108
Автографъ г-жи Ганеманъ . . . . .	264
Аза фетида (Asa foetida), дѣйствіе ея на кости . . . . .	74
„ „ „ „ описаніе дѣйствія ея . . . . .	74
„ „ „ „ при воспаленіи радужной оболочки (Iritis) . . . . .	74
„ „ „ „ при истеріи . . . . .	74
Акацифа индिका (Acalypha indica) при легочномъ кровотеченіи . . . . .	177
Аква силиката (Aqua silicata) при носовомъ кровотеченіи . . . . .	178
Аконитъ (Aconitum), антидоты его . . . . .	21
„ „ при воспаленіи легкихъ . . . . .	809
„ „ при легочномъ кровотеченіи 177;—при воспаленіи почекъ . . . . .	228
„ „ Гельземинъ (Gelseminum), Страмоній (Stramonium), Белладонна (Belladonna) и Гіосциамусъ (Hyoscyamus) при тифѣ . . . . .	12
„ „ Спонгія (Spongia) и Гепаръ (Hepar) въ крупѣ . . . . .	811
Актея рацемоза (Actea racemosa) ревматическое средство . . . . .	854
„ спиката (Actea spicata) при ревматизмѣ . . . . .	354
Алетрисъ фариноза (Alettris farinosa) при метрорагіи . . . . .	287
Алкоголь при дифтеритѣ . . . . .	240
Альберсъ-Шонбергъ (Albers Shonberg), д-ръ . . . . .	128
Алюмина (Alumina) при кашечномъ кровотеченіи . . . . .	222
Амблѳіонія эпидемическая у лошадей въ Австраліи . . . . .	88
Аменоррея (отсутствіе регулъ), описаніе этой болѣзни . . . . .	284
Аммоніумъ каустикумъ (Ammon. caustic.) при дифтеріи . . . . .	240
„ карбоникумъ (Ammon. carbonic.) при носовомъ кровотеченіи . . . . .	174
„ фосфорикумъ (Ammon. phosphoric.) при ревматизмѣ . . . . .	355
Аномаліи менструацій . . . . .	288
Анорексія прогрессивной и истерической случай . . . . .	478
Антидотарный вопросъ въ гомеопатіи, включеніе его въ специальную рамку противоположности дѣйствія—неосновательно . . . . .	29
Антидотарныя отношенія вышнихъ дѣленій по отношенію къ нижнимъ . . . . .	29



	Стр.		
Антидотовъ спеціальныхъ въ гомеопатическомъ смыслѣ нѣтъ . .	25		
Антидоты гомеопатическіе . . . . .	18		
"              "      "      "      "      "      "      "      "      "      "      "      "      "      "	вопросъ о нихъ не слѣдуетъ представлять себѣ какъ какую нибудь отдѣльную спеціальную часть нашего лѣкарьствовѣдѣнія . . . . .	29	
"              "      "      "      "      "      "      "      "      "      "      "      "      "      "	аконита . . . . .	21	
"              "      "      "      "      "      "      "      "      "      "      "      "      "	нуксъ вомяки . . . . .	21	
"              "      "      "      "      "      "      "      "      "      "      "      "      "	практическій разборъ вопроса о нихъ . . . . .	20	
"              "      "      "      "      "      "      "      "      "      "      "      "      "	противодѣйствующее или уничтожающее вліяніе ихъ . . . . .	25	
Антидотъ—неудачное выраженіе въ отношеніи гомеопатическихъ лѣкарствъ . . . . .	21		
Антисептика хирургическая . . . . .	37		
Аписъ (Apis mellifica) при дифтеритѣ . . . . .	242		
Апоплектическій ударъ, гомеопатическія средства при немъ . . . .	115		
Апостолидесъ, д-ръ . . . . .	286		
Апоцинумъ каннабинумъ (Apoponium cannabinum), быстро дѣйствующее мочегонное средство . . . . .	160		
Аптеки гомеопатической открытіе въ г. Вильнѣ . . . . .	327, 369		
Аптекъ гомеопатическихъ открытіе въ гг. Вяткѣ, Екатеринославѣ и Кишиневѣ . . . . .	208, 369		
Аргентумъ нитрикумъ (Argentum nitricum) при нефралгии . . . . .	281		
Арника (Arnica), вліяніе ея на чувствительнаго субъекта . . . . .	66		
"              "      "      "      "      "      "      "      "      "      "      "      "      "	испытаніе ея В. И. Далею . . . . .	306	
"              "      "      "      "      "      "      "      "      "      "      "      "	при легочномъ кровотеченіи . . . . .	178	
"              "      "      "      "      "      "      "      "      "      "      "      "	поврежденіи почекъ . . . . .	223	
Арнульфи (Arnulphu), д-ръ . . . . .	189		
Арсеникумъ (Arsenicum) при дифтеритѣ . . . . .	248		
"              "      "      "      "      "      "      "      "      "      "      "      "	кишечномъ кровотеченіи 222; — кори 137; тифѣ 12;—хроническомъ нефритѣ . . . . .	229	
Арсеникумъ іодатумъ (Arsenic. iodatum) при лишаяхъ . . . . .	363		
Арсонвалъ (Arsenal), проф. . . . .	291		
Артерій болѣзни, плюмбумъ (Plumbum) при нихъ . . . . .	189		
Арумъ трифиллумъ (Arum triphyllum), дѣйствіе его на гортань . .	159		
"              "      "      "      "      "      "      "      "      "      "      "      "	исторія этого средства . . . . .	157	
"              "      "      "      "      "      "      "      "      "      "      "	при воспаленіи головнаго мозга . . . . .	159	
"              "      "      "      "      "      "      "      "      "      "      "	при дифтеритѣ 158;—при скарлатинѣ . . . . .	158	
"              "      "      "      "      "      "      "      "      "      "      "	сходство его съ графитомъ въ болѣзняхъ гортани . . . . .	159	
Астмы припадки, дѣйствіе нафталина при нихъ . . . . .	183		
Атаксиі случай отъ свинцоваго отравленія . . . . .	290		
Ацидумъ бензоикумъ (Acidum benzoicum) при подагрѣ и ревматизмѣ . .	78		
"              "      "      "      "      "      "      "      "      "      "      "      "	муриатикумъ (Acidum muriaticum) при злокачественной скарлатинѣ . . . . .	289	
"              "      "      "      "      "      "      "      "      "      "      "	нитрикумъ (Acidum nitricum) при дифтеритѣ . . . . .	239	
"              "      "      "      "      "      "      "      "      "      "      "	"      "      "      "      "      "      "      "      "      "      "      "	при злокачественной скарлатинѣ 289; при легко кровоточащихъ язвахъ . . . . .	184
"              "      "      "      "      "      "      "      "      "      "      "	и сильфурикумъ (Acid. sulfuric.) при кишечныхъ кровотеченияхъ во время тифа . . . . .	18	
"              "      "      "      "      "      "      "      "      "      "      "	"      "      "      "      "      "      "      "      "      "      "      "	при кровавой рвотѣ . . . . .	184
"              "      "      "      "      "      "      "      "      "      "      "	фосфорикумъ (Acidum phosphoricum) при тифѣ . . . . .	12	

Б.

	Стр.
Базедова болѣзнь, гомеопатическія средства противъ нея . . . . .	322
Бактерицидное состояніе тканей . . . . .	81
Бактерія брюшного тифа, описанная Клебсомъ и Эбертомъ . . . . .	2
Бальзамъ перувианскій при бронхіальномъ катаррѣ . . . . .	245
Бананы, какъ пища для тифозныхъ . . . . .	292
Баптизія (Baptisia) при кишечномъ кровотеченіи . . . . .	221
„ при скарлатинѣ . . . . .	242
„ и Бріонія (Bryonia) при тифѣ . . . . .	11
Барбарисовыя, сем. Berberidaceae . . . . .	76
Барита карбоника (Baruta carbonica) при потливости кожи . . . . .	281
Бедреннаго сустава воспаленіе у дѣтей—аписъ, ацидумъ фосфо- рикумъ, калькарея гипофосфорика и силицея при немъ . . . . .	109
Безконечно малыя дозы вещества въ прививкахъ . . . . .	218
Безплодные опыты бактериологовъ . . . . .	319
Безенн, д-ръ . . . . .	81
Бекъ (Bock), д-ръ . . . . .	244
Белладонна (Belladonna) при дифтеріи . . . . .	478
„ при жабѣ . . . . .	309
„ при коклюшѣ противъ внезапныхъ приступовъ каш- ля 106; носовомъ кровотеченіи 172; страданіяхъ мо- чеваго пузыря 233; при тифѣ . . . . .	12
Бенъе (Benier), д-ръ . . . . .	391
„ его статистика брюшнаго тифа . . . . .	8
Берберинъ (Berberin), алкалоидъ барбариса . . . . .	76
Берберисъ вульгарисъ (Berberis vulgaris). Проф. Фаррингтона . . . . .	76
„ „ дѣйствіе его на почки и на пузырь . . . . .	77
„ „ отличіе его отъ Парейра брва (Pareira brava) . . . . .	78
„ „ при болѣзняхъ суставовъ 78; при жен- скихъ болѣзняхъ 77; при камняхъ въ по- чечной лоханкѣ 231; при свищахъ въ зад- немъ проходѣ . . . . .	77
„ „ противъ почечныхъ коликъ . . . . .	489
Бергааве, великій врачъ . . . . .	80, 84, 88
Беременныхъ рвота, водный растворъ перекиси водорода при ней . . . . .	189
Берингъ (Behring), проф. . . . .	428
„ и его противодифтеритная сыворотка . . . . .	428
Бернетъ (Burnett), д-ръ . . . . .	431
Беутнеръ (Beuttner), д-ръ . . . . .	451
Библиографія . . . . .	367
Бидерманъ, д-ръ . . . . .	309
Биологическая медицина . . . . .	13
Блуменау (Blumenaу), д-ръ . . . . .	290, 291
Бовиота (Bovista) при метрорагіи . . . . .	286
Болѣзненные явленія, вытекающія изъ ненормальной дѣятельно- сти кожныхъ железъ . . . . .	268

	Стр.
Болѣзни двигательныхъ органовъ . . . . .	109
»  дыхательныхъ органовъ . . . . .	111
»  заразныя, наставленіе для дезинфекціи при нихъ . . . .	313
»  »  перечень тѣхъ изъ нихъ, при которыхъ необ- ходима дезинфекція . . . . .	313
»  какъ исцѣляются тѣ изъ нихъ, которыхъ мы не лѣчимъ . . . . .	30
»  кожи . . . . .	108
»  лѣкарственныхъ, уподобляющихся естественнымъ . . . . .	37
»  нервной системы . . . . .	115
»  органовъ кровообращенія . . . . .	113
»  »  чувствъ . . . . .	110
»  пищеварительныхъ органовъ . . . . .	113
»  почекъ . . . . .	373
»  причины ихъ . . . . .	346
Болѣзнь есть только расстройство жизненной дѣятельности . . . .	100
»  желчно-каменная, бычачья желчь при ней . . . . .	452
Больница гомеопатическая въ память Императора Александра II открытіе ея, условія лѣченія въ ней . . . . .	190, 464
Больные заразными болѣзнями, дезинфекція лицъ, соприкасав- шихся съ ними . . . . .	317
Больь лицевая, гомеопатическія средства при ней . . . . .	116
Бондаревъ, П. Г., д-ръ . . . . .	357
Боннель (Bonnel), д-ръ . . . . .	139
Бородавки, о заразительности ихъ . . . . .	253
Боянусъ, К. К., д-ръ . . . . .	84
Бразоль, Л. Е., д-ръ . . . . . 86, 87, 170, 200,	256
Брентонъ Лодеръ, д-ръ . . . . .	102
Брионія (Bryonia), обширная сфера дѣйствія этого средства . . . .	26
»  ревматическое лѣкарство . . . . .	350
Бронхіальное кровотеченіе . . . . .	175
Бродбентъ (Broadbent), д-ръ . . . . .	92
Брюшной тифъ, вліяніе времени года на развитіе его . . . . .	3
»  »  вредное вліяніе отхожихъ ямъ на распростра- неніе его . . . . .	498
»  »  дѣта при немъ . . . . .	10
»  »  заболѣваніе имъ въ зависимости отъ возраста . . . . .	8
»  »  и его лѣченіе. Д-ра А. Флемминга . . . . .	1
»  »  какъ предохранить себя отъ заболѣванія имъ . . . . .	7
»  »  лѣченіе его . . . . .	8
»  »  »  и профилактическія мѣры . . . . .	5
»  »  предписанія для ухода при немъ . . . . .	9
»  »  симптомы его . . . . .	4
»  »  этіологія его . . . . .	2
Бѣлая смерть . . . . .	166
Бѣли, внутренніе приемы боракса при нихъ . . . . .	189
Бѣлье бумажное, предостереженіе противъ ношенія его . . . . .	253
Буассонъ (Boisson), д-ръ . . . . .	122
Бушаръ (Bouchard), проф. . . . . 33, 345,	346

## В.

	Стр.
Важность приученія дѣтей показывать ежедневно горло . . . . .	428
Веберъ (Weber), владѣлецъ гомеопатической аптеки въ Парижѣ . . . . .	455
Вещества, употребляемыя для дезинфекціи . . . . .	314
Вейнбергъ, д-ръ . . . . .	459
Вератрумъ вириде (Veratrum viride) въ эклампсін . . . . .	489
Виверъ (Weaver), д-ръ . . . . .	490
Видергоферъ (Widerhoffer), проф. . . . .	185, 140
Виллерсъ (Villers), д-ръ . . . . .	87
Вильдъ-фонъ, д-ръ . . . . .	332
Вина бѣлая, содержащая примѣсъ борной кислоты . . . . .	84
Винка миноръ (Vinca minor) при менструальномъ кровотеченіи . . . . .	236
Владиміровъ, д-ръ . . . . .	445
Вліяніе вредное отхожихъ ямъ на распространеніе брюшнаго тифа . . . . .	498
, времени года на развитіе брюшнаго тифа . . . . .	3
, Рентгеновскихъ лучей на глаза и кожу . . . . .	41
Вода питьевая хорошая, снабженіе маленькихъ городовъ ею . . . . .	167
Водолѣченіе при тифѣ . . . . .	11
Воды прокипяченной и процѣженной питье, какъ мѣра противъ распространенія брюшнаго тифа . . . . .	85
Воздухъ жидкій . . . . .	291
Воззваніе Комитета по сооруженію надгробнаго памятника Самуилу Ганеману . . . . .	86
Воззваніе предсѣдателя Комитета по сооруженію надгробнаго памятника Ганеману . . . . .	202
Волось выпаденіе, талліумъ при немъ . . . . .	282
Вольфбергъ (Wolfberg), д-ръ . . . . .	288
Воспаленіе бедреннаго сустава у дѣтей,—аписъ, ацидумъ фосфорикумъ, калькарея гипофосфорика и силицея при немъ . . . . .	109
Воспаленіе внутренней оболочки сердечной полости, полезныя при немъ средства . . . . .	113
Воспаленіе колѣннаго сустава,—аписъ, арника и бріонія при немъ . . . . .	110
, почечной лоханки (Pyelitis calculosa) . . . . .	377
, соединительной оболочки глаза, полезныя при немъ лѣкарства . . . . .	110
Впрыскиванія предохранительныя противудифтеритной сыворотки . . . . .	39
Врачи, большинство ихъ все еще незнакомо съ гомеопатіей . . . . .	148
Врачи-гомеопаты, значительный приростъ ихъ въ Сѣверо-Американскихъ Соединенныхъ Штатахъ . . . . .	127
Врачи-гомеопаты, назначеніе ихъ на врачебныя должности во время испано-американской войны . . . . .	290
Врачи европейскіе въ Китаѣ . . . . .	166
, равнодушіе, проявляемое ими къ гомеопатіи, причины этого явленія . . . . .	338
, рать долженъ быть знакомъ со всѣми ресурсами медицины . . . . .	153
Вскрытіе гроба Самуила Ганемана . . . . .	262
Выдѣленіе задержанное кожныхъ железъ . . . . .	275

## VI

	Стр.
Выдѣленіе ослабленное жировыхъ железъ . . . . .	274
"                    "                    потовыхъ железъ (Anidrosis), описаніе его . . . . .	282
Выдѣленій потовыхъ железъ неправильности . . . . .	277
Выдѣленія ненормальныя кожныхъ и потовыхъ железъ . . . . .	268
"                    "                    "                    "                    жировыхъ железъ . . . . .	270
Вундерлихъ (Wunderlich), д-ръ . . . . .	4

## Г.

Габель (Habel), д-ръ . . . . .	325
Газета „Врачъ“ и ея отношеніе къ гомеопатіи . . . . .	210
Галлаварденъ (Gallavardin), д-ръ, некрологъ его . . . . .	169
Галлуа (Gallois), д-ръ . . . . .	189
Гамамелисъ (Gamamelis) при кровавой рвотѣ . . . . .	184
"                    "                    "                    "                    легочномъ кровотеченіи 178; менструальномъ кровотеченіи 235; носовомъ кровотеченіи . . . . .	174
Гамильтонъ, миссъ, женщина врачъ . . . . .	166
Ганеманъ и Дарвинъ . . . . .	91
"                    "                    "                    "                    вскрытіе его могилы и рѣчи, произнесенныя при этомъ . . . . .	255
"                    "                    "                    "                    международная подписка на сооруженіе ему памятника . . . . .	180
"                    "                    "                    "                    мѣстоположеніе теперешнее его могилы на кладбищѣ Rège-Lachaise . . . . .	265
"                    "                    "                    "                    не открылъ, а утвердилъ гомеопатію . . . . .	99
"                    "                    "                    "                    сооруженіе ему надгробнаго памятника . . . . .	86
Ганналь (Gannal), д-ръ . . . . .	255, 262, 263
Гартманъ (Hartmann), д-ръ . . . . .	188
Гастритъ флегмонозный—причина кровавой рвоты у пьющихъ . . . . .	182
Гвалякумъ—ревматическое средство . . . . .	356
Геллеборусъ при scarlatinномъ нефритѣ . . . . .	229
Гельвеминумъ (Gelsemium) при тифѣ . . . . .	12
Гемморой—причина кишечныхъ кровотеченій . . . . .	185
Гемофилія—врожденная склонность къ кровотечениямъ . . . . .	172
Генохъ (Hepoch), проф. . . . .	136, 140, 141
Гепаръ сульфурисъ (Hepar sulfuris) при воспаленіи почечной лоханки . . . . .	280
"                    "                    "                    "                    при оторреѣ . . . . .	438
Гердъ, В. Я. . . . .	91, 246, 338, 380
Гидрастисъ (Hydrastis) при менструальномъ кровотеченіи . . . . .	236
Гизевіусъ младшій, д-ръ . . . . .	107, 444
Гимнастика методическая брюшного пресса успѣшно лѣчатъ растяженіе брюшныхъ стѣнокъ послѣ беременности . . . . .	332
Гитсъ (Gits), д-ръ, некрологъ его . . . . .	44
Гіосціамусъ (Hyoscyamus) и Опій (Opium) при страданіяхъ мочевого пузыря . . . . .	238
"                    "                    "                    "                    при тифѣ . . . . .	12
Гнейсъ (себоррейная кора), средства противъ нея . . . . .	272
Главные средства противъ коклюша . . . . .	106
Глаза соединительной оболочки воспаленіе, полезныя при немъ лѣкарства . . . . .	110

VII

	Стр.
Гобгаузъ (Hobhouse), д-ръ . . . . .	161
Голосовой щели спазмы, средства противъ нихъ . . . . .	111
Гомеопатическая больница въ память Императора Александра II официальное открытіе ея . . . . .	454
Гомеопатическій журналъ новый въ Тасманіи . . . . .	455
Гомеопатическія дозы никогда не производятъ насильственныхъ дѣйствій . . . . .	154
„ „ средства, испытаніе ихъ на себѣ В. И. Далемъ . . . . .	304
„ „ „ полезныя при оторреѣ . . . . .	483
„ „ „ пригодныя при скарлатинѣ . . . . .	142
„ „ „ противъ инфлуенцы . . . . .	321
„ „ „ „ кори 186; крапивницы . . . . .	323
„ „ „ употребляемыя при болѣзняхъ почекъ . . . . .	378, 379
Гомеопатическое лѣченіе потливости . . . . .	280
„ „ „ скарлатины . . . . .	142
Гомеопатія, важность ознакомленія со всѣми симптомами при пользованіи ею . . . . .	158
„ „ въ Россіи, пересмотръ законодательства о ней . . . . .	453
„ „ главныя положенія ея . . . . .	100
„ „ и аллопатія, статья д-ра Мартини . . . . .	148
„ „ „ точки соприкосновенія между ними . . . . .	152
„ „ „ какъ все истинное, пробиваетъ свой путь съ тру- домъ, на твердо . . . . .	17
„ „ „ лѣченіе болѣзни ея аналогомъ . . . . .	346
„ „ „ на парижской всемірной выставкѣ 1900 года . . . . .	455
„ „ „ не употребляетъ исключительно малыя дозы . . . . .	148
„ „ „ нѣчто новое въ пользу ея . . . . .	45
„ „ „ обладаетъ вседѣйствіемъ . . . . .	342
„ „ „ ореоломъ продолжительности . . . . .	341
„ „ „ отличіе ея отъ аллопатіи . . . . .	298
„ „ „ при царѣ Горохѣ. Замѣтка В. Я. Герда . . . . .	246
„ „ „ придерживается экспериментальнаго метода . . . . .	344
„ „ „ простота примѣненія ея . . . . .	217
„ „ „ публичныя чтенія о ней въ Парижѣ . . . . .	368, 380
„ „ „ реакція противъ массивныхъ дозъ, произведенная ею . . . . .	154
„ „ „ составляетъ лишь часть терапіи . . . . .	339
„ „ „ столѣтняя годовщина ея . . . . .	341
„ „ „ является достояніемъ не однихъ только спеціалистовъ . . . . .	218
Гомеопаты по неволѣ . . . . .	402
Горла воспаленіе, гомеопатическія средства при немъ . . . . .	114
Готье (Gautier), д-ръ . . . . .	452
Готманъ, д-ръ, кончина его . . . . .	180
Грассе, д-ръ . . . . .	70
Грауфогль, д-ръ . . . . .	19
Графитъ (Graphites) при лишаяхъ . . . . .	338
„ „ „ охриплости пѣвцовъ 159; потливости кожи . . . . .	281
„ „ „ сухости носдрей . . . . .	489
Графология, какъ діагностическій методъ . . . . .	168
Гравезъ (Graves), извѣстный англійскій врачъ . . . . .	10
Грибами отравленіе . . . . .	478

	Стр.
Гриппъ (инфлуенца), разнообразіе формъ, характеризующихъ ее . . . . .	320
Грошъ (Grosch), д-ръ . . . . .	490
Гуфеландъ, д-ръ, его оправданіе закона подобія . . . . .	102
Гематурия (моченіе кровью), описаніе этой болѣзни . . . . .	225
Гемоглобинурия (Haemoglobinuria), описаніе этой болѣзни . . . . .	225
Гюшаръ (Huchard), д-ръ . . . . .	262

## Д.

Даль, В. И., д-ръ и извѣстный писатель, письмо его Князю Одоевскому о гомеопатіи . . . . .	295
Два случая самороднаго излѣченія катаракты . . . . .	370
Двѣнадцать ревматическихъ лѣкарствъ . . . . .	349
Дезинфекція, какъ она производится? . . . . .	314
„ комнаты больного . . . . .	316
„ лицъ, соприкасавшихся съ больными . . . . .	317
„ наставленіе для пользованія ею при заразныхъ болѣзняхъ . . . . .	313
Деблень (Debleppe), д-ръ . . . . .	167
Дени (Davy), д-ръ . . . . .	167
Деламатеръ, д-ръ . . . . .	188
Депла (Desplats), д-ръ . . . . .	82
Джемсъ (James), д-ръ . . . . .	87
Джонсъ (Jones), д-ръ . . . . .	248
Дигиталисъ при асистоли . . . . .	381
„ „ венозной гипереміи 229; кровотеченія 178; носовомъ кровотеченіи . . . . .	173
Диспепсія хроническая, пульсатилла (Pulsatilla) при ней . . . . .	324
Дифтеритъ, безошибочное опредѣленіе его . . . . .	422
„ зараженіе имъ отъ Библии . . . . .	292
„ предохранительныя мѣры противъ него . . . . .	427
Диффенбахія (Diffenbachia), вызываемое этимъ растеніемъ stomachae . . . . .	156
Диагнозъ дифференціальный желудочнаго кровотеченія отъ легочнаго . . . . .	175
„ „ кори . . . . .	134
Диагностическій методъ—графологія . . . . .	168
Діета и уходъ за больнымъ при кори . . . . .	138
„ „ „ „ „ „ скарлатинѣ . . . . .	146
„ при кровавой рвотѣ 135; при тифѣ брюшномъ 10; при ѣвземѣ . . . . .	401
Дова, правило о ней, наиболѣе близкое къ истинѣ . . . . .	339
Довы безконечно-малыя Ганемана . . . . .	338
„ малыя, открытіе дѣйствія ихъ Ганеманомъ . . . . .	151
Доказательство необходимости реформы законодательства о гомеопатіи . . . . .	491
Докладъ д-ра Гизевіуса младшаго о первой гомеопатической помощи . . . . .	107
Долихосъ пруріенсъ (Dolichos pruriens) при пруритѣ . . . . .	323
Доробець, д-ръ . . . . .	385
Дравонтіумъ (Dracontium) при бронхіальномъ катаррѣ . . . . .	245

## IX

	Стр.
Дрозера (Drosega) при коклюшѣ противъ лающего кашля . . . .	106
Дрюсъ (Drews), д-ръ . . . . .	162
Дулькамара (Dulcamara) и Белладонна (Belladonna) при крапив- ной сыпи . . . . .	108
Духовидѣнье. Статья д-ра Ч. Р. Мостовича . . . . .	67
Дѣйствіе иксъ-лучей на глаза представляетъ новыя доказатель- ства сродства ихъ съ ультрафіолетовыми лучами . . . . .	41
Дѣйствіе лѣкарствъ первичное и вторичное . . . . .	19
» минимальныхъ дозъ лѣкарства . . . . .	51
Дѣло врача-гомеопата А. А. Лаура въ Спб. окружномъ судѣ . .	405
Дѣти, важность и необходимость приученія ихъ ежедневно пока- зывать горло . . . . .	423
» гигиеническая обстановка для нихъ . . . . .	426
» способы закаленія ихъ отъ простуды и проч. порою прямо вредны. . . . .	425
Дюп (Dewey), проф. . . . .	349
Дюковъ, Е. Я., д-ръ . . . . .	209, 367, 368

## Е.

Естественный способъ лѣченія . . . . .	459
----------------------------------------	-----

## Ж.

Жаба (angina tonsillarum), белладонна при ней . . . . .	309
Желудочное кровотеченіе вслѣдствіе отравленій . . . . .	182
» » и кровавая рвота . . . . .	180
Желудочныя кровотеченія нѣкоторыя несомнѣнно зависятъ отъ нервныхъ вліяній . . . . .	182
» » причины ихъ . . . . .	183
Желчь бычачья при желчно-каменной болѣзни . . . . .	452
Женщина-врачъ въ Афганистанѣ . . . . .	166
Жизненное разстройство исправляется всего успѣшнѣе малой дозой лѣкарства . . . . .	100
Журналъ гомеопатическій новый въ Тасманіи . . . . .	455
Жуссе (Jousset), д-ръ . . . . .	30, 255, 333, 330, 403

## З.

Загорскій, проф. . . . .	129, 130
Заключенія главнѣйшія Зальцбургскаго съѣзда о выработкѣ но- ваго лѣкарствовѣдѣнія . . . . .	436
Законы дѣйствія лѣкарствъ . . . . .	34
» управляющіе дѣйствіемъ лѣкарствъ . . . . .	384
Законъ подобія, выборъ лѣкарства на основаніи его . . . . .	102
» » и научный прогрессъ . . . . .	143
» противоположности (Contraaria contrariis). . . . .	343
Запора долговременнаго курьезный фактъ . . . . .	292
Зараженіе дифтеритомъ отъ Библии . . . . .	292
Здоровый организмъ, реакція его на минимальныя дозы лѣкарствъ	58



## X

	Стр.
Земанъ, А. J., д-ръ . . . . .	61, 83, 84, 209
Знахари и ихъ приемы . . . . .	497
Золотая медаль французскихъ гомеопатовъ, найденная въ гробу Самуила Ганемана . . . . .	268
Зонтичныя—Umbelliferae. Проф. Фаррингтона . . . . .	70, 117
Зубная боль, гомеопатическія средства при ней . . . . .	113
Зюссъ-Ганеманъ (Süss-Hahnemann), д-ръ, внукъ С. Ганемана . . . . .	255, 261

## И.

Изложение гомеопатіи. Д-ра Жуссе . . . . .	388, 380
Излѣченіе противоположными, излѣченіе подобными, мысли Гип- пократа . . . . .	340
Измѣреніе температуры самая необходимая мѣра при тифѣ . . . . .	4
Изопатія—лѣченіе болѣзни ея подобными . . . . .	60
„ сущность ея . . . . .	60
Икра «закачанная», случай отравленія ею . . . . .	357
Интересная картинка нравовъ изъ быта врачей-аллопатовъ . . . . .	405
Интересный случай отравленія салициловой кислотой . . . . .	404
Инфлуенца (гриппъ), разнообразіе формъ, характеризующихъ ее . . . . .	321
Ипекакуана (Ipecacuanha), вліяніе ея на чувствительнаго субъекта . . . . .	64
„ при коклюшѣ, противъ кашля съ затрудненнымъ ды- ханіемъ . . . . .	106
„ кровотеченіи 178; меноррагіи 235; почечномъ крово- теченіи . . . . .	229
Искъ врача-гомеопата А. А. Лаура къ Обществу врачей люби- телей велосипедной ѣзды . . . . .	405
Испытаніе лѣкарственныхъ веществъ . . . . .	148
Испытанія лѣкарствъ на здоровомъ человѣкѣ . . . . .	382
Исторія поучительная перехода къ гомеопатіи В. И. Даля . . . . .	301
Испѣленія молитвой новый случай . . . . .	335

## И.

Иегера (Jäger) профессора нейтральный анализъ . . . . .	127
Иерба санта (Yerba santa) при бронхіальной чахоткѣ . . . . .	246
Иерсенъ (Yersin), д-ръ . . . . .	445, 446, 447
Иогансенъ (Johannessen), д-ръ . . . . .	39
Иодоформъ, удобная замѣна его ксероформомъ . . . . .	451
Иодная настойка въ случаяхъ остраго заразнаго желудочнокишеч- наго катарра . . . . .	490

## К.

Какимъ образомъ В. И. Даль убѣдился въ дѣйствительности патической медицины . . . . .	295
„ (ис) при легочномъ кровотеченіи . . . . .	178

	Стр.
Какъ предохранить себя отъ заболѣванія тифомъ . . . . .	7
Каладіумъ (Caladium) при катаральной астмѣ . . . . .	244
Кали бихромікумъ (Kali bichromicum) при оторреѣ . . . . .	488
„ „ при ревматизмѣ . . . . .	353
„ гиперманганикумъ (Kali hypermanganic.) при дифтеритѣ . . . . .	243
„ іодатумъ (Kali iodatum) при сморщенной почкѣ . . . . .	229
„ карбоникумъ (Kali carbon.) при кровавой мочѣ 229; при потливости кожи . . . . .	280
„ „ ревматическое средство . . . . .	356
„ нитрикумъ (Kali nitric.) при хроническомъ нефритѣ . . . . .	228
„ сульфурікумъ (Kali sulfuricum) при конклюдѣ . . . . .	107
Калленбахъ, д-ръ . . . . .	188
Кало (Calot), д-ръ . . . . .	248, 249, 250
Калькарея (Calcaea), Гидрокотиле (Hydrocotyle) и Гидрастисъ (Hydrastis) противъ слизистыхъ полиповъ матки . . . . .	236
„ влияние ея на чувствительнаго субъекта . . . . .	66
„ флуорика (Calc. fluogica) при ревматизмѣ . . . . .	357
Кальмія (Kalmia) при ревматизмѣ . . . . .	352
Кальціумъ фосфорікумъ (Calc. phosphog.) при потливости кожи . . . . .	281
Каменная болѣзнь мочевого пузыря . . . . .	376
Камфора (Camphora) какъ антидотъ стоитъ совершенно особнякомъ между прочими гомеопатическими лѣкарствами . . . . .	28
„ при катаррѣ мочевого пузыря 232; при носовомъ кровотеченіи . . . . .	173
Каннабисъ сатива (Cannabis sativa) при катаррѣ мочевого пузыря . . . . .	233
„ „ при обыкновенномъ остромъ воспаленіи почекъ . . . . .	229
Кантарисъ (Cantharis) при остромъ нефритѣ . . . . .	228
„ при прохожденіи мочевыхъ камней 231; при сильномъ воспаленіи мочевого пузыря . . . . .	232
Капозі (Kaposi), проф. . . . .	136, 140
Капсикумъ (Capsicum) при оторреѣ . . . . .	433
„ „ „ страданіяхъ мочевого пузыря у тучныхъ особъ . . . . .	243
Каптоль, тайное средство д-ра Эйхгофа . . . . .	42
Карбо анималисъ (Carbo animalis), дѣйствіе его, испытанное В. И. Далемъ . . . . .	307
Карбункулы и чирья, белладонна, гепаръ и арника при нихъ . . . . .	109
Карль (Carles), д-ръ . . . . .	84
Картъе (Cartier), д-ръ . . . . .	87, 266, 269
Катаракты, два случая самороднаго излѣченія ихъ . . . . .	370
Катарръ острый кишечника, средства противъ него . . . . .	115
„ почечной лоханки . . . . .	374
„ острый углубленныхъ дыхательныхъ путей, средства при немъ . . . . .	112
Каулофиллумъ (Saulophyllum) при ревматизмѣ . . . . .	354
Каустікумъ (Causticum), отличіе его отъ русъ въ ревматизмѣ . . . . .	351
„ „ ревматическое лѣкарство . . . . .	351
Кельшъ (Kelsch), д-ръ . . . . .	370
Кирмиссонъ (Kirmisson), д-ръ . . . . .	160, 161
Кислота борная, содержаніе ея въ бѣлыхъ бордосскихъ винахъ . . . . .	84

	Стр.
Кифозъ, лѣченіе его выпрямленіемъ по способу Calot . . . . .	248
Кишечное кровотеченіе (Enterohamorrhagia) . . . . .	185
Клечковский, М., некрологъ его . . . . .	181
Клиническія наблюденія случаевъ излѣченія разныхъ болѣзней гомеопатическими средствами . . . . .	320
"                    "                    случаевъ оторрен . . . . .	434
Клокменъ (Clocuemin) . . . . .	255
Клюхъ, д-ръ . . . . .	359
Кое что о дифтеритѣ. Д-ра Круска . . . . .	421
Кожа, жесткость ея . . . . .	268
"                    "                    общія правила ухода за нею 268;—потливость ея (Hyper- hidrosis) 268, 277;—предварительныя замѣчанія о роли ея въ жизни организма 266;—строеніе ея 267;—сухость ея (Anidrosis) . . . . .	268
Кожи болѣзни . . . . .	108
"                    "                    заболѣванія въ зависимости отъ употребленія мышьяка .	125
"                    "                    потливость, уходъ и діета при ней . . . . .	281
"                    "                    чрезмѣрная сухость (Asteatodes) . . . . .	274
Кожныхъ железъ задержанное выдѣленіе 275;—лѣченіе его . . . . .	276
"                    "                    ненормальныя выдѣленія . . . . .	268, 270
Коклюшъ (Cocculus) при нездоровьи отъ ѣзды въ экипажѣ . . . . .	489
Коккусъ какти (Coccus casti) при коклюшѣ противъ приступовъ кашля со рвотой . . . . .	106
Коклюшъ, главныя средства противъ него . . . . .	106, 112
Колика при почечныхъ камняхъ (Nephrolithiasis) . . . . .	376
Коллинсонія (Collinsonia) при геморройномъ кровотеченіи . . . . .	221
Колоцинтъ (Colocynthis) при ревматизмѣ . . . . .	351
Колтунъ, изслѣдованіе о немъ д-ра Корналевскаго . . . . .	370, 371, 372
Кольхикумъ (Colchicum) при кровавой мочѣ . . . . .	229
"                    "                    ревматическое средство . . . . .	354
Колѣннаго сустава воспаленіе, аписъ, арника и бріонія при немъ . . . . .	110
Комбаль (Combal), проф. . . . .	39
Коммиссія по пересмотру законодательства о гомеопатіи въ Россіи, составъ ея . . . . .	453
Комната больного, дезинфекція ея . . . . .	316
Копанъ (Copan), д-ръ . . . . .	255
Копіумъ (Copium), аналогъ его—Гельземинумъ . . . . .	71
"                    "                    вліяніе его на отдѣленіе ушной сѣры 72;— дѣйствіе его на грудь 72;—дѣйствіе его при отравляющихъ дозахъ 71;—золотушное сред- ство . . . . .	72
"                    "                    при головокруженіи 72;—при заболѣваніяхъ железистой системы 73;—при лѣченіи послѣд- ствій половыхъ излишествъ 71;—при руко- блюдіи . . . . .	71
"                    "                    сходство его съ Zincum oxydatum . . . . .	72
"                    "                    угнетающее его дѣйствіе на голову-спинную нервную систему . . . . .	71
Конкурсъ на анатомическую премію заслуж. проф. Загорскаго . . . . .	129
Конъ (Cohn), проф. . . . .	123

	Стр.
Копайва (Copaiva), при кровотеченіи изъ мочеваго пузыря. . . . .	282
Коралліумъ (Corallium) при коклюшѣ противъ угрожающаго задушеніемъ кашля. . . . .	106
Корналевскій (Kornalewski), д-ръ . . . . .	370
Корреспонденція. . . . .	86
Корь и скарлатина, лѣченіе ихъ . . . . .	138
• аллопатическое лѣченіе ея. . . . .	135
• гомеопатическое „ „ . . . . .	136
• дифференціальный діагнозъ этой болѣзни. . . . .	184
• отличіе ея отъ розовой сыпи (roseola), оспы, сыпнаго тифа, крапивницы и сыпи отъ нѣкоторыхъ лѣкарствъ. . . . .	135
• предохранительныя мѣры противъ нея. . . . .	133
• причины ея. . . . .	133
• симптомы и теченіе ея 134;—уходъ за больнымъ ею и діета . . . . .	133
Кохъ (Koch), проф. . . . .	17
Кравъ, Максъ (Krahn), д-ръ. . . . .	224
Крапивница, гомеопатическія средства противъ нея. . . . .	323
Кратагусъ (Crataegus) новое гомеопатическое средство противъ болѣзни сердца. . . . .	403
Кронеръ (Kröner), д-ръ . . . . .	436, 444
Крикеліонъ (Cricelion), д-ръ . . . . .	318
Критика лѣченія противодифтерійной сывороткой . . . . .	285
Кровавая моча (Гематурія). . . . .	225
Кровотеченіе желудочное и кровавая рвота (Haematemesis). . . . .	180
•  •  кишечное (Enterohämorrhagia). . . . .	135
•  •  гомеопатическія средства противъ него. . . . .	221
•  •  два случая излѣченія его. . . . .	223
•  •  носовое (Eristaxis). . . . .	172
•  •  народный способъ остановки его. . . . .	174
Кровотеченія изъ внутреннихъ органовъ. . . . .	171
•  •  женскихъ половыхъ органовъ 233;—изъ легкихъ (Hæmoptysis) 112, 175;—изъ мочеваго канала 227;—изъ мочеваго пузыря 226;—изъ почечной лоханки . . . . .	226
Кровотеченія, кишечныя явленія при нихъ . . . . .	186
•  •  клиническіе случаи. . . . .	178
•  •  носовые, средства противъ нихъ. . . . .	111
Кровохарканіе истерическое. . . . .	176
•  •  малярійное, хининъ при немъ. . . . .	179
Крокусъ (Crocus) при носовомъ кровотеченіи. . . . .	173
Кроталусъ (Crotalus) и Ляхезисъ (Lachesis) при почечной гематуріи. . . . .	229
Кротонъ тигліумъ (Croton tiglium) при экземѣ . . . . .	324
Брускъ, д-ръ. . . . .	421
Круль, излѣченіе этой болѣзни у сына В. И. Дала гомеопатическими средствами . . . . .	309
Крушаль, П. д-ръ . . . . .	333
Ксероформъ при язвахъ голени, замѣна имъ іодоформа . . . . .	451
Курпумъ (Curgum) при коклюшѣ противъ приступовъ судорожнаго кашля. . . . .	106
•  •  при спазмахъ голосовой щели 111;—при кори. . . . .	137
Кураре (Curare). Проф. Фаррингтона . . . . .	155, 238

Кураре дѣйствіе ея на периферію двигательныхъ нервовъ. . . . .	Стр. 155
Курьезный фактъ долговременнаго запора . . . . .	292

## Л.

Лавранъ (Lavand), д-ръ . . . . .	83
Ламбрехтсъ, Анатолій, д-ръ (Lambrechts fils). . . . .	459
» Леонардъ, » ( » pere). некрологъ его . . . . .	458
Ландесманъ (Landesmann). д-ръ. . . . .	135
Лансеро (Lancereux), д-ръ . . . . .	387
Лауръ, А. П. д-ръ. . . . .	405—418
Легочное кровотеченіе (Hæmoptysis). . . . .	175
» » различіе его отъ желудочнаго. . . . .	175
Ледумъ (Ledum) при легочномъ кровотеченіи. . . . .	178
» » ревматическое дѣкарство. . . . .	352
Лептандра (Leptandra) при кишечномъ кровотеченіи въ тифѣ. . . . .	222
Либрейхъ, проф. . . . .	15, 17
Ликоподиумъ (Lycopodium) при дифтеритѣ. . . . .	240
» » » кровотеченіи изъ мочеваго пузыря 232;—подагрѣ и ревматизмѣ 78;—пораженіяхъ почечной лоханки . . . . .	230
Литіумъ карбоникумъ (Lithium carbonicum) при ревматизмѣ. . . . .	355
Личъ (Leech), д-ръ. . . . .	100
Лишай, арсеникумъ іодатумъ при нихъ . . . . .	363
Ловъ (Love), д-ръ . . . . .	455
Лоренсъ (Laurens), д-ръ! . . . . .	499
Луценко, И. М. д-ръ. . . . .	155, 332
Лучи Рентгена, опытъ распознаванія ими проявленій легочной бугорчатки. . . . .	122
» » случай значительнаго улучшенія бугорковаго воспаленія лѣваго кистеваго сочлененія при пользованіи ими. . . . .	160
» » случай вреднаго дѣйствія ихъ на кожу. . . . .	123
Дѣкарства выборъ на основаніи закона подобія. . . . .	102
» гомеопатическія внутреннія при экземѣ. . . . .	399
» » изъ семейства Зонтичныхъ. . . . .	71
» законы дѣйствія ихъ. . . . .	34
» матеріальныя, потенцированныя, сила ихъ тѣмъ дѣятельнѣе, чѣмъ болѣе они раздроблены. . . . .	14
» ревматическія . . . . .	349
Дѣкарственное лѣченіе при брюшномъ тифѣ . . . . .	11
Дѣкарственныя болѣзни. . . . .	37
Дѣкарствовѣдѣніе гомеопатическое германское новое. . . . .	495
» опытное или экспериментальное, начало, положенное этому труду Ганеманомъ. . . . .	341
Дѣкарствъ дѣйствіе характеризуется не однимъ какимъ либо симптомомъ, а разными. . . . .	27
» сознательное назначеніе—удѣлъ однихъ лишь гомеопатовъ. . . . .	349

	Стр.
Лѣчебныя гомеопатическыя отырытіе въ Вильнѣ. . . . .	327
Лѣченіе аллопатическое кори. . . . .	185
» » скарлатины. . . . .	140
» аменоррей. . . . .	284
» брюшнаго тифа и профилактическія мѣры. . . . .	5
» бѣлей внутренними пріемами боракса. . . . .	189
» внутреннее при ненормальной дѣятельности кожныхъ железъ. . . . .	278
» гомеопатическое скарлатины. . . . .	142
» задержаннаго выдѣленія кожныхъ железъ. . . . .	276
» кифоза выпрямленіемъ по способу д-ра Кало. . . . .	248
» кори и скарлатины. Д-ра Л. Д. Френкеля. . . . .	133
» кровотеченій изъ мочеваго пузыря. . . . .	231
» менорагія. . . . .	235
» метрорагія (маточнаго кровотеченія) . . . . .	236
» оторрей. . . . .	481
» пальчативное. . . . .	344
» пораженій почечной лоханки, ведущихъ къ кровотеченію. почечныхъ болѣзней . . . . .	230 377
» почечно-паренхиматозныхъ кровотеченій и соответствен- ныхъ основныхъ заболѣваній. . . . .	228
» сальности кожи. . . . .	271
» тифа. . . . .	8
» тучности по Schwenniger'у. . . . .	124
» усиленнаго выдѣленія пота. . . . .	279
» успѣшное растяженія брюшныхъ стѣнокъ послѣ бере- менности методической гимнастикой брюшнаго пресса. . .	332
» экземы. . . . .	396
Льюисъ, д-ръ, классическій трудъ его о брюшномъ тифѣ. . . .	2
Луи (Luys), д-ръ, некрологъ его. . . . .	88
Лячесисъ (Lachesis) при дифтеритѣ. . . . .	243
» » » кишечныхъ кровотеченіяхъ. . . . .	222

**М.**

Магнезія карбоника (Magnes. carb.) при внезапной глухотѣ. . .	38
» » » » ревматизмѣ. . . . .	355
» фосфорика (Magnes. phosph.) при коклюшѣ противъ судорожныхъ приступовъ кашля. . . . .	107
» » при конвульсивныхъ рыданіяхъ . . . . .	188
Макеши (Makeshie), д-ръ. . . . .	324, 364
Малыя дозы. . . . .	148
Манссинъ, проф., редакторъ „Врача“, его ненависть къ гомео- патамъ. . . . .	412, 414, 416
Маральяно (Magagliano), проф. . . . .	16
Мартини Оскаръ (Martiny), д-ръ, некрологъ его . . . . .	44
Маточныя кровотеченія при злокачественныхъ новообразованіяхъ.	237
Медицина біологическая. . . . .	13
» шестьдесятъ лѣтъ тому назадъ. . . . .	100

	Стр.
Медицина у китайцевъ, живущихъ въ Америкѣ. . . . .	167
Международная подписка по сооруженію надгробнаго памятника Ганеману. . . . .	180, 170, 254, 298, 333, 372, 459, 502
Международный Комитетъ по сооруженію надгробнаго памятника Ганеману. . . . .	86
Мено (Meneau), д-ръ. . . . .	125
Менорагія (усиленные регулы), описаніе этой болѣзни. . . . .	234
Меркурій (Mercurius), антидотарныя отношенія къ нему белла- донны, хины, гепаръ, іода и проч. . . . .	24
» специальныхъ антидотовъ для него въ гомеопатіи яѣтъ. . . . .	25
» коррозивусъ (Merg. corros.) при дизентеріи . . . . .	221
» солюбились ( » solub. ) » красной пузырчатой и мокнущей экземѣ 399;—при носовомъ кровотеченіи 173;— при хронич. экземѣ головы. . . . .	400
Методъ гомеопатическій, соединенный съ естественнымъ даетъ прекрасные результаты при дифтеритѣ . . . . .	422
» экспериментальный, одобренный гомеопатіею . . . . .	344
Метрорагія (маточныя кровотеченія), описаніе этой болѣзни. . . . .	236
» частая необходимость оперативнаго способа лѣченія ея . . . . .	237
Мецереумъ (Mezereum) при кровотеченіи изъ мочевого пузыря. . . . .	232
» » » рѣоничной невралгіи . . . . .	120
Мефитисъ (Mephytis) при коклюшѣ противъ судорожнаго кашля. . . . .	106
Мечниковъ, д-ръ. . . . .	391
Мигрень, средства гомеопатическія противъ нея. . . . .	116
Миллефоліумъ (Millefolium) при кровавой рвотѣ . . . . .	184
» » » легочномъ кровотеченіи. . . . .	178
Миткелла (Mitchella) при метрорагіи . . . . .	237
Модификаціи въ дѣйствіи лѣкарствъ. . . . .	20
Модифицирующее или выравнивающее дѣйствіе гомеоп. анти- дотовъ. . . . .	21, 24
Молочная короста, гомеопатическія средства при ней. . . . .	400
Монти (Monti), проф. . . . .	185, 140
Мосса (Mossa), д-ръ . . . . .	405
Мостовичъ, Ч. Р., д-ръ . . . . .	13, 67, 89, 215, 335, 473
Мочевой песокъ и мочевые камни. . . . .	373
Моченія кровью (Гематурія). . . . .	225
Мочи недержаніе, Русъ ароматика (Rhus aromat.) при немъ. . . . .	452
Муріатисъ ацидумъ (Muriat. acid.) при кишечномъ кровотеченіи . . . . .	221
Муррей (Murrey), д-ръ. . . . .	250
Мѣры для обеззараживанія больныхъ при заразныхъ болѣзняхъ. . . . .	314
» мѣстныя при скарлатинѣ. . . . .	143
» предохранительныя противъ кори. . . . .	138
Мѣстоположеніе могилы Ганемана на кладбищѣ Pére-Lachaise. . . . .	265
Мюрри (Murrî), д-ръ. . . . .	327

## И.

Наблюденія клиническія о случаяхъ излѣченія разныхъ болѣзней гомеопатическими средствами . . . . .	320
Насморкъ, средства противъ него. . . . .	111

	Стр.
Наставленіе для дезинфекціи при заразныхъ болѣзняхъ. . . . .	313
Нагуръ muriaticumъ, Литіумъ цитрич. и магнезія боро-цитрика при воспаленіи почечной лоханки . . . . .	281
» нитрикумъ (Natr. nitricum) при носовомъ кровотеченіи.	173
Нафталинъ (Naphthalin), дѣйствіе его въ припадкахъ астмы . . . .	188
Ная трипудиансъ (Naja tripudians) при угрожающемъ параличѣ сердца . . . . .	242
Негели, профессоръ. . . . .	219
Недержание мочи, Rhus aromatica при немъ. . . . .	452
Некрологъ. . . . . 88, 181, 169, 210, 458	458
Ненормальная дѣятельность кожныхъ железъ. Д-ра Л. Д. Френкеля	266
Ненормальныя выдѣленія кожныхъ железъ. . . . .	268
» » потовыхъ » . . . . .	268
Неужность и неумѣстность изоляціи при скарлатинѣ. . . . .	364
Неправильности выдѣленій потовыхъ железъ. . . . .	277
Нитри ацидумъ (Nitri acid.) при кишечномъ кровотеченіи. . . . .	221
» » » » потливости кожи. . . . .	280
Новое германское лѣкарствовѣдѣніе. . . . .	495
Новооткрытое Тифлисское гомеопатическое Общество. . . . .	88
Новости медицины . . . 38, 79, 121, 160, 188, 248, 282, 324, 368, 402, 451, 489	489
Новый случай исцѣленія молитвой. Д-ра Ч. Р. Мостовича. . . . .	385
Новый способъ опредѣленія окиса углерода. . . . .	291
Носа кровотеченія, средства противъ нихъ. . . . .	111
Носовое кровотеченіе (Eristaxis). . . . .	172
» » » народный способъ остановки его.	174
Нъсъ vomica (Nux vomica) антидоты его . . . . .	21
» » вліяніе ея на чувствительнаго субъекта. . . . .	65
» » при кровотеченіяхъ вслѣдствіе печеночныхъ бо- лѣзней 222;—при носовомъ кровотеченіи. . . . .	173
» » и фосфоръ (Phosphor), примѣръ назначенія ихъ.	19
Нѣкоторые совѣты относительно первой гомеопатической помощи.	107
Ничто новое въ пользу гомеопатіи. Д-ра А. I. Земана. . . . .	45

## O.

О гнойномъ хроническомъ катаррѣ уха. Д-ра Weaver. . . . .	480
О гомеопатическихъ антидотахъ . . . . .	18
О гомеопатіи. Письмо В. А. Даля князю В. О. Одоевскому. . . . .	295
О добычѣ сантонина въ Туркестанѣ. . . . .	369
О дозахъ гомеопатическихъ лѣкарствъ. . . . .	387
О заболѣваніяхъ кожи въ зависимости отъ употребленія мышьяка.	125
О законахъ показанія въ медицинѣ. . . . .	142
О заразительности бородавокъ. . . . .	253
О колгунѣ, статья д-ра Корналевскаго. . . . .	370
О кровотеченіяхъ изъ внутреннихъ органовъ. . . . .	171, 221
О нейтральномъ анализѣ проф. Iegera . . . . .	127
О противоположномъ дѣйствіи Salvia officinalis . . . . .	89
О терапіи. Д-ра Жуссе . . . . .	80
Обеззараживаніе больного при заразныхъ болѣзняхъ. . . . .	314



XVIII

	Стр.
Обнаруженіе присутствія почечныхъ камней . . . . .	376
Обращеніе съ трупами лицъ, умершихъ отъ заразныхъ болѣзней.	318
Обручальное кольцо Самуила Ганемана . . . . .	283
Общество врачей-гомеопатовъ, с.-петербургское, общее собраніе его	200
»  гомеопатовъ Ганемановское въ Одесѣ, протоколъ собранія членовъ-учредителей его. . . . .	330
»  послѣдователей гомеопатіи Варшавское, отчетъ за 1897 г.	253
»  »  »  Виленское, годичное собраніе его . . . . .	123
»  »  »  »  »  освященіе и открытіе лѣчебницы и аптеки общества. . . . .	252
»  »  »  »  Московское, общее собраніе его . . . . .	203
»  »  »  »  Тифлисское, открытіе дѣятельности его. . . . .	88
»  »  »  »  Харьковское, отчетъ Правленія за 1897 г. . . . .	206
Общія правила ухода за кожей . . . . .	263
Одифре (Audiifred), д-ръ . . . . .	167
Овнбленія кожи, абротанумъ (abrotanum) при нихъ. . . . .	108
Опіи (Opium) при кровохарканьи пьяницъ . . . . .	178
Опрошеніе науки. Д-ра Ч. Р. Мостовича. . . . .	215
Опухоли злокачественной желудка клиническій случай. . . . .	485
Опыты надъ животными. . . . .	384
»  распознаванія проявленій легочной буторчатки посредствомъ X—лучей. . . . .	122
Опытъ ясновидѣнья. . . . .	68
Освященіе и открытіе гомеопатической лѣчебницы Виленскаго Общества послѣдователей гомеопатіи. . . . .	252
Оспа, отличіе ея отъ кори. . . . .	135
»  результатъ обязательнаго оспопрививанія . . . . .	455
Открытіе гомеопатической аптеки въ г. Вяткѣ. . . . .	369
»  »  »  и лѣчебницы въ Вильнѣ. . . . .	327
»  »  »  »  новой въ Кишиневѣ. . . . .	289
Открытіе гомеопатической Больницы въ память Имп. Александра II. 165,	190
»  двухъ новыхъ гомеопатическихъ аптекъ . . . . .	209
Оторрея, клиническія наблюденія случаевъ этой болѣзни . . . . .	434
»  лѣченіе ея. . . . .	431
»  причины ея 431;—симптомы ея. . . . .	481
Отравленіе бобами (фабизмъ) . . . . .	287
»  грибами въ связи съ гомеопатіей. Д-ра Ч. Р. Мостовича.	473
»  хиномъ . . . . .	327
Отравленія свинцоваго необыкновенный случай. . . . .	82, 161
»  стрихниномъ интересный случай. . . . .	325
»  хроническаго аконитиномъ случай . . . . .	283
Отчетъ кассы Московскаго Общества послѣдователей гомеопатіи.	205
»  о движеніи денежныхъ суммъ Вил. Общ. посл. гомеопатіи.	132
Отъ редакціи. . . . .	500
Офиціальныи отчетъ о вскрытіи могилы Ганемана въ Парижѣ. . . . .	255

## II.

	Стр.
Пальятивное лѣченіе . . . . .	344
Памятникъ надгробный Самуилу Ганеману, воззваніе международ- наго Комитета по сооруженію его . . . . .	202
Паранто (Parepstein) д-ръ . . . . .	255
Парижская всемірная выставка въ 1900 году, представители го- меопатіи, завѣдующіе конгрессами по случаю ея . . . . .	456
Парши и псориазисъ, отличіе ихъ отъ экземы . . . . .	396
Пастеръ . . . . .	37, 38
Патогенетическая терапія . . . . .	346
Первая помощь гомеопатическая, нѣкоторые совѣты . . . . .	107
Переливаніе физиологическаго раствора поваренной соли при носовомъ кровотеченіи . . . . .	176
Пересмотръ законодательства о гомеопатіи въ Россіи . . . . .	463
Перечень заразныхъ болѣзней, при которыхъ необходима дезин- фекція . . . . .	318
•    симптомовъ, программа его для новаго лѣкарствовѣдѣнія . . . . .	437
Петровелинумъ (Petroselinum) при заболѣваніяхъ мочеиспус- тельнаго канала . . . . .	76
Петролеумъ (Petroleum) при судорогахъ лица . . . . .	38
Пикъсъ ликвида (Pis liquidida) при бронхіальномъ катаррѣ . . . . .	245
Письмо В. И. Даля кн. В. Ѳ. Одоевскому о гомеопатіи . . . . .	296
Пите (Pitet), д-ръ . . . . .	156
Пижегъ (Piaget), д-ръ . . . . .	251
Плѣмбумъ (Plumbum) при болѣзняхъ артерій . . . . .	189
•    металликумъ или ацетикумъ при кровавой рвоѣ . . . . .	184
Повѣрья народныя имѣютъ нѣкоторымъ основаніемъ истину . . . . .	301
Поганки, описанія этого гриба . . . . .	476
Подagra, ацидумъ бензоикумъ (Acid. benzoic.) при ней . . . . .	78
Пододифиллумъ пелтатумъ (Podophyllum peltatum) . . . . .	117
>    >    кругъ дѣйствія этого средства . . . . .	117
>    >    при лихорадкахъ послабляющаго типа 118; — при прорѣзываніи зубовъ 118; — >    >    сходныя съ нимъ средства . . . . .	118
Подробности о гомеопатической больницѣ въ С.-Петербургѣ . . . . .	329
Пожертвованій сборъ на сооруженіе надгробнаго памятника Са- муилу Ганеману . . . . .	208
Показаніе—очевидная необходимость опредѣленнаго дѣйствія . . . . .	342
Полосканіе для дѣтей . . . . .	424
Понше (Ponchet), д-ръ . . . . .	408
Портеръ (Porter), д-ръ . . . . .	498
Пота усиленное выдѣленіе, причины его, симптомы и теченіе . . . . .	277
Потось фетида (Pothos foetida) при астмѣ . . . . .	246
Поучительная исторія перехода къ гомеопатіи В. И. Даля . . . . .	301
Почечный инфарктъ вслѣдствіе эмболии . . . . .	226
Почечныя болѣзни, лѣченіе ихъ . . . . .	378, 377
Почечной лоханки воспаленіе 377;—катаррѣ . . . . .	374
Поясница, стрѣльба въ ней, нужса, брѳонія и руѣ при этомъ . . . . .	110

Практическій врачъ и естественный способъ лѣченія. Д-ра Вейнбергеръ . . . . .	Стр. 459
Предварительныя замѣчанія о роли кожи въ жизни организма. . . . .	266
Предвѣстники брюшного тифа . . . . .	8
Предостереженіе противъ ношенія бумажнаго бѣлья. . . . .	253
Продохранительныя мѣры противъ заболѣванія скарлатиной. . . . .	145
» средства при уходѣ за кожей. . . . .	272
Предписанія для ухода при тифѣ. . . . .	9
Предрасположенія опредѣленныя—истинныя причины болѣзней . . . . .	345
Преимущество безконечно-малыхъ дозъ . . . . .	148
Привѣтствія, полученныя ко дню открытія гомеопатической Больницы. . . . .	194
Примѣры чувствительности больныхъ къ лѣкарствамъ. . . . .	63
Природа цѣлительная— <i>natura medicatrix</i> —Гиппократъ. . . . .	32
Присницъ (Prissnitz), его способъ лѣченія. . . . .	460
Причины болѣзней . . . . .	345
» желудочныхъ кровотеченій. . . . .	183
» кишечныхъ кровотеченій 185;—моченія кровью 225;—почечныхъ и почечно-паренхиматозныхъ кровотеченій. . . . .	227
» равнодушія, проявляемаго врачами къ гомеопатіи. . . . .	338
» симптомы и теченіе задержаннаго выдѣленія кожныхъ железъ . . . . .	275
Причины, симптомы и теченіе усиленнаго выдѣленія пота . . . . .	277
» усиленнаго выдѣленія жировыхъ железъ. . . . .	270
Продукты, добываемыя изъ каменноугольнаго дегтя . . . . .	292
Прокторъ, д-ръ . . . . .	91
Противодѣйствія (антагонизмъ) лѣкарственныхъ веществъ. . . . .	18
Противоядія уничтожающія. . . . .	18
Протоколъ 4-го общаго собранія Виленскаго общ. послѣд. гомеоп. собранія членовъ-учредителей Одесскаго Ганемановскаго Общества . . . . .	162
Профилактическія мѣры и лѣченіе тифа . . . . .	390
Пруритъ, доляхосъ пруріенсъ ( <i>Dolichos pruriens</i> ) при немъ. . . . .	5
Псоринумъ ( <i>Psorinum</i> ) при оторреѣ. . . . .	323
Птоманы, развитіе ихъ при гніеніи рыбы. . . . .	432
Публичныя чтенія о гомеопатіи въ Парижѣ. . . . .	362
Пульсатилла ( <i>Pulsatilla</i> ) при головной боли. . . . .	388, 390
» » » носовомъ кровоточеніи, 173;—хронической диспепсіи . . . . .	364
» » ревматическое средство. . . . .	334
» » случай излѣченія ею начала катаракты, опытъ В. И. Даля. . . . .	352
Путь взаимодѣйствія между веществъ ми отравляющими и противоядіями физиологическій, химическій и механический . . . . .	308
	18

## Р.

Различныя средства защиты полости носа противъ вторженія микробовъ. . . . .	251
Разработка средствъ для новаго гомеопатическаго лѣкарствовѣдѣнія, программа его. . . . .	436



	Стр.
Сальные пробки кожи. . . . .	268
Сангвинарія (Sanguinaria) ревматическое средство. . . . .	355
Сантонинъ (Santoninum), о добычѣ его въ Туркестанѣ. . . . .	369
Сведенборгъ, ученый анатомъ и минералогъ. . . . .	67
Себоррея, отличие ея отъ экземы головы. . . . .	394
»    причины, симптомы и теченіе ея. . . . .	270
Секале корнутаумъ (Secale cornutum) при кишечномъ кровотеченіи	221
Сектъ (Seckt), д-ръ . . . . .	107
Селенъ (Selenium) при окриплости пѣвцовъ . . . . .	159
Сенеціо (Senecio), дѣйствіе его при маніи послѣ родовъ (mania puerperalis). . . . .	38
»    »    какъ регуляторъ менструацій . . . . .	38
»    »    при кашлѣ съ кровавистой мокротой . . . . .	179
Сентонъ (Sainton), д-ръ . . . . .	160, 161
Серія (Seria), вліяніе ея на чувствительнаго субъекта. . . . .	65
»    »    при носовомъ кровотеченіи . . . . .	174
Сибирская язва, случаи заболѣванія ею рабочихъ, накормлен- ныхъ мясомъ павшихъ отъ нея овецъ . . . . .	496
Сильванъ (Sylvan), д-ръ. . . . .	489
Симонъ, Леонъ (Leon Simon), д-ръ . . . . .	255, 259, 455
Силица (Silicea), вліяніе ея на чувствительнаго субъекта. . . . .	64
»    »    при ногтебѣ (Onychium). . . . .	307
»    »    »    оторреѣ. . . . .	433
Симптомы брюшнаго тифа. . . . .	4
»    »    »    со стороны глазъ 5;—со стороны горла 5;—со стороны легкихъ 6;—со стороны пищевыхъ путей 4;—со стороны со- судовъ . . . . .	5
Симптомы и теченіе кори. . . . .	134
»    »    сальности кожи . . . . .	270
»    »    скарлатины . . . . .	139
Скарлатина, аллопатическое лѣченіе ея . . . . .	142
»    гомеопатическое . . . . .	142
»    ненужность и неумѣстность изоляціи при ней. . . . .	364
»    правильное лѣченіе ея и надлежащій уходъ за больнымъ	145
»    предохранительныя мѣры противъ заболѣванія ею . . . . .	145
»    причины ея . . . . .	139
»    симптомы и теченіе ея. . . . .	139
»    уходъ за больнымъ ею и діета. . . . .	146
»    и корь, лѣченіе ихъ . . . . .	183
Слизнякъ (Molluscum). . . . .	268, 275
Случай атаксіи вслѣдствіе свинцоваго отравленія . . . . .	290
»    вреднаго дѣйствія X—лучей на кожу. . . . .	122
»    лѣченія Базедовой болѣзни гомеопатическими средствами	323
»    »    начала катаракты посредствомъ пульсатиллы . . . . .	307
»    интересный непроходимости кишечника отъ лимонной корки. . . . .	43
»    »    отравленія стрихниномъ . . . . .	325
»    необыкновенный свинцоваго отравленія . . . . .	161
»    отравленія такъ называемой „закачанной“ игрой. . . . .	357
»    рака нижней губы, лѣченнаго вытяжкой чистотѣла . . . . .	121

	Стр.
Случай хроническаго отравленія аконитиномъ . . . . .	233
Случая два прободенія здоровой кишечной стѣнки струнцами. . .	236
Смоленскій, П. С., д-ръ . . . . .	263
Снабженіе маленкихъ городовъ и деревень хорошей питьевой водой . . . . .	166
Сознательное назначеніе лѣкарствъ—удѣлъ однихъ лишь гомео- патовъ. . . . .	347
Соматоза—средство, усиливающее дѣятельность грудныхъ железъ у кормящихъ женщинъ. . . . .	162
Соловьевъ, П. В., д-ръ . . . . .	166
Спигелия ( <i>Spigelia anthelmintica</i> ). Проф. Фаррингтона . . . . .	119
„ „ дѣйствіе ея на нервы . . . . .	119
„ „ при болѣзни сердца. . . . .	120
„ „ „ глистахъ 119; — при мигрени 119; — при невралгій рѣсничнаго тѣла . . . . .	119
„ скимптомы ея . . . . .	120
Спонгия ( <i>Spongia</i> ) при зобѣ . . . . .	307
„ „ „ ларингитѣ . . . . .	307
Способность совершенно отдѣленныхъ членовъ приживать . . . . .	499
Способъ ловли красной рыбы крѣчками . . . . .	359
„ лѣченія тучности по Schwenniger'у. . . . .	123
Способы лѣченія старцы . . . . .	163
Средства гомеопатическія при злокачественныхъ новообразова- ніяхъ въ маткѣ. . . . .	237
„ „ „ кишечныхъ кровотеченіяхъ . . . . .	221
„ „ „ кровотеченіяхъ изъ мочевого пу- зыря . . . . .	231
„ „ „ меноррагія . . . . .	235
„ „ „ метрорагія (маточномъ кровоте- ченіи) . . . . .	236
„ „ „ ненормальной дѣятельности кож- ныхъ железъ . . . . .	273
„ „ „ почечно-паренхиматозныхъ кро- вотеченіяхъ и соответственныхъ . . . . .	228
„ „ „ чрезмѣрной сухости кожи . . . . .	274
„ „ „ пригодныя къ лѣченію пораженій по- чечной лоханки, ведущихъ къ крово- теченію . . . . .	230
„ „ „ противъ желудочнаго кровотеченія 184; — противъ легочнаго кровоте- ченія 177; — противъ носоваго кровоте- ченія . . . . .	172
Сродственные отношенія лѣкарствъ въ гомеопатіи . . . . .	25
Средство антидотарное гомеопатическихъ лѣкарствъ. . . . .	26
„ враждебное гомеопатическихъ лѣкарствъ . . . . .	26
„ комплементарное гомеопатическихъ лѣкарствъ . . . . .	26
„ конкордирующее „ „ . . . . .	26
„ семейственное „ „ . . . . .	26
Статистика д-ра Vesnier о развитіи брюшнаго тифа . . . . .	3
„ лѣченія дифтеритной сывороткой . . . . .	80

	Стр.
Стафизагрия (Staphysagrica), ея дѣйствіе на мочеполовые органы . . . . .	489
„ „ при рефлекторномъ раздраженіи спиннаго мозга . . . . .	489
Страмоній (Stramonium) при коря . . . . .	137
„ „ „ тифѣ . . . . .	12
Стрѣльба въ поясницѣ, нукаъ, бронія и русъ при ней . . . . .	110
Судороги у дѣтей, средства противъ нихъ . . . . .	116
Сульфурисъ ацидумъ (Sulfuris acidum) при кишечномъ кровотеченіи . . . . .	221
Сульфуръ (Sulfur), вліяніе его на чувствительнаго субъекта . . . . .	64
„ „ и графитъ (Graphites) при хронической экземѣ . . . . .	399
Сульфуръ (Sulfur), при кишечныхъ кровотеченияхъ . . . . .	222
Сульфуръ при легочномъ кровотеченіи 179;—при оторреѣ . . . . .	433
Схема для симптоматическаго перечня различныхъ средствъ . . . . .	438
Сыворотка противодифтеритная проф. Беринга . . . . .	428
„ „ критика лѣченія ею . . . . .	285
Сыворотка противочумная, профилактическое дѣйствіе ея . . . . .	448
Сывороточная терапія, увлеченіе ею современныхъ врачей . . . . .	81
Сывороточныя увлеченія . . . . .	79
Сыпь крапивная, дулькамара и белладонна при ней . . . . .	108
„ пузыристая (Pemphigus), русъ токсид. при ней . . . . .	324
„ розовая (roseola), отличіе ея отъ коря . . . . .	135

**Т.**

Табакумъ (Tabacum) при невральгій . . . . .	231
Табакъ нюхательный, завернутый въ свинцовый листъ, какъ причина отравленія свинцомъ . . . . .	83
Талькотъ (Talcot), дръ . . . . .	38
Талліумъ (Tellium) при выпаденіи волосъ . . . . .	282
Тамъ и сямъ. Статья д-ра Criquelion . . . . .	318
Тартарусъ эметикусъ (Tartar. emeticus) при коклюшѣ противъ кашля, усиливающагося отъ гнѣва, возбужденія или ѣды . . . . .	107
Теллуриумъ (Tellurium) при оторреѣ . . . . .	433
Терапія антисептическая . . . . .	33
„ обладаетъ 2 законами положительнаго показанія . . . . .	347
„ палъятивная . . . . .	36
„ патологическая 33;—патогенетическая 346;—этіологическая . . . . .	32
Теребинтина (Terebinthina) при почечной конгестіи . . . . .	229
Термофоры, новые приборы сохраняющіе теплоту, удобные для компрессовъ . . . . .	491
Тифозные больные, бананы, какъ пища для нихъ . . . . .	292
Тифъ, смертность отъ него въ С.-Петербургѣ . . . . .	1
„ брюшной, бактерія его . . . . .	2
„ „ вліяніе времени года на развитіе его . . . . .	3
„ „ вредное вліяніе отхожихъ ямъ на распространеніе его . . . . .	498

Тифъ брюшной, водолѣченіе при немъ 11;—діета при немъ 10;—заболѣваніе имъ въ зависимости отъ возраста 3;—классическій трудъ о немъ д-ра Louis'a 2;—лѣкарственное лѣченіе при немъ 11;—лѣченіе его 8;—лѣченіе его и профилактическія мѣры 5;—необходимость при лѣченіи свѣжаго воздуха 9;—предвѣстники его 3;—предписанія для ухода 9;—происхожденіе его отъ заразы 2;—симптомы его	4
Тифъ брюшной, эпидемія его въ Castre'ѣ и мѣры, принятыя противъ распространенія его	85
Тифъ брюшной, этиологія его	2
» сыпной, отличіе его отъ кори	185
Тласпи (Tlaxari) при пораженіи почекъ	88
Токсикологія и народная гигиена	888
Толстой, Л. Н., графъ	215, 221
Тримальмъ пендулумъ (Trillium pendulum) при менструальномъ кровотеченіи	285
Трупы лицъ, умершихъ отъ заразныхъ болѣзней, обращеніе съ ними	318
Тубби (Tubbi), дръ	248
Тучности способъ лѣченія д-ра Schwenniger'a	128
Туя (Thuja) при потливости кожи	280
»          »      страданіяхъ мочеваго пузыря 288; сухости и выпаденіи волосъ 489;—циліарной невралгій	120
Тѣла дрожаніе, бромистый гіосциаминъ при немъ	188
Тяжба врачебная интересная	48

## У.

Ува урси (Uva ursi) при катаррѣ мочеваго пузыря	282
Увлеченія противодифтеритной сывороткой, дѣйствительные результаты примѣненія ея	80
Угри бѣлые	275
»          »      на кожѣ	268
Ударъ апоплексическій, средства при немъ	115
Усиленное выдѣленіе жировыхъ железъ, причины ихъ	270
»          »      пота	277
Условія лѣченія въ Гомеопатической Больницѣ въ память Императора Александра II	454
Устилаго (Ustilago) при кровавой рвотѣ	184
»          »      метрорагій (маточномъ кровотеченіи)	286
Уходъ за больнымъ и діета при кори	188
»          »      »      »      »      »      потливости кожи	281
»          »      »      »      »      »      скарлатинѣ	146
»          »      »      »      »      »      кожей, общія правила	268
Ухо среднее, о гнойномъ хроническомъ катаррѣ его	481
Ушей стрѣльба и колотье въ нихъ у дѣтей, показующіяся при этомъ гомеопатическія средства	110
Ушные страданія, рододендронъ (Rhododendron) при нихъ	188



## Ф.

	Стр.
Фабузмъ (отравленіе бобами) . . . . .	287
Фабричное производство химическихъ продуктовъ, добываемыхъ изъ каменноугольнаго дегтя . . . . .	292
Факты лѣченія противодифтеритной сывороткой совсѣмъ не оправ- дываютъ восторженныхъ отзывовъ о ней . . . . .	82
Фаррингтонъ (Farrington) проф. 19, 70, 117, 137, 155, 184, 229, 231, 235, 236, 238	
Фелландріумъ акватикумъ (Phellandrium aquaticum) при головной боли . . . . .	74
Фелленбергъ-Циглеръ (Fellenberg-Ziegler) . . . . .	20, 23, 29
Фельетонъ . . . . .	45
Ферруль, д-ръ . . . . .	70
Феррумъ (Ferrum) при легочномъ кровотеченіи . . . . .	178
Физиатрія—естественный способъ лѣченія . . . . .	459
Фирордтъ, проф. . . . .	422
Фитолакка (Phytolacca) при скарлатинѣ . . . . .	242
„ „ рвматическое средство . . . . .	355
Флеммингъ, А. Ф., д-ръ . . . . .	1, 454
Фосфоръ (Phosphor) при кровавой рвотѣ . . . . .	184
„ „ „ кровотеченія, зависящемъ отъ гемофіліи . . . . .	222
„ „ „ потливости кожи . . . . .	281
„ „ и пульсатилла (Pulsatilla) при легочномъ кровотеченіи . . . . .	178
Франсуа (Francois), про р. . . . .	459
Фрейбергеръ (Freiberger), д-ръ . . . . .	452
Френкель, Л. Д., д-ръ . . . . .	18, 133, 266, 392

## Х.

Хавкинъ, д-ръ . . . . .	445, 446, 447, 449
Халупецкій (Chalupescu), д-ръ . . . . .	41
Харченкова, послѣдовательница гомеопатіи, преслѣдуемая судомъ за врачеваніе . . . . .	491
Хина (China) при кровотеченіи . . . . .	172
Хининъ (Chinin), случай отравленія имъ . . . . .	327
Холера у дѣтей, гомеопатическія средства при ней . . . . .	115
Холодовскій, Н. Е., предсѣдатель Тифлискаго Гомеопатическаго Общества . . . . .	83
Хроника . . . . .	42, 83, 127, 162, 252, 239, 327, 369, 405, 453, 491

## Ц.

Церемонія вскрытія могилы Ганемана 255;—конецъ церемоніи . . . . .	265
„ перенесенія останковъ Ганемана на кладбище Père Lachaise . . . . .	265
Цимицифуга (Cimicifuga) при спинной боли . . . . .	38
„ „ противъ жужжанія въ ухахъ . . . . .	402

Цина (Cina) при коклюшѣ . . . . .	107
Цинкумъ (Zincum) при кори . . . . .	187
Циріани (Circiani) . . . . .	287

## Ч.

Чихотка, увлеченіе современнымъ ученіемъ о заразительности ея. Статья д-ра Revilliod . . . . .	497
Чихоточные, страхъ, вызываемый ими въ обществѣ . . . . .	42
Чирья и карбункулы, белладонна, гепарь и арника при нихъ . . . . .	109
Чистое лѣкарствовѣдѣніе . . . . .	380
Члены международнаго комитета по сооруженію надгробнаго памятника Ганеману . . . . .	87
Чрезмѣрная сухость кожи (Asteatodes) . . . . .	274
«Чи врача, ибо Всевышній сотворилъ его для твоихъ нуждъ» . . . . .	30
Что такое болѣзнь? . . . . .	46
Чувствительный субъектъ. Д-ра Деджона . . . . .	62
Чума въ Бомбеѣ . . . . .	85
• результаты иммунизации противъ нея и лѣченіе этой болѣзни по способамъ Герсена и Хавкина . . . . .	445

## Ш.

Шампиньонъ, описаніе этого гриба . . . . .	475
Шарплессъ (Sharpless), д-ръ . . . . .	43
Шарпъ, д-ръ . . . . .	102
Швыковский, К. Ф., д-ръ, некрологъ его . . . . .	131
Швабаевъ, В. А., д-ръ, некрологъ его . . . . .	211
Штегеръ, Р., д-ръ . . . . .	171, 221
Шульцъ (Schulz), проф. . . . .	127, 128
Шютце, д-ръ . . . . .	422

## Э.

Эквизетумъ (Equisetum) при кровотеченіи изъ мочевого пузыря . . . . .	292
Эзема, мокнущій лишай. Д-ра Л. Д. Френкеля . . . . .	392
• волнистой части головы . . . . .	394
• голеней (Eczema crurium). . . . .	395
• грудныхъ сосковъ, гомеопатическія средства при ней . . . . .	400
• діета при ней . . . . .	401
• за ушами, средства полезныя при ней . . . . .	400
• задняго прохода, гомеопатическія средства при ней . . . . .	400
• кротонъ тигліумъ (Croton tiglium) при ней . . . . .	324
• лица (Eczema faciei) . . . . .	395
• лѣченіе ея . . . . .	396
• мошонки (Eczema scroti) . . . . .	395
• наружныя средства при ней 401;—симптомы и теченіе ея . . . . .	393

XXVIII

	Стр.
Эязема хроническая . . . . .	393
Экспериментальное лѣкарствовѣдѣніе . . . . .	84
, , и безконечномаля дозы . . . . .	380
Экспериментальный методъ, одобренный гомеопатією . . . . .	344
Элантусъ (Ailanthus), исторія этого средства . . . . .	240
, , средство противъ окарлатины . . . . .	241
Эрготинъ при міомахъ . . . . .	236
Эригеронъ (Erigeron) при метрорагii . . . . .	236
, , моченiи кровью . . . . .	232
Эскулюсъ гипокостанумъ (Aesculus hippocastanum) при гемморон- дальныхъ шишкахъ . . . . .	222
Этуза цинапиумъ (Aethusa cynapium), дѣйствіе его на желудокъ . . . . .	75
, , , отличіе его отъ Антимо- ніумъ крудумъ . . . . .	75
Эупаторіумъ перфолиатумъ (Eupator. perfol.) при инфлуенцѣ. . . . .	322

**Ю.**

Юглансъ regia (Juglans regia) при грудной водянкѣ. . . . .	156
, , , , мѣсячныхъ . . . . .	156
, цинереа (Juglans cinerea) въ желтухѣ . . . . .	156
, , , при головной боли въ за- тылкѣ . . . . .	156
Ювъ, Ричардъ (Richard Hughes), д-ръ . . . . .	87, 255, 259
, , сочиненіе его «Руководство къ терапевтикѣ» . . . . .	367, 368

**Я.**

Ядассонъ (Jadassohn), проф. . . . .	253
Язва въ желудкѣ, необходимыя мѣры при ней . . . . .	115
Ясновидѣнье—введеніе его въ кадръ позитивнаго знанія и опыта . . . . .	68



# ВРАЧЬ-ГОМЕОПАТЪ

ЕЖЕМЪСЯЧНЫЙ ПОПУЛЯРНЫЙ ЖУРНАЛЪ.

## Брюшной тифъ и его лѣчение.

*Д-ра А. Ф. Флемминга.*

Къ одной изъ самыхъ разнообразныхъ и распространенныхъ болѣзней принадлежитъ несомнѣнно тифъ. Тифозныя эпидеміи встрѣчаются на всемъ земномъ шарѣ, вспыхиваютъ иногда съ ужасной силой и уносятъ ежегодно тысячи здоровыхъ молодыхъ и крѣпкихъ организмовъ. Есть мѣстности, въ которыхъ брюшной тифъ никогда не прекращается и гдѣ онъ представляетъ такъ сказать домашнюю болѣзнь; въ такимъ мѣстамъ принадлежитъ и нашъ Петербургъ, гдѣ отъ тифа ежегодно умираютъ приблизительно 1600—2000 чел. Такая смертность въ столицѣ Россіи, центрѣ просвѣщенія, обладающемъ большимъ числомъ врачей, санитаровъ и сестеръ милосердія, образцовыми больницами, дезинфекціонными камерами,—такъ сказать подъ окомъ высшаго медицинскаго начальства, ясно доказываетъ, что нынѣшнія мѣропріятія для подавленія эпидемическаго брюшнаго тифа далеко не достигаютъ цѣли.

Чтобы успѣшно бороться съ эпидемическими заболѣваніями недостаточно ограничиваться дезинфекціей и лѣкарственнымъ лѣченіемъ, необходимо изучить условія развитія и распространенія болѣзней и улучшеніемъ гигіенической обстановки жизни способствовать полному предупрежденію ихъ. Ученіе объ инфекціонныхъ болѣзняхъ должно быть доступно публикѣ въ такой мѣрѣ,

чтобы каждый могъ хорошо освоиться съ основными началами и исторіей всѣхъ заразительныхъ болѣзней, дабы по мѣрѣ возможности предохранить себя отъ нихъ, а при заболѣваніи — разумными вспомогательными мѣрами способствовать благопріятному исходу.

Брюшной тифъ — одна изъ тѣхъ болѣзней, которая, хотя и существовала раньше, но научно и обстоятельно описана только въ нынѣшнемъ столѣтіи. Еще въ прошломъ вѣкѣ ничего опредѣленнаго о тифѣ не было извѣстно; существовали лишь разныя описанія сходныхъ болѣзней, напр. morbus mucosus (*Raederer* и *Wägler*, 1761 г.), febris putrida и pestilentia, такъ какъ лихорадку приписывали гніенію крови. Довольно подходящее описаніе тифа даетъ работа *Hutchan* (1739 г.), „Febris lenta nervosa“, но лишь въ 1820 г. *Bretonneau*, извѣстный своей прекрасной работой о дифтеріи, далъ описаніе лихорадки съ пораженіемъ бляшекъ *Pejer*'а и *Brunner*'а въ кишкахъ, подъ названіемъ *dothmenentérite*, а въ 1829 г. появился классическій трудъ *Louis*'а „Rècherches anatomiques, pathologiques et thérapeutiques sur la fièvre typhoïde“, который до того хорошо справился съ своей задачей, что еще до сихъ поръ трудъ этотъ служитъ лучшимъ источникомъ для изученія брюшнаго тифа.

**Этіологія.** Брюшной тифъ всегда является вслѣдствіе заразы, а не отъ простуды, какъ многіе предполагаютъ. Заразительное вещество находится всегда въ испражненіяхъ и представляетъ собою толстую, коротенькую съ закругленными концами палкообразную бактерію, которую впервые подмѣтилъ въ селезенкѣ больныхъ брюшнымъ тифомъ *Browicz* въ 1875 г., а констатировали въ пораженныхъ кишкахъ и подробно описали, независимо другъ отъ друга, *Klebs* и *Eberth* въ 1880 г. Въ чистомъ видѣ въ разводкахъ бактерія эта получена д-ромъ *Gaffky* въ 1884 г. Обычное мѣсто нахожденія тифозной бациллы — Пейеровы бляшки и солитарныя фолликулы, а также мезентеріальныя железы и селезенка, въ послѣдней обыкновенно въ видѣ тѣсныхъ вучекъ, рѣже въ почкахъ и печени и еще рѣже въ крови, легкихъ или въ мочѣ. Въ каловыя массы бактеріи попадаютъ только при размягченіи и изъязвленіи пораженныхъ лимфатическихъ фолликуловъ кишекъ. Зараженіе

совершается обыкновенно со стороны пищевыхъ путей посредствомъ питьевой воды. На мѣстѣ проникновенія бактерій въ слизистую оболочку тонкихъ или толстыхъ кишекъ замѣчается воспалительное припуханіе съ обильной клѣточной инфильтраціей слизистой и подслизистой оболочекъ, а иногда и мышечной ткани, послѣдствіемъ этого является сильное припуханіе лимфатическихъ фолликулъ. Вслѣдствіе дальнѣйшаго жироваго перерожденія и некробіоза скопившихся лейкоцитовъ, послѣдніе размягчаются и образуются легко заживающія тифозныя язвы. Источникомъ заразы служатъ главнымъ образомъ вода (неоднократно можно было наблюдать, что заболѣвали лишь семейства, пользовавшіяся водой изъ одного колодца или водопровода), грязное, испачканное испраженіями тифозныхъ, бѣлье, — чаще въ казармахъ, — молоко (особенно въ Англіи извѣстны случаи, гдѣ заболѣвали только тѣ лица, которыя брали молоко у одного и того же продавца). Противъ тифа не существуетъ иммунитета и во всѣхъ странахъ, на сѣверѣ и на югѣ, вездѣ господствуетъ тифъ, и даже разъ перенесшій эту болѣзнь можетъ вторично захворать ею, хотя и рѣдко (рѣже, чѣмъ оспой и корью).

*Вліяніе времени года* выражается тѣмъ, что наибольшее число больныхъ бываетъ осенью, особенно послѣ сухаго лѣта. Такъ, по статистикѣ *Besnier*, веденной имъ съ 1867 по 1874 г. въ Парижѣ, онъ наблюдалъ 3275 случаевъ осенью, 2100 зимою, 1801 лѣтомъ и всего 1454 случая весною. *v. Pettenkoffer* и *Vuhl* ставятъ частоту появленія брюшнаго тифа въ зависимости отъ уровня почвенной воды: чѣмъ ниже уровень, тѣмъ больше возрастаетъ число заболѣваній тифомъ. Эти явленія они объясняютъ такимъ образомъ: при низкомъ стояніи почвенной воды изъ верхнихъ, высвободившихся изъ воды слоевъ почвы зараза переходитъ въ воздухъ и можетъ заражать почти неограниченно.

*Заболѣваніе тифомъ въ зависимости отъ возраста.* Предрасположеніе къ тифу особенно замѣтно у лицъ въ возрастѣ отъ 16 до 25 лѣтъ, рѣже до 15 лѣтъ и совсѣмъ рѣдко у стариковъ. Побочными причинами заболѣванія могутъ считаться: усталость, тяжелая работа, перемѣна климата, сильное душевное потрясеніе. *Предвѣстниками* тифа служатъ: головная боль, слабость, общее

недомоганіе, потеря аппетита. *Измѣреніе температуры* при тифѣ самая необходимая мѣра, она даетъ намъ указанія для болѣе скорого діагноза и для опредѣленія тяжести случая. Ходъ лихорадки, какъ на это особенно указываетъ *Wunderlich*, до того характеренъ, что можно иногда поставить діагнозъ, имѣя передъ собою не больного, а лишь кривую его температуры. Въ первую недѣлю (отвѣчающую анатомическому періоду), при катарральномъ набуханіи и начинающейся инфильтраціи лимфатическихъ бляшекъ и Пейеровыхъ железъ, температура повышается терассообразно, т. е. каждый вечеръ она поднимается на 1 градусъ, а на послѣдующее утро обыкновенно понижается на  $\frac{1}{2}$  градуса. Въ концѣ первой недѣли и началѣ второй лихорадка достигаетъ наибольшей силы и остается въ тяжелыхъ случаяхъ почти равной—утромъ и вечеромъ около  $40^{\circ}$ . Въ продолженіе 3-ей недѣли, когда образуются язвы, а въ легкихъ случаяхъ происходитъ уже періодъ всасыванія, температура начинаетъ быть ремиттирующей, т. е. за вечернимъ повышеніемъ слѣдуетъ утреннее пониженіе, которое можетъ быть очень значительнымъ, даже около  $3-4^{\circ}$ . Въ теченіе же 4-ой недѣли, когда язвы уже зарубцовываются, наступаетъ постепенное паденіе температуры.

Конечно, эта схема температуры случается только при вполнѣ правильно протекающихъ формахъ. Тяжелые случаи тянутся часто 2 мѣсяца и тогда колебанія температуры на четвертую, пятую и шестую недѣли являются крайне опасными. Быстрое пониженіе температуры можетъ быть также обусловлено: 1) кровотеченіемъ, 2) сильной рвотой, 3) сильными и частыми поносами, 4) гангреной, 5) перфорацией (прободеніемъ) кишекъ; наоборотъ, повышеніе температуры указываетъ иногда на осложненіе воспаленіемъ легкихъ, рожей, плевритомъ, воспаленіемъ сердечной сумки и т. д.

*Симптомы тифа.* Со стороны *пищевыхъ путей* наблюдаются: уменьшеніе слюнотеченія, языкъ сперва влажный, бѣлый, кончикъ и края его красны, потомъ дѣлается сухимъ и покрывается темнымъ фулигинознымъ налетомъ, губы трескаются, на зубахъ коричневый налетъ; *краснота зѣва, изъясненія на нѣбной дугѣ;* желудочныя боли и рвота рѣдки; боли въ животѣ, особенно съ правой стороны, сообразно распространенію болѣзни въ подвздош-

ной кишкѣ; частое вздутіе живота (метеоризмъ); сильный метеоризмъ обозначаетъ тяжелый случай. Бурчаніе особенно съ правой стороны. Въ началѣ болѣзни—запоръ, въ концѣ 2-й недѣли являются поносы; испражненія неприятнаго запаха и щелочной реакціи. 2 - 4 испражненія—легкая форма тифа, 4—8 средняя, 11—20 испражненій самая тяжелая форма, и въ этомъ случаѣ грозитъ опасность полнаго упадка силъ (collapsus). *Кротеченіе* кишечное встрѣчается не очень часто: *Hommel* наблюдаетъ 4,65% на 10,000 случаевъ. *Прободеніе* подвздошной кишки близъ клапана обыкновенно одно, но бывають два—три прободенія. Оно происходитъ извнѣ, величина его съ булавочную головку, и имѣетъ форму кратера съ широкимъ отверстіемъ и основаниемъ на слизистой оболочкѣ. *Murchison* на 1,580 случаевъ нашелъ 48 перфораций, т. е. 3,04%, — *Griesinger* на 600—14 перфораций (2,3%). Въ Англии наблюдали 19,41 перфораций на 100 смертныхъ случаевъ, во Франціи 9,25, а въ Германіи только 8,75. Причина прободенія метеоризмы и рвота вслѣдствіе несообразнаго питанія или злоупотребленія слабительными. Симптомы перфорации выражаются паденіемъ температуры, болью и вздутіемъ живота; исцѣленія рѣдки, такъ какъ образуется воспаление брюшины (peritonitis), но возможны. Увеличеніе селезенки (hypertrophia) бываетъ обыкновенно у лицъ до 30-лѣтняго возраста, у стариковъ совсѣмъ отсутствуетъ.

*Со стороны горла* наблюдается катарральное состояніе съ изъязвленіемъ слизистой оболочки дыхательнаго горла, иногда омертвѣніе гортанныхъ хрящей. *Со стороны легкихъ* чаще всего бронхиты, бронхо-пнеймонія, фибринозная пнеймонія, язвы и гангрена, гораздо рѣже плевритъ, иногда воспалительное состояніе сердечной оболочки, при чемъ не каждый шумъ при основаніи сердца говоритъ за пораженіе сердечныхъ клапановъ, а происходитъ скорѣе отъ малокровія. Пораженіе сердечной мышцы (Myocarditis) бываетъ довольно часто: 100 на 156 случаевъ (Hoffmann). Симптомы его: 1) ослабленіе и исчезновеніе перваго сердечнаго тона, 2) второй тонъ часто глухой или двоятся, 3) перебои, иногда систолическіе шумы, 4) обмороки, 5) уменьшеніе и слабость пульса.



Со стороны *сосудовъ* часто встрѣчается воспалительное состояніе, которое ведетъ въ закупорѣ ихъ, особенно въ венахъ ногъ. Въ *крови* увеличеніе лейкоцитовъ, особенно въ теченіе первыхъ семи дней, на 9-ый день они исчезаютъ и являются опять въ концу болѣзни. Пульсъ ускоренъ, но не очень сильно: 120 ударовъ въ серьезныхъ случаяхъ; 130—140 уже предвѣстникъ *агоніи*, 180—200 только у дѣтей, но также случается замедленіе пульса, который при тифѣ бываетъ дикротиченъ. *Нервная система* всегда сильно поражена: полный упадокъ силъ, бессоница, безпамятство, бредъ, мышечное дрожаніе; больной все время говоритъ, видитъ какія-то происходящія около него страшныя и непріятныя явленія, волнуется, ругается; меланхолія—рѣдко. Опаснымъ симптомомъ считается, когда больной въ полномъ безпамятствѣ дѣлаетъ движенія пальцами въ воздухъ, какъ-будто что-то ищетъ, держать и щиплетъ.

Со стороны *глазъ* чаще всего встрѣчается воспаленіе радужной и сосудистой оболочекъ, помутнѣніе стекловиднаго тѣла, гиперемія соединительной оболочки. *Печень* почти никогда не поражена, только въ южныхъ странахъ замѣчается иногда гнойное воспаленіе ея, за то *почки* часто поражены, и въ 25<sup>0</sup>/о всѣхъ случаевъ можно наблюдать бѣлокъ въ мочѣ. На *кожѣ*, въ области груди и живота, всегда виднѣются маленькія красныя пятна (*roseola*), отсутствующія только въ легкихъ формахъ; подъ давленіемъ пальца они исчезаютъ. Сыпь на губахъ (*herpes labialis*) никогда не замѣчается, что можетъ иногда служить для дифференціального діагноза обыкновеннаго желудочнаго катарра.

Тифъ особенно опасенъ у молодыхъ людей отъ 20 до 30 лѣтъ и у стариковъ. Дѣти рѣдко умираютъ отъ тифа, особенно при гомеопатическомъ лѣченіи, и болѣютъ не болѣе 2—3 недѣль.

#### Профилактическія мѣры и лѣченіе тифа.

Зная источникъ болѣзни тифа, палочку *Eberth's*, находящуюся въ испражненіяхъ тифозныхъ, легко будетъ указать на тѣ условія, при которыхъ можно избѣжать заразы. Лица, имѣющія частое общеніе съ больнымъ и занимающіяся уходомъ за нимъ, должны обращать особенное вниманіе на собственную крайнюю чистоту и обеззараживаніе всего того, что можетъ имѣть соприкосновеніе

съ испражненіями больного, значить *сосудовъ*, *бѣлья* и *рукъ*. Для дезинфекціи испражнений, которая должна быть произведена еще въ сосудѣ, дабы не передать заразы въ почву, лучше всего употреблять известковое молоко (негашенная известь съ водою), сулему, карболовую кислоту и въ послѣднее время формалинъ. Бѣлье (особенно простыни, запачканныя испражненіями) обязательно класть въ кипятокъ съ примѣсью карболовой кислоты, кипятить  $\frac{1}{2}$  часа. По выздоровленіи больного, его матрацъ, подушки и бѣлье отправить въ дезинфекціонную камеру для обеззараживанія влажнымъ паромъ въ  $100^{\circ}$ . Руки обязательно мыть сперва въ горячей водѣ со щеткой и карболовымъ или тимоловымъ мыломъ, а потомъ воднымъ растворомъ борной кислоты. При соблюденіи этихъ мѣръ уходъ за больнымъ совершенно безопасенъ, такъ какъ посредствомъ воздуха зараза не передается, а только черезъ прикосновеніе.

Но какъ предохранить себя отъ заразы не черезъ больного, а вообще отъ заболѣванія тифомъ? Вопросъ этотъ весьма существенъ, такъ какъ тифомъ можетъ заболѣть во всякомъ городѣ и во всякое время каждый изъ насъ. Отвѣтъ тутъ довольно простъ: Мы знаемъ, что заразительное вещество, палочка *Eberth's*, вводится въ нашъ организмъ черезъ пищевые пути въ большинствѣ случаевъ водою, рѣже молокомъ, слѣдовательно нужно обеззараживать кипяченіемъ подозрительную воду и молоко, чтобы предохранить себя отъ тифа. Но обеззараживаніе одной лишь питьевой воды недостаточно, нужно также дезинфекцировать воду для всякаго домашняго употребленія, какъ напр. воду для чистки зубовъ, умыванія лица, посуды для приготовленія кушаньевъ и т. д. Не слѣдуетъ забывать также, что на сырыхъ овощахъ, фруктахъ и т. д. могутъ находиться тифозныя палочки вслѣдствіе поливанія ихъ водою, зараженной тифознымъ ядомъ. Поэтому лучше всего во время тифозной эпидеміи употреблять исключительно вареные овощи, а фрукты въ видѣ компотовъ.

Всѣ эти предосторожности касаются конечно лишь подозрительной воды. Разъ вода чисто ключевая, не сообщающаяся съ городскими отбросами, она можетъ быть употреблена безъ вреда для здоровья. Отсюда видно, какая громадная отвѣтствен-

ность лежитъ на городскомъ управленіи: его прямая обязанность позаботиться о вполне безвредномъ и хорошемъ водоснабженіи и урегулированіи очищенія города отъ нечистотъ. Выгребныя ямы должны быть герметически выложены камнемъ, а сточныя трубы безукоризненнаго качества, дабы содержимое ихъ не просачивалось черезъ почву въ колодцы, водопроводы и протекающіе мимо нихъ ручьи или рѣчки. Питъевая вода, добытая лучше всего изъ ключей или артезіанскихъ колодцевъ, должна быть проведена посредствомъ безупречныхъ водопроводовъ въ каждый домъ. Петербургъ, напримѣръ, совершенно избавился бы отъ брюшного тифа, если бы городская дума рѣшилась провести, по крайней мѣрѣ для питья, воду Дудергофскихъ ключей въ самый городъ, избавивъ тѣмъ жителей отъ употребленія возмутительно грязной, зараженной, вредной и безвкусной невской воды.

#### Лѣченіе тифа.

Если подъ лѣченіемъ подразумѣвать только назначеніе лѣкарствъ, то лѣченіе тифа дало бы самыя печальныя результаты, такъ какъ ни у аллопатовъ, ни у гомеопатовъ не существуетъ противъ этой болѣзни специфическихъ средствъ, т. е. такихъ, примѣненіе которыхъ въ началѣ болѣзни можетъ ее прервать или значительно сократить ея теченіе. Правда, нѣкоторые американскіе врачи утверждаютъ, что имъ посредствомъ *баптизи* удавалось купировать извѣстныя формы брюшнаго тифа; того же хотѣли достигнуть аллопаты, давая *каломель*, но ни то, ни другое средство на практикѣ не оправдало ожиданій. До сихъ поръ при самомъ тщательномъ лѣченіи встрѣчаются тяжелыя и легкія формы тифа, смотря по конституціи больного и степени сопротивленія его организма.

Такой пессимистическій взглядъ нисколько, однако, не исключаетъ врачебной помощи. Наоборотъ, именно при лѣченіи тифа врачъ можетъ выказать проникательность ума, талантливость, широкій кругозоръ и внимательность къ больному, такъ какъ приходится заботиться рѣшительно обо всемъ, что такъ или иначе касается больного, его питанія, діеты, питья, воздуха, постели,

бѣлыя, и своимъ бдительнымъ надзоромъ предупреждать цѣлую массу осложнений. Какъ нельзя лучше къ лѣченію тифа подходить слова проф. *Leiden*'а на XV конгрессѣ внутренней медицины (9—12 іюня 1897 г.):

„Времена нигилизма въ клиникахъ и пессимизма въ практикѣ миновали; выжидательная терапія уступила мѣсто цѣлесообразному лѣченію. Мы знаемъ теперь, что мы обязаны лѣчить не только *больнаго*, но и больного, и что всякое повидимому ничтожное обстоятельство не остается безъ вліянія на него. У постели больного ничто не дѣлается само по себѣ въ надлежащей мѣрѣ; врачъ обязанъ слѣдить рѣшительно за всѣмъ, и нерѣдко мѣры, которыя привыкли считать маловажными (*kleine Mittel*), на дѣлѣ оказываются способными поддержать жизненность организма и устранить болѣзнь. Рецепты и лѣкарства не составляютъ болѣе краеугольнаго камня современной терапіи“. Существуютъ и другія средства, добавимъ мы отъ себя, и при тифѣ они суть: *мичеиз* и *діета*, т. е. въ общемъ *уходъ*. Безъ нихъ наилучшее назначеніе лѣкарствъ не будетъ имѣть должнаго успѣха.

*Предписанія для ухода.* Больной долженъ лежать по возможности въ большой высокой комнатѣ, на не очень широкой (чтобы со всѣхъ сторонъ удобно было подойти) кровати безъ занавѣсей. Если можно располагать двумя комнатами, то лучше тогда больного переносить на ночь въ одну, а днемъ въ другую комнату и тѣмъ доставлять ему пользованіе болѣе свѣжимъ воздухомъ. *Свѣжесть воздуха необходима.* Отнюдь не слѣдуетъ бояться открыть въ комнатѣ больного оконную форточку, лишь бы больной въ то время былъ хорошо закутанъ, въ большихъ же помѣщеніяхъ можно отрывать окно въ смежной комнатѣ и при открытомъ вентиляторѣ освѣжать помѣщеніе. Воздухъ отлично освѣжается, кромѣ того, пульверизаціями овногена (2 чайныя ложки на стаканъ воды) или помѣщеніемъ въ углахъ комнатъ тарелокъ съ воднымъ растворомъ марганцовокаліевой соли. Температура не должна ни въ какомъ случаѣ превышать 14 градусовъ, лучше всего 13° Р. Много свѣта больные не любятъ; обязательно также избѣгать шума и посѣщенія знакомыхъ. *Больного нельзя оставлять все въ одномъ положеніи, слѣдуетъ*

по временамъ переворачивать его на правый или лѣвый бокъ, или же оставлять на спинѣ. *Бѣже* необходимо мѣнять почаще, въ немъ не должно быть складокъ. Между простыней и матрацомъ лучше класть клеенку. При появленіи *пролежней* должно положить больного на водяной матрацъ. Пока онъ въ сознаніи, нельзя дозволить ему вставать для испражнений, а употреблять подкладныя судна. Для чистоты тѣла, а также освѣженія больного хорошо обмывать его тепловатой (26 — 27° Р.) водой съ примѣсью одеколона или туалетнаго уксуса или же простого уксуса. Особенно тщательно обмывать мѣста загрязненныя частыми и произвольными испраженіями и мочеиспусканіями. У тучныхъ особъ эти мѣста послѣ обмыванія нужно посыпать порошкомъ, состоящимъ изъ 20 частей крахмала и 80 частей талька. Обязательно чистить зубы зубнымъ порошкомъ и полоскать ротъ зубнымъ эликсиромъ и воднымъ растворомъ борной кислоты (1 чайная ложка на стаканъ воды), при кровоточивости десенъ прибавлять чайную ложку тинктуры Гамамелисъ. Если больной невмѣняемъ, то смазывать его языкъ, губы и ротъ борголицериномъ (1:30).

*Діета* должна быть самая строгая. Хотя англійскіе врачи, со временъ *Graves'a*, и совѣтуютъ обязательное питаніе, но статистика высокой смертности отъ тифа у англичанъ доказываетъ противное. Строгая діета, отъ начала до конца, не только даетъ лучшіе результаты, но и предохраняетъ отъ рецидивовъ. Подъ строгой діетой подразумѣвается питаніе больного однимъ лишь молокомъ, овсянымъ супомъ или куринымъ бульономъ, чаемъ, безъ кусочка хлѣба, яицъ или чего бы тамъ ни было. Лишь когда въ теченіе 3 дней температура была нормальная, можно разрѣшить яйцо въ смѣткѣ, овсяную кашу и 2 — 3 бисевита съ какао, а дней 6—7 послѣ паденія температуры можно перейти на куриную котлету, постепенно прибавляя остальные употребляемыя блюда. Но молоко дѣйствуетъ лучше всего, оно не только питательно, но и благотворно дѣйствуетъ на почки, вызывая болѣе обильное мочеотдѣленіе. Только если больной не переноситъ молока (когда оно ему прямо противно или вызываетъ рвоту), то для питья даютъ фруктовые лимонады, холодный

слабый чай или воду съ примѣсью нѣсколькихъ капель соляной или фосфорной кислоты и легкое вино.

*Водолѣченіе.* Уже Гиппократъ рекомендовалъ водолѣченіе въ нѣкоторыхъ лихорадочныхъ болѣзняхъ. Ногг (1805—1815 г.) лѣчилъ тифъ исключительно водою. Въ 1846 г. Wapner хвалилъ обтиранія тѣла водою, а въ 1861 г. Brand выработалъ свой всѣмъ извѣстный способъ лѣченія тифа холодными ваннами въ 18° Ц. каждые 3 часа по 15 минутъ. (У больного при погруженіи его въ воду дѣлается въ ваннѣ сильный ознобъ; при второмъ сильномъ ознобѣ больного вынимаютъ изъ ванны; въ ваннѣ же ему дается лимонадъ съ виномъ или чистое вино, и дѣлается обтираніе тѣла, исключая живота). Этотъ способъ, какъ чрезчуръ ослабляющій больныхъ, не годится; для большинства случаевъ лучше примѣнять тепловатыя ванны въ 27—26° Р. въ продолженіе 10 минутъ ежедневно вечеромъ въ 8 часовъ, а при очень высокой температурѣ и малыхъ колебаніяхъ тоже и утромъ. Такія ванны пріятны больному, освѣжаютъ и поддѣрживаютъ его нервную систему, благотворно дѣйствуютъ на кожу и понижаютъ температуру на 1 градусъ, что совершенно достаточно. Въ случаѣ большой слабости, больному, котораго всегда слѣдуетъ поднимать медленно и съ крайней осторожностью, предпочтительнѣе дѣлать вышеупомянутыя обмыванія и согрѣвающіе компрессы на животъ, дѣтямъ же класть согрѣвающіе компрессы вокругъ всего живота и спины. Такіе компрессы мѣняются каждые 4 часа.

*Лѣкарственное лѣченіе.* Хотя мы не обладаемъ специфическими средствами для уничтоженія этой болѣзни, но вѣрнымъ назначеніемъ гомеопатическихъ лѣкарствъ можно облегчить страданія и уменьшить тяжесть симптомовъ. Въ начальномъ періодѣ болѣзни обязательно давать *бантизію 1* и *брионію 1*, попеременно черезъ часъ по 5 капель. Какъ только появляются частые поносы и замѣчается сыпь, лучшимъ средствомъ оказывается *русъ X 3* (давать вмѣсто *брионіи* попеременно съ *бантизіей*). *Русъ* и *бантизія* часто повидимому смягчали весь типъ заболѣванія и содѣйствовали удачному исходу болѣзни. И дѣйствительно, изъ патогенеза *Rhus* видно, что отравленіе имъ вызываетъ сухость рта, вздутіе живота, сильныя и часто непроизвольныя поносы съ болью въ

животѣ, недержаніе мочи; патолого-анатомическія измѣненія въ кишкахъ очень похожи на тифозныя. Если состояніе больного ухудшается, поносы дѣлаются все болѣе частыми, замѣчается уже упадокъ силъ и больной апатиченъ, неохотно говорить, то вмѣсто *бантизи* давать *ацидумъ фосфорикумъ*  $\times 3$  и *русъ* попеременно черезъ часъ по 5 капель. При еще болѣе слабости, холоднѣніи тѣла, осунувшемся землистаго цвѣта лицѣ, сильной жаждѣ, безпокойствѣ и страхѣ, *арсеникумъ*  $\times 4$  является необходимымъ средствомъ. Если притомъ замѣчается еще кашель и хрипота въ груди, то *фосфоръ*  $\times 4$  и *арсеникумъ*  $\times 4$  попеременно черезъ  $\frac{1}{2}$  часа могутъ еще спасти больного отъ смерти. При сильномъ упадкѣ силъ, холодномъ потѣ и нитевидномъ пульсѣ, слѣдуетъ немедленно дать крѣпкаго чернаго кофе, вина или *камфоры* 1, по 5 капель черезъ 5 минутъ, до наступленія реакціи, или даже сдѣлать подкожное впрыскиваніе раствора камфоры (1 : 10) или ээира.

Такъ какъ при тифѣ часто сильнѣе поражается нервная система, чѣмъ кишечникъ, то всегда нужно имѣть подѣ рукой *аконитъ*, *гельземинъ*, *страмоній*, *белладонну* и *гіосціамусъ*. *Гельземинъ*  $\times 3$  пригоденъ въ случаяхъ крайней впечатлительности больного, вмѣстѣ съ слабостью и сонливостью, лицо красное и сильная головная боль надъ глазами, часто съ опусканіемъ вѣкъ (Ptosis). Симптомы *гельземина*: слабость, доходящая до паралича всѣхъ двигательныхъ нервовъ.

*Белладона*  $\times 3$  подходитъ при бредѣ, когда есть сильный приливъ крови къ головѣ; больной хочетъ выскочить изъ кровати, дерется, кусается, шейныя артеріи сильно бьются; глаза, налитые кровью и вытаращенные, часто смотрять на одну точку; больной не можетъ спать.

*Гіосціамусъ*  $\times 3$  имѣетъ тоже желаніе убѣжать или сбросить съ себя все; при этомъ средствѣ нѣтъ той сильной красноты лица и такого сильнаго прилива крови, какъ при *белладоннѣ*. Больной не переноситъ свѣта и если не можетъ спать, то стонетъ и кричитъ.

*Страмоній*  $\times 3$  дается, когда больному кажется, будто всѣ предметы приближаются къ нему; въ противоположность *гіосціа-*

ду и бланшманъ баылей, требующій сирамея. любить саѣтъ: говорить много, спѣется, ругается и молится почти одновременно, просыпается съ испугомъ, не узнаеть окружающихъ; движенія его гнѣбозны, хоти и неровнысты.

При вышесказанъхъ крессанссыахъ съ послѣдующими сильными гнѣбозми силъ нужно давать *аммоніумъ сульфурікумъ*  $\times 4$  или *аммоніумъ нитрикумъ*  $\times 4$ . Первое подходит въ тѣхъ случаяхъ, когда слабость большого выражается дрожаніемъ всего тѣла и кровь очень обильна и темна, а второе, когда кровь болѣе свѣтлая, во рту язвы, испраженія имѣють гнилостный запахъ.

Употребленіемъ этихъ средствъ и соблюденіемъ вышеуказанныхъ предписаній можно довести смертность отъ тифа до минимума. По крайней мѣрѣ во всѣхъ пользованныхъ мною случаяхъ къ счастью не было смертнаго исхода, хотя попадались очень тяжелые, со всѣми описанными осложненіями со стороны легкихъ, почекъ, глазъ, мозга и пищеварительныхъ путей требующими, разумѣется, спеціального лѣченія.

## Біологическая медицина.

Д-ра Ч. Р. Мостовича.

Въ качествѣ естественной реакціи противъ увлеченія бактериологовъ, раздались наконецъ-то голоса ученыхъ какъ въ спеціальной, такъ и общей печати, о медицинѣ біологической, т. е., основанной на признаніи, не столько внѣшнихъ вліяній на организмъ, сколько на внутреннюю жизнедѣятельность послѣдняго, иначе, признается одна изъ основъ ученія Ганемана — динамизмъ. Этотъ новѣйшій поворотъ науки меня особенно интересуеть, потому что много лѣтъ и на страницахъ множества органовъ печати, я старался фактами доказать непреложность именно этого великаго принципа, который въ соединеніи съ положеніемъ „*similia similibus curantur*“ и составляетъ основу гомеопатической медицины. Но, отрицая бактеріи, какъ факторъ, производящій болѣзни и обзывая, подобно проф. Скворцову (Вѣстн. медицины т. II, 1897 г.) въ своей статьѣ „Біологія и медицина“, суще-



ствующую медицину „знахарской“, гг. ученые тѣмъ не менѣе отрицаютъ въ болѣзняхъ всякое значеніе симптомовъ (какъ будто, уже простая игра лицевыхъ мышцъ не есть симптомъ смѣха, горя, гнѣва?) и тщательно обходятъ названіе „динамизмъ“, хотя справедливо доказываютъ, что брюшной тифъ, напримѣръ, можетъ развиваться и безъ специфической эбертовской палочки <sup>1)</sup>, а изъ простой и безвредной, обыкновенной кишечной (*bacillus coli commune*), которая, подъ вліяніемъ переутомленія, нравственнаго угнетенія и тому подобныхъ условій, можетъ развить образованіе брюшнаго тифа, „при чемъ такое новое свойство свое эта палочка можетъ сохранять и передавать дальнѣйшимъ многимъ поколѣніямъ, пока онѣ находятъ въ человѣческомъ организмѣ все тѣ же условія. Но какъ только эти условія мѣняются, обыкновенная кишечная бацилла приспособляется къ новой средѣ, измѣняетъ свою форму и свои свойства и возвращается, по закону атавизма, въ первоначальной своей природѣ“. Очевидно, что и переутомленіе и нравственное угнетеніе, присущія свойства живаго организма, не матеріальныя, но вліяющія, однако, не только на матерію, но измѣняющія сущность, форму и жизнѣдѣтельность организованныхъ существъ (палочекъ), изъ доброкачественныхъ въ болѣзнетворныя, — суть не болѣе, какъ *динамическіе* агенты, почему же отвергается самый динамизмъ? Не потому-ли, что на послѣдній обратилъ вниманіе столь ненавистный Ганеманъ? Но что такое динамизмъ? Мы также мало его знаемъ, какъ и матеріалисты мало знаютъ свою матерію. Однако, если послѣдніе динамизируютъ ея качества, то гомеопаты динамизируютъ самую ея сокровенную сущность, и вполне рационально находятъ, что потенціальная сила лѣкарствъ матеріальныхъ можетъ и должна быть дѣятельнѣе, чѣмъ болѣе онѣ раздроблены, *следовательно—динамизированы*.

Замѣчательно, что гг. ученые ходятъ кругомъ да около знаменитаго принципа *similia similibus* (подобное подобнымъ), но никакъ не могутъ на немъ остановиться, даже признать его.

<sup>1)</sup> По указаніямъ д-ра Франгула изъ Румыніи и проф. Гюппа изъ Праги по реферату «Врача», приводимаго извѣстнымъ г. Эльпе въ „Нов. Вр.“ отъ 8 октября 1897 г.

Лучшій примѣръ мы имѣемъ въ новѣйшей иммунизированной серотерапіи и пресловутыхъ туберкулинахъ профессора Рудольфа Коха. Что бы, кажется, могло бы быть болѣе близкое и подходящее къ закону подобія, даже изопатіи? И хотя методъ подобенъ, но принципъ не соотвѣтственъ, потому что то, на чемъ онъ главнымъ образомъ основанъ, то есть—бактеріологія, ни въ какомъ случаѣ не составляетъ первичной, основной причины болѣзней. Извѣстный профессоръ въ Берлинѣ Либрейхъ, недавно, на одномъ изъ съѣздовъ нѣмецкихъ терапевтовъ, какъ и я нѣсколько лѣтъ раньше<sup>1)</sup>, высказалъ справедливую оцѣнку бактеріологической теоріи. По мнѣнію Либрейха (цитирую изъ г. Эльпе), бактеріи совсѣмъ не составляютъ истинной причины болѣзни: онѣ лишь нападаютъ на животный организмъ, ткани котораго или съ самаго начала не способны къ противодѣйствию паразитамъ, или же становятся неспособными къ тому по причинѣ предшествующаго заболѣванія ихъ. Примѣромъ можетъ служить хотя бы бугорчатка. Извѣстно, что бугорковое пораженіе какого-либо одного органа не влечетъ за собой бугорчатки другихъ органовъ. Болѣе того, если бы туберкулезныя палочки дѣйствительно составляли исходную причину болѣзни, возникновеніе которой приписывается этимъ патогеннымъ микробамъ, то нахожденіе ихъ въ здоровомъ тѣлѣ составляло бы не-

<sup>1)</sup> Вотъ сказанное мною въ «Трудахъ перваго съѣзда Кавказскихъ врачей». Жолерная эпидемія 1892 г. на Кавказѣ. Томъ II, выпускъ 2-й, стр. 270. «Оно (бактеріологическое ученіе) сѣзило понятіе болѣзни, приурочивъ его къ одной исключительной, или лучше сказать, заключительной фазѣ ея развитія,—оно сосредоточило вниманіе ученыхъ всецѣло на пищеварительныхъ органахъ, заслоняя явленія въ остальныхъ сферахъ организма, и создала не вполне цѣлесообразныя методы лѣченія, напр., купирующее опіемъ, или хининомъ. Открытіе запятовиднаго микроба Кохомъ какъ бы узаконило устарѣлый взглядъ на холерный процессъ, прибавивъ къ выше указаннымъ средствамъ еще и дезинфекцирующія, въ виду громаднаго размноженія бациллъ въ тонкой кишкѣ и развиваемыхъ ими токсиновъ. Упускалось только одно изъ виду, что какъ *плесневые грибки на сыпавъ есть сладствіе, а не причина ихъ сырости*, такъ и микроорганизмы Коха, или другіе, составляютъ результатъ того неизвѣстнаго *x* Петтенкофера, дѣйствительную наличность котораго пришлось такъ героически доказать на себѣ маститому ученому. Другой авторитетный ученый, нашъ Элекауеръ, не менѣе убѣдительно доказалъ цифрами, что въ холерное повѣтріе всякое нарушеніе желудочно-кишечныхъ отправленій слѣдуетъ уже считать специфическимъ.

возможное явленіе. Между тѣмъ, бугорковыя бациллы могутъ находиться въ дыхательныхъ путяхъ здоровыхъ людей, которые не страдаютъ ни малѣйшими признаками бугорчатки. Въ самомъ дѣлѣ, развѣ не поучителенъ этотъ фактъ, что въ значительномъ числѣ нечачоточныхъ труповъ находятъ туберкулезныя бациллы, скрытыя въ лимфатическихъ железахъ.

Къ какому же заключенію приводятъ подобныя факты? спрашиваетъ г. Эльпе. А вотъ къ какому: для того, чтобы чачоточныя бациллы могли вызвать въ легочной ткани свое разрушительное дѣйствіе, послѣдняя должна быть предварительно больна, должна быть ослаблена (динамически, прибавимъ мы). Но въ такомъ случаѣ нѣтъ, слѣдовательно, и не можетъ быть никакой надежды, — говоритъ Либрейхъ, — на причинное излѣченіе легочной чачотки уничтоженіемъ туберкулезныхъ бациллъ. Если бы и удалось даже осуществить непосильную задачу — уничтожить этихъ паразитовъ, то болѣзнь, служившая почвой для ихъ развитія, все же осталась бы, и больная ткань стала бы вторично жертвою новаго нашествія паразитовъ. Отсюда ясно, что главная задача причиннаго лѣченія, то есть лѣченія, направленнаго противъ истиннаго источника недуга, должна быть сосредоточена прежде всего на возбужденіи (динамическомъ <sup>1)</sup>), подъемѣ жизненной дѣятельности кѣловокъ больного организма вообще и его легочныхъ кѣловокъ въ частности.

Здѣсь ясно, такимъ образомъ, говоритъ г. Эльпе, выступаетъ коренное различіе между требованіями новѣйшаго біологическаго (и традиціоннаго гомеопатическаго, прибавимъ мы) направленія въ медицинѣ и посейчасъ еще популярной бактериологической терапіей.

Исторія съ пресловутымъ туберкулиномъ Коха, продолжаетъ г. Эльпе, можетъ служить прекрасной и достаточно внушительной иллюстраціей къ сейчасъ сказанному. Надежды, возлагавшіяся на новый туберкулинъ, также мало оправдали ожиданія, какъ и въ случаѣ со старымъ туберкулиномъ. Недавно, напримеръ, проф. Маральяно, сообщая парижскому біологическому

---

<sup>1)</sup> Вставка наша.

обществу результаты приѣшенія новаго туберкулина, заявилъ, то онъ не только не лучше, а даже во многихъ отношеніяхъ хуже стараго. Въ томъ же смыслѣ высказался проф. Бушаръ и даже проф. Рунпфъ, котораго никакъ уже нельзя заподозрить въ предубѣжденіи противъ туберкулина, и тотъ заявилъ, въ томъ самомъ медицинскомъ органѣ, въ которомъ впервые появилось извѣстіе о новомъ туберкулинѣ Коха — „Deutsche medicinische Wochenschrift“, что наличные факты обязываютъ врачей относиться къ этому новому туберкулину „съ крайней осторожностью и недоверіемъ“.

Тотъ же проф. Либрейхъ, сколько я помню, съ годъ тому назадъ, въ обществѣ бальнеологовъ указывалъ на существенную разницу дѣйствія наиакуратнѣе приготовляемыхъ искусственныхъ минеральныхъ водъ на человѣческій организмъ, въ сравненіи съ производимымъ вліяніемъ природныхъ источниковъ. Слѣдовательно, онъ только косвенно подтвердилъ законъ Негели объ олигодинамизмѣ, то есть вліяніи безконечно раздробленнаго вещества, неуловимаго никакими извѣстными химическими реактивами.

Такимъ образомъ мы видимъ, что выступающая на медицинскую арену новая „біологическая медицина“, весьма близко подходит къ основнымъ принципамъ гомеопатическаго метода. Динамизмъ Ганемана фактически признанъ, хотя и не названъ; законъ подобія признавался еще Гиппократомъ, да и въ наше время всюду оказывается побѣдоноснымъ. Лучшимъ и нагляднымъ доказательствомъ служатъ х—лучи. Знаменитый Эдиссонъ отъ злоупотребленія ими во время своихъ опытовъ, какъ извѣстно, испортилъ въ концѣ свое зрѣніе (утратилъ способность аккомодации). — а гаванскій окулистъ, д-ръ Астудилло, х—лучами возвратилъ зрѣніе бывшему слѣпому на оба глаза въ теченіе шести лѣтъ. Какое нужно лучшее доказательство *similia similibus* — то что вредитъ, то и помогаетъ. Гомеопатія, какъ и все истинное, пробиваетъ свой путь съ трудомъ, но твердо.

## О гомеопатическихъ антидотахъ.

Д-ра Л. Д. Френкеля.

Подъ словомъ *антидотъ* разумѣютъ въ медицинѣ вообще противоядіе, т. е. такое вещество, которое противодѣйствуетъ другому веществу или уничтожаетъ дѣйствіе послѣдняго.

Примѣрами *противодѣйствія* (антагонизма) веществъ могутъ служить: атропинъ и морфій, стрихнинъ и морфій или кураре, сантонинъ и хлороформъ и проч. Въ подобныхъ случаяхъ не замѣчается собственно уничтоженія дѣйствія одного вещества дѣйствіемъ другаго, а лишь большее или меньшее ослабленіе, вызываемое противодѣйствіемъ.

Къ *уничтожающимъ* противоядіямъ относятся главнымъ образомъ химическія, которыя, приходя съ вредными для организма веществами въ химическое соединеніе, дѣлаютъ ихъ безвредными. Это возможно однако лишь въ томъ случаѣ, когда введенный въ организмъ ядъ не всосался еще въ кровь, а находится въ желудкѣ или кишечникѣ. Такъ, кислоты уничтожаются щелочами или наоборотъ; таннинъ дѣлаетъ нерастворимыми алкалоиды, ляписъ обезвреживается поваренной солью, іодъ — крахмаломъ (клейстеромъ) и проч.

Въ первомъ рядѣ примѣровъ отравленій и противоядій путь взаимодѣйствія между веществами *физиологическій*, во вторыхъ — *химическій*. Кромѣ того можетъ потребоваться и чисто *механический* способъ удаленія яда изъ организма путемъ рвоты (или промываніемъ желудка) и слабительными средствами (или опорожненіемъ кишечника помощью клизмъ).

Всѣми этими способами ослабленія, уничтоженія или удаленія яда при отравленіяхъ, гомеопатія пользуется, конечно, наравнѣ со старой врачебной школой. Но, кромѣ упомянутыхъ родовъ антидотарнаго дѣйствія веществъ, гомеопатія различаетъ еще антидоты, дѣйствующіе другимъ путемъ и преслѣдующіе совсѣмъ инныя цѣли.

Спрашивается, на чемъ основывается дѣйствіе гомеопатическихъ антидотовъ и чѣмъ мы должны руководствоваться въ выборѣ ихъ?

Нѣкоторые авторы старались, на основаніи наблюденій и опыта, теоретически обосновать дѣйствіе гомеопатическихъ антидотовъ. Такъ, *v. Grauvogl* выводитъ понятіе объ антидотахъ изъ *первичнаго* и *вторичнаго* дѣйствій лѣкарствъ, при чемъ онъ говоритъ, что эффектъ введеннаго въ организмъ средства должно измѣниться, если не уничтожиться, подѣ влияніемъ другаго средства, введеннаго вслѣдъ за нимъ, коль скоро дѣйствія этихъ средствъ, при испытаніи послѣднихъ на здоровомъ организмѣ, оказались *подобными* другъ другу, внутри же больнаго организма производятъ противоположные процессы; ибо *это* отношеніе дѣйствій слѣдующихъ другъ за другомъ веществъ внѣшняго міра на организмъ не можетъ быть инымъ, чѣмъ отношеніе такого же слѣдованія другъ за другомъ дѣйствій болѣзнетворныхъ и лѣчебныхъ средствъ. На этомъ, говоритъ *Grauvogl*, основывается понятіе о гомеопатическихъ антидотахъ и каждый врачъ долженъ приобрѣсти себѣ основательное знаніе этихъ отношеній изъ изученія гомеопатическаго лѣкарствовѣдѣнія, дабы онъ, въ случаѣ измѣненія своихъ предписаній, не ошибся въ выборѣ другаго, замѣняющаго средства. Понятіе же о *противопоказаніяхъ* имѣетъ объективный смыслъ лишь въ томъ случаѣ, если оно заключается въ понятіи объ антидотахъ въ гомеопатическомъ смыслѣ. <sup>1)</sup>

Яснѣе выраженное понятіе объ антидотахъ мы находимъ въ „*Klinische Arzneimittellehre*“ *Farrington*'а. Такъ, говоря о *Nux vom.* и *Phosph.*, о томъ именно, что послѣдній можетъ въ извѣстныхъ случаяхъ (размягченія мозга) назначаться послѣ перваго, онъ замѣчаетъ: „часто ставили вопросъ и къ тому же правильно: какъ можно считать нусъ-вомику антидотомъ фосфора и въ то же время назначать его раньше или послѣ него? Во 1), отвѣчаетъ *Farrington*, антидотъ можетъ слѣдовать за другимъ средствомъ и не быть обязательно его антидотомъ, развѣ только когда обнаруживающіеся симптомы имѣютъ противоположную полярность (*entgegengesetzte Polarität*) дѣйствія и поэтому требуютъ противоположнаго средства; во 2) средство можетъ въ нѣкоторыхъ симптомахъ быть антидотарнымъ, въ другихъ подобнымъ.“ <sup>2)</sup>

<sup>1)</sup> *v. Grauvogl. Lehrbuch der Homöopathie, т. II, стр. 166.*

<sup>2)</sup> *Farrington, стр. 483.*

А во введеніи въ своей книгѣ онъ говоритъ, что антидотарнымъ (?) дѣйствіемъ лѣкарствъ мы можемъ пользоваться, когда мы желаемъ производить какія либо *модификаціи* въ дѣйствіяхъ введенныхъ въ организмъ лѣкарствъ. <sup>1)</sup> Наконецъ, въ „Лѣкарствовѣдѣніи“ *Fellenberg-Ziegler*'а, составленномъ по новѣйшимъ источникамъ, имѣется краткое также, но нѣсколько болѣе точное опредѣленіе понятія о гомеопатическихъ антидотахъ. Антидотомъ именно считаются средства *противодѣйствующія* (?), примѣняемыя при слишкомъ сильномъ или даже вредномъ дѣйствіи даннаго средства. Такъ какъ однако гомеопатическіе антидоты могутъ дѣйствовать антидотарно лишь на основаніи гомеопатическаго принципа подобія симптомовъ, то отсюда слѣдуетъ, что они должны быть болѣе или менѣе сродственны или подобны примѣненному средству, иначе говоря, они должны принадлежать къ тѣмъ средствамъ, которыя, въ случаѣ недостаточнаго дѣйствія даннаго средства, могли бы быть выбраны и примѣнены вмѣсто послѣдняго. Вопросъ объ антидотахъ находится вообще еще въ очень незавидномъ состояніи, и многіе гомеопаты отводятъ ему совсѣмъ второстепенное мѣсто; поэтому они не придаютъ особенно важнаго значенія этому вопросу и признаютъ его въ томъ лишь смыслѣ, что онъ даетъ точки опоры въ отношеніи средствъ, которыя съ другими средствами имѣютъ *кое-какое* сродство или подобіе. Вообще же, всѣ указанія на антидоты, аналогичныя и сродственныя средства основаны, по мнѣнію *Fellenberg-Ziegler*'а и др. авторовъ больше на неопредѣленныхъ предположеніяхъ и теоретическихъ воззрѣніяхъ, чѣмъ на опытѣ и достовѣрныхъ наблюденіяхъ изъ практики.

Цѣль настоящей статьи—подробнѣе и именно въ *практическомъ* отношеніи разобрать вопросъ о гомеопатическихъ антидотахъ, выбирая исходнымъ пунктомъ для этого общую мысль, заключающуюся въ приведенныхъ воззрѣніяхъ трехъ авторовъ, а именно, что гомеопатическіе антидоты дѣйствуютъ прежде всего по принципу *similia similibus*, равно какъ высказанную еще

1) Farrington, стр. 14.

Ганеманомъ (въ Органонѣ) мысль, что въ случаѣ чрезмѣрнаго дѣйствія на организмъ какого либо гомеопатическаго лѣкарства, слѣдуетъ это послѣднее оставить и замѣнить другимъ, соответствующимъ наличности симптомовъ, имѣющейся послѣ примѣненія предыдущаго лѣкарства.

Въ этомъ смыслѣ гомеопатическимъ антидотомъ слѣдуетъ считать такое гомеопатическое лѣкарство, которое либо *модифицируетъ* дѣйствіе гомеопатическаго же лѣкарства, вѣрно выбраннаго, когда это дѣйствіе слишкомъ сильно или даже слишкомъ слабо, либо же *выравниваетъ* неблагоприятное или вредное дѣйствіе неподходящаго гомеопатическаго лѣкарства или даже послѣдствія употребленія лѣкарствъ въ физиологическихъ дозахъ, равно какъ и такіа ненормальныя состоянія, которыя остались послѣ острыхъ или хроническихъ отравленій ядовитыми дозами разнаго рода веществъ.

Такое модифицирующее или выравнивающее дѣйствіе гомеопатическихъ антидотовъ ничего общаго не имѣетъ съ упомянутымъ выше физиологическимъ противодѣйствіемъ или химическимъ нейтрализованиемъ, или, наконецъ, съ механическимъ удаленіемъ изъ организма ядовитыхъ веществъ.

Изъ нижеслѣдующаго мы увидимъ, что по этому самому слову *антидотъ* является весьма *неудачнымъ выраженіемъ въ отношеніи гомеопатическихъ лѣкарствъ*. Недоказано еще, чтобы это выраженіе требовалось сущностью дѣйствія нашихъ лѣкарствъ, но зато несомнѣнно, что оно перешло къ намъ изъ понятій господствующей медицинской школы.

Итакъ, приведемъ прежде всего пару примѣровъ, чтобы нагляднѣе показать нѣкоторыя взаимныя отношенія гомеопатическихъ лѣкарствъ, при чемъ за неизмѣнимъ болѣе подходящаго выраженія, останемся при „антидотъ“.—Антидотами *Nux vomica* считаются: *Aconitum*, *Baryta caustica*, *Camphora*, *Chamomilla*, *Cocculus*, *Coffea*, *Ignatia*, *Ipecacuanha*, *Mercurius*, *Sulphur*. Съ другой стороны *Nux vomica* подобны: *Aconitum*, *Bryonia*, *Cocculus*, *Ignatia* и *Hydrocyan. acid.* Отсюда мы видимъ, что нѣкоторые антидоты *Nux vomica* являются вмѣстѣ съ тѣмъ ея подобіями, т. е. сходными съ нею по дѣйствію, а именно: *Aconitum*, *Cocculus* и



*Ignatia* <sup>1)</sup>. — Сама *нуксъ вомика* служитъ *антидотомъ опиатовъ*, а также *фосфора* (*Farrington*).

### **Aconitum.**

<i>Антидоты ея:</i>	<i>Самъ онъ служитъ антидотомъ.</i>	<i>Акониту подобны:</i>
<i>Belladonna.</i>	<i>Chamomilla.</i>	<i>Apis.</i>
<i>Chamomilla.</i>	<i>Coffea.</i>	<i>Baptisia.</i>
<i>Nux vom.</i>	<i>Nux vomica.</i>	<i>Chamomilla.</i>
<i>Phosphor. acid.</i>		<i>Coffea.</i>
<i>Sulphur. acid.</i>		<i>Gelsemium</i>
<i>Coffea.</i>		<i>Mercurius.</i>
<i>Veratrum.</i>		<i>Phosphor. acid.</i>
<i>Sulphur.</i> <sup>2)</sup>		<i>Veratrum viride.</i>

И тутъ мы видимъ такія же отношенія, какъ при *Nux vomica*, а именно: *Chamomilla*, *Coffea*, *Phosphor. acid.* и *Veratrum* несмотря на ихъ сходство съ *Aconitum*, являются и антидотами его; кромѣ того *Aconitum*, оказывается, имѣеть больше антидотовъ, чѣмъ противъ сколькихъ средствъ онъ самъ служитъ антидотомъ, при чемъ взаимными антидотами въ данномъ случаѣ являются: *Chamomilla*, *Coffea*, *Nux vomica*, на остальные же *Aconitum* антидотарнаго вліянія какъ бы не имѣеть.

Такъ какъ о сходныхъ другъ съ другомъ лѣкарствахъ мы знаемъ, что въ подходящихъ случаяхъ (какъ выше—*Nux vom.* и *Phosphor.* напр.) ихъ можно употреблять одно вслѣдъ за другимъ или попеременно, то дѣйствительно спрашивается, какъ все это понять и совмѣстить и не кроется-ли тутъ противорѣчіе или даже абсурдъ? Помимо того, чѣмъ руководствоваться при выборѣ, въ случаѣ надобности, антидота изъ большаго или меньшаго числа ихъ?

При ближайшемъ разсмотрѣніи однако оказывается, что дѣло объясняется сравнительно просто и никакого противорѣчія или абсурда тутъ нѣтъ, выборъ же антидота основывается въ каждомъ данномъ случаѣ на общихъ правилахъ гомеопатіи.

1) Этогъ, какъ и слѣдующій примѣръ, взять изъ «Лѣкарствовѣдѣнія» Fellenberg-Ziegler'a.

2) Послѣднія три «при злоупотребленіи аконитомъ».

Прежде всего, какъ мы видѣли, принимается во вниманіе *законъ подобія*, *similia Similibus curantur*, откуда уже само собой истекаетъ *динамическій, потенцированный* образъ дѣйствія гомеопатическихъ антидотовъ. Такой выводъ оправдывается какъ арготі, такъ и клиническимъ наблюденіемъ и опытомъ. Для того же чтобы *такъ называемый* антидотъ дѣйствовалъ въ упомянутомъ выше смыслѣ, въ отношеніи раньше его примѣненнаго средства, онъ долженъ быть ему близокъ по свойствамъ, сходственъ, подобенъ на столько, что можетъ замѣнить его въ томъ случаѣ, когда требуется видоизмѣненіе или выравниваніе дѣйствія того средства. Въ такомъ случаѣ каждое лѣкарство должно имѣть, да обыкновенно и имѣеть, нѣсколько антидотовъ, *вслѣдствіе именно существующихъ между лѣкарствами разныхъ отношеній средства*, которыя мы приведемъ ниже.

Пока же обратимся еще разъ къ приведеннымъ выше примѣрамъ *Nux vomica* и *Aconitum*.

Больной получилъ, допустимъ, *Aconitum* на томъ основаніи, что его болѣзненное состояніе или причинный моментъ, въ родѣ простуды, что-ли, повидимому соотвѣтствовали этому средству, на основаніи закона подобія. Допустимъ далѣе, что его дѣйствіе въ данномъ случаѣ оказалось слишкомъ сильнымъ, напримѣръ вызвало слишкомъ сильный потъ, или слишкомъ слабымъ, недостаточнымъ, устранивъ всѣ явленія, за исключеніемъ — опять примѣрно — головной боли, или, наконецъ, оно вызвало непріятное явленіе, котораго раньше не было у больного или было лишь въ слабой степени, скажемъ — головную боль. Въ каждомъ изъ этихъ случаевъ, *на основаніи имѣющихся въ наличности послѣ послѣднюю прісма Aconitum проявленій болѣзни*, мы выбираемъ на мѣсто аконита наиболѣе подходящее, пользуясь опять таки закономъ подобія, изъ тѣхъ именно средствъ, которыя или ближе всего подходятъ по дѣйствію къ *Aconitum* и могли бы соперничать съ нимъ при первоначальномъ выборѣ, значить — *изъ средствъ подобныхъ ему*, или же *соотвѣтствуютъ наличности симптомовъ послѣ Aconitum*, значить — изъ антидотовъ его, между которыми могутъ быть и подобныя ему лѣкарства. Какъ въ одномъ, такъ и въ другомъ случаѣ дѣйствіе послѣдующаго за *Aconitum* лѣкарства

будетъ *не антидотарное*, въ обыкновенномъ значеніи этого слова, не противодѣйствующее, а *модифицирующее* или *вырастывающее*. Aconitum, какъ мы сказали, освободилъ больнаго отъ простуды, но у него осталась, явилась или усилилась головная боль, не дающая ему покоя. Если тутъ имѣется излишнее или ненадлежащее дѣйствіе Aconitum, то данная, какъ антидотъ, на примѣръ Belladonna въ томъ смыслѣ видоизмѣнить или выравнить дѣйствіе Aconitum, что головная боль пройдетъ, но отсюда еще не слѣдуетъ, что Belladonna подѣйствовала тутъ лишь симптоматически или противодѣйствующе. Послѣ этого насъ не должно удивлять, если Belladonna, являясь въ упомянутомъ случаѣ *антидотомъ* Aconitum, въ другомъ случаѣ замѣнитъ его въ качествѣ вообще болѣе подходящаго средства, скорѣе дополняя его, чѣмъ видоизмѣняя; въ этомъ отношеніи она стоитъ въ ряду другихъ сходныхъ съ Aconitum средствъ, изъ которыхъ выше приведены: Apis, Baptisia, Gelsemium, Mercurius. На такихъ же точно основаніяхъ Aconitum можетъ быть рассмотрѣнъ какъ антидотъ Chamomilla, Coffea, и Nux vomica, равно какъ Nux vomica относительно сходныхъ съ нею средствъ.

Для иллюстраціи дѣйствія гомеопатическихъ антидотовъ въ упомянутомъ смыслѣ можно бы привести много примѣровъ клиническихъ наблюденій, въ изобиліи имѣющихся въ „Клиническомъ лѣкарствовѣдѣніи“ Фаррингтона.

Особенно поучительными являются антидотарныя отношенія къ Mercurius лѣкарствъ: Belladonna, China, Neraq, Jod. и проч. <sup>1)</sup>—антидотовъ очень многихъ, что указываетъ на безчисленныя вредныя послѣдствія злоупотребленія ртутью. Большинство же антидотовъ Mercurius подобны ему по своему дѣйствію, и въ предѣлахъ гомеопатическаго лѣченія, какъ извѣстно, весьма часто и съ пользой для больнаго назначаются передъ или послѣ Mercurius или попеременно съ нимъ. Смотря по тому, какому изъ приведенныхъ лѣкарствъ будетъ наиболѣе соответствовать болѣзненное состояніе, происшедшее отъ злоупотребленія ртутью, мы и выберемъ изъ нихъ наиболѣе подходящее, *специальныхъ же ан-*

<sup>1)</sup> Farrington. Klin. Arzneimittellehre, стр. 503.

*идею* меркурія въ смыслѣ противодѣйствующаго или уничтожающаго ихъ вліянія, *въ гомеопатіи нѣтъ*, да и трудно себѣ ихъ представить. Такого именно разграниченія понятія о гомеопатическихъ антидотахъ мы не встрѣчаемъ у приведенныхъ выше авторовъ, а, напротивъ, какъ бы смѣшиваніе понятій о модификаціи и противодѣйствіи этихъ антидотовъ въ отношеніи другихъ лѣкарственныхъ веществъ. Между тѣмъ о *противодѣйствующахъ* или *уничтожающихъ* вліяніи антидотовъ можетъ быть рѣчь въ отношеніи гомеопатическихъ лѣкарствъ развѣ въ томъ случаѣ, когда образъ дѣйствія антидотовъ физиологическій или химическій, что возможно при употребленіи лѣкарствъ въ грубыхъ, аллопатическихъ дозахъ, или извѣстныхъ пищевыхъ и питьевыхъ веществъ (какъ, на примѣръ, уксусъ, вино, кофе, чай, пряности и пр.), но не при потенцированныхъ гомеопатическихъ антидотахъ.

Да и въ подобныхъ случаяхъ, однако, взаимодѣйствіе между вводимыми въ организмъ гомеопатическими лѣкарствами и упомянутыми веществами врядъ-ли прямое, непосредственное: легко представить себѣ, что тутъ дѣло сводится скорѣе къ измѣненію внутреннихъ процессовъ въ самомъ организмѣ, подъ вліяніемъ введенныхъ въ него вредныхъ веществъ, при чемъ лѣкарство теряетъ свойственный ему образъ дѣйствія. Сюда именно можно, пожалуй, отнести и камфору, о которой рѣчь впереди.

Итакъ, *спеціальныхъ антидотовъ въ гомеопатическомъ смыслѣ собственно нѣтъ*, на антидотарность же лѣкарствъ слѣдуетъ смотреть, какъ на одно изъ отношеній средства или сходственности, существующихъ между гомеопатическими лѣкарствами.

Такихъ сродственныхъ отношеній лѣкарствъ въ гомеопатіи считается нѣсколько:

1) *Семейственное средство*, т. е. когда лѣкарства имѣютъ общее происхожденіе; ничего поэтому нѣтъ удивительнаго, что такіа лѣкарства обладаютъ многими общими чертами. Такъ, на примѣръ, *галогены*: Chlor, Brom, Jod, Fluor; змѣйные яды: Crotales, Elaps, Lachesis; или Nux vomica и Ignatia и проч.

Въ послѣднемъ примѣрѣ сходство такъ сильно, что составляетъ *почти равенство*, вслѣдствіе чего такіа лѣкарства, какъ Nux vomica и Ignatia или Chlor и Brom, именно по своей

идентичности (а не подобію лишь), не могутъ назначаться другъ за другомъ, а тѣмъ болѣе вмѣстѣ или попеременно, а также не могутъ служить антидотами другъ для друга (*Farrington*):

2) *Конкордирующее средство*, т. е. когда лѣкарства хотя и различнаго происхожденія, но тѣмъ не менѣе замѣтно сходны, согласны между собою въ своихъ дѣйствіяхъ. Эти средства слѣдуютъ хорошо другъ за другомъ, напримѣръ: *Aconitum* и *Belladonna*, *Belladonna* и *Apis* и проч.

3) *Антидотарное средство*, о которомъ подробно сказано уже выше.

4) *Враждебное средство*, которое, по словамъ *Farrington*'а, трудно поддается болѣе точному опредѣленію; оно касается средствъ, которыя, повидимому, сходны между собою, но тѣмъ не менѣе, какъ показываютъ наблюденіе и опытъ, не могутъ съ пользою для больнаго слѣдовать другъ за другомъ. Они въ этомъ случаѣ какъ бы затемняютъ болѣзнь. Къ такимъ средствамъ *Фаррингтонъ* относитъ *China* и *Psorin*, *Apis* и *Rhus*, *Phosphor.* и *Causticum*, *Silicea* и *Mercurius*, *Belladonna* и *Dulcamara*, *Ammonium carbonicum* и *Lachesis*, *Nux vomica* и *Zincum*, *China* и одно изъ слѣдующихъ лѣкарствъ: *Digitalis*, *Ledum*, *Selenium*, и т. д.

5) *Комплементарное средство*, т. е. средство, восполняющее или дополняющее, при которомъ одно средство доводитъ до полнаго излѣченія тамъ, гдѣ подъ вліяніемъ другаго средства излѣченіе началось. Сюда, относятся, напримѣръ, *Belladonna* и *Calcareea carbonica*, *Nux vomica* и *Sulphur*, *Calcareea carbonica* *Lycoperidium*.

Въ интересѣ обсуждаемаго вопроса нелишне, полагаемъ, подробнѣе остановиться еще на томъ, что собственно, какіе именно моменты характеризуютъ собою сходство или подобіе лѣкарствъ въ отношеніи ихъ другъ къ другу.

На примѣрахъ, это всего лучше видно будетъ. Возьмемъ *Rhus*, о которой Юзъ говоритъ слѣдующее: „вслѣдствіе своей обширной сферы, *Rhus* имѣетъ много похожихъ лѣкарствъ. По отношенію къ *ревматизму* она сравнивается съ *Aconitum*, *Rhus* и *Colchicum*, при *мигораджъ*—съ *Baptisia* и *Eupatoria*; она поражаетъ *серозныя оболочки*, какъ *Aconitum*, *Arsenicum* и *Мег-*

спитус, *синобиальныя*—какъ Pulsatilla, *пищеварительный каналъ*—какъ Nux vomica, Lycoperidium, *печень*—какъ Mercurius и Chelidonium, *воздухоносныя пути*—какъ Nux vomica и Senega, *легкія*—какъ Phosphor. Chelidonium и Tartarus emeticus“.

Отсюда мы видимъ, что не одинъ какой либо симптомъ характеризуетъ особенность лекарства, а разные симптомы, причемъ въ различныхъ болѣзняхъ, resp. въ заболѣваніяхъ различныхъ органовъ считаются характерными, въ однихъ случаяхъ—одни, въ другихъ—другіе симптомы. Поэтому можетъ статься, что въ одномъ случаѣ Bryonia и Rhus, напримѣръ, будутъ хорошо слѣдовать другъ за другомъ или съ пользой даваться попеременно, а въ другомъ—одно средство окажется враждебнымъ для другаго. Такъ, при нервной горячкѣ можетъ случиться, что Bryonia и Rhus, примѣненные попеременно или даже вмѣстѣ, окажутся болѣе полезными, чѣмъ одна Bryonia или одинъ Rhus. При простудѣ Bryonia можетъ имѣть такое же отношеніе къ Aconitum и Nux vomica, а при воспаленіяхъ и лихорадочныхъ болѣзняхъ она дѣйствительно часто съ пользой назначается попеременно или вмѣстѣ съ Aconitum или Belladonna или вслѣдъ за ними. Наоборотъ, тамъ, гдѣ на первый планъ выступаютъ болѣзненные состоянія *двигательнаго* аппарата, эти лекарства уже *несовмѣстимы*, напримѣръ, при ревматизмѣ сочлененій и ревматическихъ боляхъ вообще, гдѣ состояніе больного замѣтно улучшается или ухудшается отъ покоя, движенія, холода, тепла; и тутъ также одно изъ двухъ: либо Rhus, либо Bryonia.

Съ такой точки зрѣнія, предполагая основательное знаніе гомеопатической фармакодинамики, оправдывается, пожалуй, нѣкоторымъ образомъ попеременное или даже одновременное, со-вмѣстное назначеніе двухъ или болѣе лекарствъ при одной и той же болѣзни, какъ, напримѣръ, Phosphor. и Bryonia—при воспаленіи легкихъ, Mercurius и Belladonna—при воспаленіяхъ вообще, Calceaga и Silicea—при золотушномъ каріозѣ, Arsenicum съ Neraг, Carbo, Phosphor. или Spongia при горловой чахоткѣ, и проч.

Говоря о гомеопатическихъ антидотахъ, нельзя не упомянуть специально о *камфорѣ*, которая вообще и какъ антидотъ стоитъ

между гомеопатическими лѣкарствами совершенно особнякомъ. По словамъ Ганемана, она обладаетъ той особенностью, что уничтожаетъ дѣйствіе почти всѣхъ средствъ, главнымъ образомъ изъ растительнаго и животнаго царствъ. Но этимъ и ограничивается ея дѣйствіе, какъ антидота, такъ что *видоизмѣнить или замѣнить* примѣненное раньше средство въ *цѣлебномъ смыслѣ* она не въ состояніи. Однако новѣйшіе авторы иначе смотрятъ на это своеобразное средство. Такъ, Фаррингтонъ находитъ много сходства между Camphora и Strychninum въ тетаническихъ судорогахъ (когда больной скалитъ зубы вслѣдствіе судорожнаго оттяженія вверхъ угловъ рта), затѣмъ Camphora сходна съ Belladonna и Arsenicum при зараженіяхъ крови растительными и животными ядами; въ отношеніи крови камфорѣ подобны также Aconitum, Cactus и Veratrum, а въ отношеніи мозга: Agaricus, Opium, Cannabis, а также Belladonna, Hyoscyamus и Stramonium; въ болѣзняхъ сердца: Cantharis и Terebinthina. Антидотами же камфоры считаются, кромѣ высшихъ ея дѣлений противъ ея же низшихъ, еще Opium, Spirit. nitri dulcis. Кофе же и вино повышаютъ дѣйствіе камфоры. Наконецъ, сама камфора является антидотомъ Moschus, Opium, Coccus, Cantharis и Strychninum. Мы тутъ видимъ, значить, такія же отношенія, какъ и при выше рассмотрѣнныхъ лѣкарствахъ. И дѣйствительно, въ новѣйшее время камфора начинаетъ пріобрѣтать все большую сферу примѣненія какъ сама по себѣ, такъ и въ отношеніи другихъ лѣкарствъ. Такъ, мы находимъ въ фармакологіи *Fellenberg-Ziegler*'а, составленной, какъ сказано, по новѣйшимъ источникамъ (главнымъ образомъ по *Farrington*'у) слѣдующія данныя о камфорѣ касательно нашего вопроса. Хотя камфора и уничтожаетъ дѣйствіе почти всѣхъ гомеопатическихъ лѣкарствъ и поэтому вообще не должна даваться съ ними попеременно (даже храниться должна отдѣльно отъ другихъ лѣкарствъ), тѣмъ не менѣе бывають случаи, гдѣ она усиливаетъ воспримчивость организма (какъ Carbo, Opium и Sulphur) къ другимъ лѣкарственнымъ раздраженіямъ. Главнѣйшую сферу дѣйствія камфоры составляютъ *нервная и сосудистая системы*, и вотъ тутъ то, въ тяжелыхъ заболѣваніяхъ, когда имѣется общій и быстрый упадокъ силъ, съ

прожающимъ угасаніемъ жизни, камфора можетъ оказаться спасительной, параллельно съ Carbo, Hydrosuap. acid., Moschus и Phosphor. При бессонницѣ отъ чрезмѣрнаго нервнаго раздраженія въ камфорѣ находятъ себѣ подобіе Ignatia, Coffea и Hyoscyamus. Что касается характеристичныхъ особенностей камфоры, то наибольшая часть ея недуговъ являются при движеніи или ночью и ухудшаются отъ холода, свѣжаго воздуха и прикосновенія.

Наконецъ, надо упомянуть еще, что существуютъ антидотарныя отношенія (а можетъ быть и другія сродственныя отношенія?) между высшими и низшими дѣленіями однихъ и тѣхъ же лѣкарствъ, при чемъ *высшимъ дѣленіямъ приписываютъ антидотарность дѣйствія въ отношеніи низшимъ, но не наоборотъ*. Не можетъ быть, кажется, сомнѣнія въ томъ, что и тутъ прежде всего играетъ роль законъ подобія, а также динамическій образъ дѣйствія лѣкарствъ.

Изъ всего изложеннаго мы видимъ, что *вопросъ о гомеопатическихъ антидотахъ не слѣдуетъ представлять себѣ, какъ какую нибудь отдѣльную, специальную часть нашего лѣкарствовѣдѣнія*. Но что онъ сводится къ *общимъ* правиламъ гомеопатіи и строгому наблюденію и изученію дѣйствія лѣкарствъ на здоровыхъ и больныхъ организмахъ. Выясняя себѣ *такимъ путемъ* различныя отношенія средства и подобія между лѣкарствами, мы можемъ считать въ каждомъ данномъ случаѣ имѣть твердую опору для пользованія антидотарными, равно какъ и другими свойствами нашихъ лѣкарствъ. А при такой постановкѣ вопроса о гомеопатическихъ антидотахъ не можетъ быть рѣчи о томъ, чтобы ему не придавать особаго значенія, какъ это дѣлаютъ многіе гомеопаты, въ томъ числѣ и *Fellenberg-Ziegler*. Вопросъ антидотарный въ приведенномъ смыслѣ такъ же важенъ, какъ важна гомеопатія вообще; заключеніе его въ *спеціальную* раму *противополюжности* дѣйствія (противодѣйствія) антидотовъ было бы и совершенно безплодно и, безъ всякаго основанія, только бы сгубило принципъ *similia similibus*, имѣющій, въ гомеопатическомъ смыслѣ и примѣненіи, всеобщее значеніе.



## О терапіи.

*Изъ рѣчи, произнесенной д-ромъ Жуссе (въ Парижѣ). 1)*

Наблюдая, съ одной стороны, скептицизмъ, проявляемый значительнымъ числомъ врачей, а съ другой энтузіазмъ, на столько же мимолетный, какъ и страстный, къ извѣстнымъ способамъ лѣченія, спрашиваешь себя: существуетъ ли терапія? и сомнѣніе это было ясно выражено великимъ Бѣргааве, когда онъ сказалъ: „Если взвѣсимъ хорошенько пользу, которую принесла горсть истинныхъ сыновъ Эскулапа, и зло, причиненное громаднымъ числомъ врачей, то придемъ къ заключенію, что было бы лучше, если бы на свѣтѣ вовсе не существовало врачей“. Это сказалъ Бѣргааве, великій Бѣргааве, который пользовался такою извѣстностью, что ему писали просто: „Бѣргааве, въ Европѣ“. Тѣмъ не менѣе мы не можемъ удовольствоваться его осужденіемъ. Здравый смыслъ говоритъ, что медицина, существовавшая во всѣ времена, принесла извѣстную долю пользы, хотя я согласенъ, что она приноситъ не мало вреда, и я, съ своей стороны, тружусь изо всѣхъ силъ, чтобъ умалить по возможности это зло. Я вѣрю въ терапію, и въ такой мѣрѣ, что посвятилъ ей всю свою жизнь. Мнѣ болѣе по душѣ слова: „*Чти врача, ибо Всевышній сотворилъ его для твоихъ нуждъ*“. Мнѣ кажется, что этотъ патентъ можетъ побудить насъ изучать терапію не безъ надежды на успѣхъ.

Какимъ же путемъ, спрашивается, можемъ мы достигнуть того, чтобы терапія не была грудю противорѣчій и правилъ часто опасныхъ, чтобъ она сдѣлалась наукою? Для достиженія этой цѣли существуетъ только одно средство: примѣнять къ терапіи тотъ же методъ, который мы примѣняемъ къ болѣзнямъ—экспериментальный методъ. Необходимо отбросить всякія гипотезы, и изучать одни только факты.

Первый вопросъ, который я задаю себѣ, слѣдующій: какъ исцѣляются болѣзни, которыхъ мы не лѣчимъ? ибо, замѣтьте, плохой врачъ именно тѣмъ и опасенъ, что многіе тяжкіе недуги

1) См. Art medical.

излѣчиваются сами собою. Какимъ же образомъ это совершается? Это происходитъ отъ того, что болѣзнь обладаетъ своею эволюціей. Бѣ несчастію, эта эволюція бываетъ иногда неблагопріятною: если затронуть важный необходимый органъ, или силы падаютъ, и больной умираетъ. Но бываетъ и цѣлебная эволюція. Профессоръ Бушаръ далъ объясненіе самоисцѣленія; хотя оно и не вполне вѣрно, но тѣмъ не менѣе изъ него можно составить себѣ нѣкоторое понятіе о томъ, что происходитъ въ этихъ случаяхъ. Онъ говоритъ: когда болѣзненный микробъ вступаетъ въ организмъ, онъ выдѣляетъ опасныя токсины, мѣшающіе борьбѣ съ болѣзнью, но спустя нѣкоторое время эти самыя микробы начинаютъ выдѣлять другой продуктъ, противоположный первому. Тогда происходятъ очень любопытныя явленія, называемыя *фагоцитозомъ* и *бактерициднымъ состояніемъ*.

Мы не лишены способовъ защиты отъ нашихъ враговъ. Одинъ изъ этихъ способовъ, названный *фагоцитозомъ*, состоитъ въ томъ, что какъ только въ организмъ проникаетъ зловредное начало, со всѣхъ сторонъ на этого непріятеля нападаютъ лимфатическія клѣтки, которыя его обволакиваютъ и пожираютъ, и болѣзнь прекращается. Когда же микробовъ много, борьба возобновляется, и эти микробы выдѣляютъ изъ себя вещества, препятствующія сосудамъ выпускать другія лимфатическія клѣтки; тогда микробы одерживаютъ верхъ и болѣзнь устанавливается. Наконецъ, бываетъ моментъ, когда *фагоцитозъ* снова возобновляется и убиваетъ микроба, и вмѣстѣ съ тѣмъ тѣани приходятъ въ такъ называемое *бактерицидное состояніе*, т. е. влаги и тѣани получаютъ такое свойство, что микробъ уже не можетъ въ нихъ жить, и больной излѣчивается. Это объясненіе, хотя и весьма искусное, содержитъ въ себѣ не мало гипотезъ, и притомъ относятся только до микробныхъ болѣзней, а потому скажемъ просто: во время эволюціи наступаетъ моментъ, когда живая клѣтка подвергается благопріятному измѣненію. Какое же это измѣненіе? Мы этого не знаемъ, но намъ хорошо извѣстно, что спустя нѣкоторое время болѣзнь начинаетъ уступать, симптомы облегчаются, исчезаютъ, и наступаетъ исцѣленіе. Мы знаемъ также, что многія болѣзни сопровождаются приобрѣтеннымъ иммунитетомъ, т. е. въ

теченіе извѣстнаго времени человекъ не заболѣваетъ этою же самою болѣзью, а это служитъ доказательствомъ тому, что природа живыхъ кѣловокъ видоизмѣнилась. Итакъ, недлчимыя болѣзни исцѣляются силами живаго организма, тѣми ресурсами или средствами, которыми обладаетъ организмъ для своего самосохраненія.

Это ученіе Гиппократъ выразилъ въ двухъ словахъ: *patua medicatrix*, т. е. цѣлительная природа.

Теперь спрашивается, какъ происходитъ исцѣленіе, когда больного лѣчатъ? Тутъ уже нѣтъ согласія. Существуютъ двѣ различныя школы: гиппократисты или натуралисты и галенисты или приверженцы *этіологической* терапіи.

Гиппократъ учитъ, что болѣзнь всегда исцѣляется усиліями природы, дѣятельностью живаго организма, и врачъ есть только истолкователь природы, обязанность котораго состоитъ въ томъ, чтобы основательно изучить и знать болѣзненный процессъ, слѣдить за нимъ, и предвидѣть всѣ его видоизмѣненія съ тѣмъ, чтобы примѣнить соотвѣтствующее лѣкарство: *medicus magister et interpres*.

Этіологическая терапія есть нѣчто совсѣмъ иное. Необходимо, говоритъ Галенъ, открыть причину болѣзни, и уничтожить ее, такъ какъ съ уничтоженіемъ причины уничтожается и слѣдствіе: *sublata causa, tollitur effectus*. Это ученіе, пожалуй, привлекательнѣе гиппократовскаго, но оно имѣетъ тотъ крупный недостатокъ, что никто не знаетъ точной причины болѣзни, намъ извѣстна только общая причина, а именно: опредѣленное предрасположеніе. Тутъ является полный просторъ гипотезамъ, потому что лѣченіе не можетъ быть направлено противъ опредѣленнаго предрасположенія. Со временъ Галена причину болѣзни приписывали крови, желчи, мокротамъ и проч. Теперь же мы знаемъ, что всѣ эти причины гипотетичны, и слѣдовательно этіологическая терапія, какъ лишенная основанія, должна рушиться. Возникшее ученіе о бактеріяхъ дало ей кажущееся основаніе, открывъ болѣзнетворный микробъ, и врачи по примѣру хирурговъ, немедленно принялись за антисептическую (противогнилостную) терапію, но теорія эта вскорѣ оказалась ложною. Убивать микроба бесполезно, такъ какъ не онъ составляетъ истинную причину болѣзни, а опредѣленное предрасположеніе.

Вообще мысли съ антисептической терапіей далеко не оправдали возлагавшихъ на нее надежды. Антисептика, направленная противъ самой болѣзни, должна была остановиться уже передъ тѣмъ фактомъ, что для того, чтобы убить микроба, приходится иметь такое количество антисептического вещества, что оно должно убить большого; этотъ методъ оказался возможнымъ только пользоваться для борьбы съ известными симптомами. На самомъ дѣлѣ въ настоящее время нѣкоторые изъ лучшихъ врачей микробной школы, Бушаръ, Шарронъ и другіе, не допускаютъ болѣе этиологической антисептической терапіи. Они замѣнили ее *патогенической терапіей*, и Бушаръ прямо говоритъ, что послѣднюю не слѣдуетъ смѣшивать съ этиологической терапіей. Что же это за патогеническая терапія? Она состоитъ въ томъ, чтобы основательно изучить болѣзненный процессъ, и, когда болѣзнь идетъ къ поправленію, оставлять ее въ покоѣ; если же она становится болѣе тяжелой, то прибѣгать къ серотерапіи въ тѣхъ случаяхъ, когда она оказывается примѣнимою. Я вамъ скажу нѣсколько словъ объ этой серотерапіи, которая теперь играетъ такую важную роль, но она примѣнима только къ нѣкоторымъ болѣзнямъ, и патогеническую терапію можно резюмировать, сказавъ, что она состоитъ изъ гиппократизма и выжиданія, — если не имѣется цѣлебной сыворотки.

Итакъ, еще разъ, гдѣ же спасеніе? Что намъ дѣлать, чтобы извлечь терапію изъ этой анархіи? Одни стоятъ за этиологическую терапію, другіе за патогеническую, большинство же, не признавая никакого ученія, никакихъ правилъ, которыя служили бы имъ руководствомъ на практикѣ, колеблются между скептицизмомъ и рутиной. Эта страшная путаница и побудила Вергааве сказать, что врачи приносятъ болѣе вреда, чѣмъ пользы. Изъ нея нужно выбраться, но какъ? Изъ нея нужно выбраться помощью экспериментальныхъ знаній лѣкарствъ и положительнаго закона показаній. До самаго начала этого столѣтія люди не понимали, что они пользуются лѣкарствами, не зная ихъ. Вотъ первый пунктъ: экспериментальное лѣкарствовѣдѣніе. Второй пунктъ, не менѣе важный, обладаніе правиломъ для показанія, т. е. такимъ правиломъ, которое учило бы какъ нужно дѣйстви-

вать. Такое правило существуетъ, оно установлено Галеномъ, зачѣмъ же пренебрегать имъ? Оно коротко и ясно: „Показаніе, говоритъ Галенъ, есть явная необходимость опредѣленнаго дѣйствія“. Если бы врачи и хирурги всегда имѣли это правило передъ глазами, если бы они дѣйствовали не только при вѣроятной, но при явной необходимости опредѣленнаго (а не какого либо) дѣйствія, то Бергааве никогда не написалъ бы вышеприведенныхъ словъ, которыя вполне справедливы. Почему? Потому что врачи пренебрегаютъ показаніями. Но не думайте, что медицину можно практиковать безъ показаній. Говорятъ, что врачъ имѣетъ право жизни и смерти. Это легенда, врачъ имѣетъ только одно право—исполнять свой долгъ, и долгъ его состоитъ въ томъ, чтобъ никогда ничего не предпринимать безъ явной необходимости опредѣленнаго дѣйствія. Если бы я, пользуясь больнаго, не слѣдовалъ этому закону показанія, то считалъ бы себя виновникомъ его смерти, а сколько есть врачей, поступающихъ наперекоръ этому закону!

Таково правило для показаній. Не я изобрѣлъ его, честь эта принадлежитъ Галену.

Теперь переходимъ къ *экспериментальному лѣкарствовѣднію*.

Какъ изучается экспериментальное лѣкарствовѣдніе? Оно создается изъ трехъ источниковъ: нетоксическія (не отравляющія) дозы испытываются на здоровомъ человѣкѣ; исторія отравленій и профессиональных болѣзней доставляетъ токсическіе симптомы; опыты надъ животными даютъ возможность подробнѣе изучать симптомы и поврежденія. Какъ видите, здѣсь уже нѣтъ гипотезъ, а только факты; здѣсь все положительно: изслѣдованія на человѣкѣ, опыты надъ животными, результаты отравленій и профессиональных случайностей. Это лѣкарствовѣдніе уже на столько разработано, что оказалось возможнымъ формулировать законы, объясняющіе дѣйствія лѣкарствъ.

Такъ, если мы дадимъ здоровому человѣку или животному одну дозу какого нибудь лѣкарства, то произойдутъ два поперѣчныхъ противоположныхъ дѣйствія. Если мы впрыснемъ кролику самую малую дозу аконитина, то его температура, скажемъ 39°, сначала понизится до 37 или ниже, а затѣмъ повысится

до 40 градусо́въ. Такимъ образомъ одна доза произвела два попере́бныхъ дѣйствіа. Вамъ извѣстно, что когда заснешь отъ опиума, то на слѣдующую ночь совсѣмъ не спится. Вы слишкомъ хорошо знаете, что когда принимаете слабительныя, то развиваете у себя запоръ. Подобныя явленія, къ несчастью, повторяются достаточно часто.

Второй законъ таковъ: лѣкарство проявляетъ два противоположныхъ дѣйствія, смотря по тому, дается ли оно въ малой или въ большой дозѣ. Такъ, если вы впрыснете животному малую дозу морфіа, то она произведетъ замедленіе кровообращенія и дыханія, уменьшеніе количества мочи и повышеніе температуры; если же вы впрыснете большую дозу, то вызовете какъ разъ обратные эффе́кты. Если вы дадите животному среднюю дозу стрихнина, то у него произойдутъ судороги, а если вы увеличите пріемъ, то дѣло кончится разрушеніемъ мышечной системы и смертью.

Наконецъ третій законъ гласитъ: лѣкарства оказываютъ противоположныя дѣйствія, смотря по тому, даются ли они здоровому или больному. Такъ, испанская мушкетъ, вызывающая бѣловую мочу у здороваго человѣка, вылѣчиваетъ альбуминурію у больнаго. Дигиталинъ, производящій у здороваго сердечное разстройство, излѣчиваетъ его у больнаго. Сѣрнокислый хининъ, часто вызывающій у здоровыхъ эритематозныя пятна и даже острую экзему, излѣчиваетъ такую же экзему у больнаго. Ограничусь этими примѣрами; они достаточно ясно показываютъ, что мы обладаемъ экспериментальнымъ лѣкарствовѣдѣніемъ. вмѣстѣ съ тѣмъ мы имѣемъ, какъ я сказалъ выше, общее правило для показаній къ употребленію лѣкарствъ, предложенное Галеномъ. Но я долженъ присовокупить, что это правило совершенно недостаточно для практическихъ цѣлей. Оно слишкомъ общее; намъ необходимо имѣть такое правило, которое указывало бы пригодность лѣкарства въ данномъ болѣзненномъ случаѣ.

У Гиппократъ мы находимъ три правила. Они не должны возбуждать страсти: ихъ формулировалъ Гиппократъ. Вотъ эти правила: *Contraria contrariis curantur*, противоположное противоположнымъ лѣчится; *similia similibus curantur*, подобное по-

добнымъ лѣчится; наконецъ третье правило, выраженное менѣе точно: „Встрѣчаются случаи, гдѣ не излѣчиваютъ ни подобныя, ни противоположныя; излѣчивается пригодное“. Подъ послѣднимъ правиломъ гениальный мужъ повидимому подразумѣвалъ то, что мы теперь называемъ *опотерапіей*, когда мы назначаемъ поджелудочную железу при діабетѣ, почку при недостаточной дѣятельности почекъ, щитовидную железу при зобѣ. Это ни противоположное, ни подобное, это—пригодное.

Разсмотримъ теперь два главныхъ правила, предложенныхъ Гиппократомъ. *Contraria contrariis curantur*—это правило вполнѣ примѣнимо, когда дѣло идетъ о наружной причинѣ. Такъ, въ хирургіи, при переломѣ кости, при кровотеченіи, при существованіи посторонняго тѣла въ гортани, вы должны примѣнять законъ противоположности: вправить кость, перевязать раненый сосудъ, извлечь изъ гортани постороннее тѣло. Но главное торжество закона противоположности это — *хирургическая асептика*, благодаря которой самыя серіозныя операціи производятся въ настоящее время безъ всякой опасности. Что же это за хирургическая асептика? Это положительное и прямое приложеніе закона противоположности. Нагноенія, которыми прежде осложнялись травмы (механическія поврежденія), вызываются микробами. И вотъ теперь обмываютъ больного, обмываютъ инструменты, обмываютъ руки хирурга и его ассистентовъ, обмываютъ все, что приближается къ больному, и микробы уничтожаются, гнилокровія не бываетъ, и больной излѣчивается.

Въ болѣзняхъ, происходящихъ отъ внутренней причины, законъ противоположности также оказываетъ важныя услуги. На этомъ законѣ основывается *памятичная терапія*, когда даютъ снотворныя средства при бессонницѣ, слабительныя при запорѣ и пр. Законъ этотъ имѣетъ еще болѣе важное примѣненіе, всегда при тифозной горячкѣ употребляютъ купанье, которое не мѣшаетъ теченію болѣзни, и подавляетъ опасный симптомъ — чрезмѣрный жаръ. Но вы не можете примѣнять законъ противоположности къ лѣченію болѣзней. Развѣ вы знаете противоположное оспѣ, тифу и пр.? Противоположное болѣзни есть нелѣпость, и здѣсь этиологическая терапія проваливается, она не имѣетъ основанія.

Примѣнять ее къ опредѣленному предрасположенію также нелѣпо, потому что опредѣленное предрасположеніе есть сама болѣзнь.

Но здѣсь примѣнимъ законъ подобія — *similia similibus curantur*. Почему, потому что въ экспериментальномъ лѣкарствовѣдѣніи имѣются *лѣкарственные болѣзни*, уподобляющіяся естественнымъ. Это сходство бываетъ въ такой мѣрѣ различительно, что иногда ведетъ къ ошибкамъ. Такъ, когда г-нъ П. отравился въ тюрьмѣ мышьякомъ, то д-ръ Луи, членъ Академіи и врачъ при больницѣ Hôtel-Dieu, предположилъ, что у него была холера, потому что отравленіе мышьякомъ совершенно походитъ на холеру. Могу также указать на отравленіе свинцомъ, схожее съ подагрой, на отравленіе сурьмой, похожее на дизентерію или кровавый поносъ. Гиппократъ выразилъ свою мысль еще опредѣленнѣе; сказавъ, что *подобное подобнымъ излѣчивается*, онъ прибавляетъ: „То, что вызываетъ у здороваго затрудненное мочеиспусканіе, излѣчиваетъ его у больнаго, то, что производитъ рвоту у здороваго, выдѣчиваетъ рвоту у больнаго; то, что возбуждаетъ лихорадку, излѣчиваетъ ее у больнаго“.

Отъ Гиппократа перейдемъ къ Пастеру. Четыре тысячи лѣтъ спустя послѣ Гиппократа Пастерь сказалъ: „Продуктъ, способный произвести бѣшенство у здороваго животнаго, излѣчиваетъ бѣшенство“. Ру сказалъ: „Дифтеритный токсинъ, способный вызвать дифтерію, выдѣчиваетъ дифтерію“. Другой врачъ, имя котораго я не припомню, сказалъ: „Токсинъ столбняка, способный вызвать столбнякъ у здороваго, излѣчиваетъ столбнякъ у больнаго“. Вы видите, что Гиппократъ и Пастерь заявляютъ одно и то же, но послѣдній къ этому присовокупилъ еще нѣчто: онъ разжижалъ ядъ, назначенный для излѣченія. Ру, съ цѣлью *ослабить* дифтеритный ядъ, проводитъ его черезъ живой организмъ, и цѣлебное средство получается изъ кровяной сыворотки лошади, которой данъ ядъ. Врачи, употреблявшіе токсинъ столбняка, разбавляли этотъ токсинъ, смѣшивая его съ іодомъ. Существуютъ еще другіе способы ослабленія, но я удовольствуюсь приведенными. Итакъ, то, что возбуждаетъ болѣзнь, излѣчиваетъ ее, но при этомъ необходимо ядъ *ослаблять*. *Подобное подобнымъ и разжиженіе* яда, употребляемаго какъ лѣкарство, — вотъ методъ



Пастера. Точно также поступалъ и Ганеманъ. Отрѣшимся же отъ нашихъ предразсудковъ, позабудемъ нашу ненависть, и будемъ истинными служителями экспериментальнаго метода, и тогда мы сдѣлаемся врачами и получимъ терапію, которая не будетъ болѣе заслуживать осужденія, произнесеннаго Бѣргаавомъ.

## НОВОСТИ МЕДИЦИНЫ.

Въ американскомъ гомеопатическомъ журналѣ („Номоеор. Епвоу“) находимъ слѣдующія наблюденія:

*Magnes. carb.* 30 въ одномъ случаѣ оказала хорошее дѣйствіе при внезапно наступившей глухотѣ безъ видимыхъ причинъ.

*Cimicifuga racemosa* 1 пригодна при спинной боли съ давленіемъ внизу у женщинъ.

*Petroleum* 3 далъ благопріятный результатъ при сильной сухости съ судорогой лица.

*Thlaspi bursa pastoris* <sup>0</sup> по 5 капель на приемъ пригодна при пораженіяхъ почекъ и мочевого пузыря, въ особенности если въ мочѣ обнаружена мочева кислота.

*Senecio* 1 или эссенція рекомендуется въ качествѣ наилучшаго регулятора менструацій.

О дѣйстви *Senecio* при маніи послѣ родовъ (*mania puerperalis*) д-ръ *Talcot* сообщаетъ въ „North American Journal of Homoeopathy“ слѣдующее: Болѣзнь наступила вслѣдствіе внезапнаго прекращенія послѣродовыхъ истеченій (лохій) и сопровождалась отсутствіемъ регуль. Были примѣнены различныя средства (*Aconit.*, *Bellad.*, *Baptis.*, *Hyoscyam.*, *Pulsat.*, *Chamom.*) но безъ успѣха. *Senecio* X 3, черезъ 2 часа по 1 приему, устранила болѣзнь, при чемъ мѣсячныя возобновились. Такъ какъ черезъ нѣкоторое время болѣзнь вновь обнаружилась, то назначена *Belladonna*, но опять безъ успѣха. При содѣйствіи же *Senecio*, примѣненной въ прежнихъ приемахъ послѣ беладонны, достигнуто быстрое и прочное излѣченіе.

О *противопотномъ дѣйствии Salvia officinalis* находимъ въ „Allgemeine homöop. Zeitung“ слѣдующія подробности: Проф. *Combemale* сообщаетъ о прекрасномъ дѣйствии этого средства при ночныхъ потахъ. Онъ употребляетъ его такимъ образомъ: 30—50 капель тинктуры, приготовленной изъ 100 частей шалфея и 500 частей спирта, принимаютъ въ ложкѣ воды за 2 часа до наступленія пота. Дѣйствіе обнаруживается очень быстро, черезъ 2 часа, и продолжается въ теченіе 2—6 дней въ чахоткѣ и еще дольше въ другихъ болѣзняхъ. Изъ 9 случаевъ не было ни одного неудачнаго.

Дѣлая *предохранительныя впрыскиванія противодифтерійной сыворотки*, приготовленной по *Roix* (безъ примѣси фенола), *Johannessen* (Христанія) часто наблюдалъ непріятныя осложненія, какъ-то повышенія температуры, сыпи (въ 75<sup>0</sup>/<sub>0</sub> случаевъ), боли и припуханія сочлененій. Наблюденія свои проф. *Johannessen* дѣлалъ надъ 41 здоровыми людьми, которые находились въ его клиникѣ и которымъ онъ сдѣлалъ предохранительныя впрыскиванія сыворотки вслѣдствіе появленія въ клиникѣ нѣсколькихъ случаевъ дифтеріи. Впрыскиванія были сдѣланы 8 взрослымъ и 33 дѣтямъ, въ возрастѣ отъ 3 мѣсяцевъ до 12 лѣтъ. У всѣхъ до впрыскиванія изслѣдовался зѣвъ на присутствіе дифтерійныхъ палочекъ, но съ отрицательнымъ результатомъ. Количества впрыснутой сыворотки были слѣдующія: 5 в. с.—1 ребенку, по 10 в. с.—6 взрослымъ и 11 дѣтямъ, по 20 в. с.—23 дѣтямъ. Реакція болѣе или менѣе сильная послѣ впрыскиванія получилась у 38. Повышенія температуры до 38<sup>0</sup>,6 получились у 6; повышение наступало черезъ 5—10 часовъ послѣ впрыскиванія, но держалась недолго. Сыпи были у 31 (папулы, пузырьки, крапивница и общая эритема). Высыпаніе начиналось на 2—16 дни послѣ впрыскиванія; въ 4-хъ же случаяхъ оно произошло одновременно съ повышеніемъ температуры. Боли въ сочлененіяхъ отмѣчены у 8 взрослыхъ и 3 дѣтей; у нѣкоторыхъ были и припуханія сочлененій (большею частью колѣнныхъ и голеностопныхъ); боли эти начинались на 3—13-й день послѣ впрыскиванія. Бѣлокъ въ мочѣ былъ только у одной 9-лѣтней дѣвочки: впрыски-

ваніе вызвало у нея эритему и боли въ сочлененіяхъ, а на 15-й день послѣ него показался и бѣлокъ въ мочѣ ( $0,5^0/_{00}$ ); на 16-й день бѣлка было  $3^0/_{00}$ ; альбуминурия продержалась 14 дней; цилиндровъ не было вовсе. Желая выяснитъ насколько сама сыворотка виновна въ этихъ неприятныхъ побочныхъ явленіяхъ, *Johannessen* впрыснулъ 22 (изъ нихъ 1 взрослый) людямъ, не имѣвшимъ дифтеріи <sup>1)</sup>, чистую лошадиную сыворотку (безъ фенола и безъ дифтерійнаго противоядія); предварительно сыворотка была процѣжена чрезъ свѣчу *Chamberland*'а (въ 4 случаяхъ не процѣжена). Въ виду отсутствія терапевтической задачи въ этомъ второмъ рядѣ опытовъ, *Johannessen* впрыскивалъ лишь незначительныя количества сыворотки (по 10 к. с. и меньше).

I. *Предохранительныя впрыскиванія противодифтерійной сыворотки.*

Впрыснуто к. с.	Число случаевъ.	Осложненія.
2	—	Повышенія температуры у 6; сыпи у 31; боли и опуханія сочлененій у 11; бѣлокъ у 1.
5	1	
8	—	
10	17	
15	—	
20	23	
—	41	

II. *Впрыскиванія чистой лошадиной сыворотки.*

Впрыснуто к. с.	Число случаевъ.	Осложненія.
2	2	Повышенія температуры у 8; сыпи у 12; боли и опуханія сочлененій у 1.
5	7	
8	1	
10	10	
15	1	
20	—	
—	21	

Въ среднемъ, каждый испытуемый 1-го разряда получилъ по 15,5 к. с. сыворотки, а 2-го по 7,3 к. с., т. е., послѣдніе получили на  $\frac{1}{2}$  меньше сыворотки. Между тѣмъ изъ 22 чловѣкъ у 8 наступило повышеніе температуры и у 12 были сыпи, появившіяся у 3 въ день впрыскиванія, а у остальныхъ 9 на 3-й—11-й дни. Сравнивая цифры осложненій послѣ впрыскиваній противодифтерійной сыворотки и сыворотки чистой (безъ противоядія), мы видимъ, что осложненія въ обоихъ случаяхъ были одни и тѣже; большій же  $^0/_{00}$  сыпей въ 1-мъ рядѣ опытовъ ( $75^0/_{00}$ ) сравнительно со 2-мъ рядомъ ( $54^0/_{00}$ ) равно какъ и болѣе частыя пораженія сочлененій объясняются тѣмъ, что количество впрыс-

<sup>1)</sup> Насколько эти послѣдніе опыты позволительны, предоставляю судить читателямъ. *Ред.* (Характерно это замѣчаніе референта „Врача.“ *Ред.*).

дутой сыворотки въ 1-мъ рядѣ опытовъ было вдвое больше, и гѣмъ, что въ 2-мъ рядѣ опытовъ почти всѣмъ впрыскивалась сыворотка, предварительно процѣженная. Опыты прф. *Johannes* привели его къ слѣдующимъ выводамъ: 1) Неприятныя явленія въ видѣ сыпей и пр., получаемыя послѣ впрыскиваній противудифтерійной сыворотки, зависятъ отъ введенія въ тѣло чуждой сыворотки, какъ таковой (а не отъ примѣси къ сывороткѣ фенола или противоядія). 2) Непроцѣженная сыворотка даетъ чаще и болѣе рѣзкія побочныя явленія, нежели процѣженная. 3) Съ увеличеніемъ количества впрыснутой сыворотки увеличивается и частота осложнений, а потому желательно впрыскивать малыя количества сыворотки, обладающія болѣею противудной силой. 4) *Предохранительныя* *впрыскиванія сыворотки требуютъ осторожности* (особенно у взрослыхъ), въ виду частыхъ осложнений, вызываемыхъ сывороткой у здоровыхъ людей. (*Ueber Injectionen mit antidiphtherischem Serum und reinem Pferdeserum bei nicht diphtheriekranken Individuen*, отдѣльный оттискъ. „Врачъ“, 1897 г., № 41).

Д-ръ *Chalupsky* изслѣдовалъ *вліяніе Рентгеновскихъ*, *лучей на глазъ и кожу*, подвергая дѣйствию этихъ лучей лѣвую  $\frac{1}{2}$  лица 1 кролика. Послѣ 18 сеансовъ (24 часа дѣвствія X—лучей) развилось полное помутнѣніе роговицы, слизисто-гноиное воспаление соединительной оболочки и срощеніе слизистой оболочки вѣкъ съ соединительной оболочкой глазного яблока (подобно тому, какъ это бываетъ при ожогѣ ѣдкими веществами, напр. нашатырнымъ спиртомъ), а на кожѣ всей  $\frac{1}{2}$  лица, совершенно облысевшей, образовались тонкія корки, удаленіе которыхъ сопровождается небольшимъ кровотеченіемъ. Подобныя же измѣненія получалъ *Widmark* гдѣ 10 тому назадъ, подвергая глаза дѣйствию ультрафіолетовыхъ лучей. Такимъ образомъ, *дѣвствіе X—лучей на глазъ представляется новое доказательство сродства X—лучей съ лучами ультра-фіолетовыми*. Кроме того, д-ръ *Chalupsky* пропускалъ X—лучи черезъ различныя среды глаза и убѣдился, что лучи эти поглощаются какъ хрусталикомъ, такъ и стекловиднымъ тѣломъ, но невполнѣ (тѣнь, получавшаяся отъ этихъ средъ на чувствительной пластинкѣ, была далеко не такъ

рѣзка, какъ напр. отъ монеты; роговица тоже поглощает X—лучи, но въ нѣсколько меньшемъ размѣрѣ. Флюоресцированія этихъ средъ подъ вліяніемъ X—лучей авторъ не наблюдалъ; подъ вліяніемъ же ультра-фіолетовыхъ лучей, какъ извѣстно, флюоресцируютъ, какъ хрусталикъ, такъ и сѣтчатка. („Centralblatt f. Augenheilkunde“.

## Х р о н и к а.

Редакція „Münchener med. Wochenschrift“ (16 ноября) считаетъ, что *каптоль есть средство тайное*, такъ какъ ни въ продажѣ, ни въ аптекахъ нельзя получить чистаго вещества, а имѣются лишь каптоловая вода для мытья волосъ и 25<sup>0</sup>/<sub>0</sub>-ый спиртный растворъ. Сомнѣваясь въ полезности средства, почтенная редакція предлагаетъ изобрѣтателю его, д-ру *Eichhoff* у переименовать „каптоль“ въ „капиталь.“ Такое названіе, по ея мнѣнію, было бы лучше въ 2 отношеніяхъ: во 1-ыхъ, указывало-бы, что средство примѣняется на головѣ, а, во 2-ыхъ, *обясняло-бы и цѣль его изобрѣтенія.*

Къ какому печальному послѣдствію ведетъ страхъ, вызываемый въ обществѣ разсказами о заразительности чахоточныхъ и раковыхъ больныхъ, доказываетъ недавній споръ между г. Парижемъ и г. Лиможемъ. Нѣкто, г-жа Nouallier, пораженная страшнымъ положеніемъ раковыхъ и чахоточныхъ больныхъ въ Парижскихъ больницахъ, выпросила у директора Общественнаго Призрѣнія въ Парижѣ позволеніе перевозить нѣкоторыхъ изъ такихъ больныхъ къ себѣ въ Лиможъ, дабы дать имъ нѣсколько лучшую обстановку передъ смертью. Жители Лиможа взволновались и потребовали закрытія заведенія г-жи Nouallier. Голова Лиможа ссылаясь на то, что мѣстный Гигіеническій Совѣтъ призналъ домъ г-жи Nouallier нездоровымъ, а префектъ департамента потребовалъ, чтобы пріютъ г-жи Nouallier былъ причисленъ къ заведеніямъ неудобнымъ и нездоровымъ. Наконецъ, Дума Лиможа постановила запретить привозъ чахоточныхъ и раковыхъ больныхъ въ Лиможъ. („Le Progrès médical“ 30 октября).

Подобное отношеніе къ человѣколюбивой идеѣ г-жи Nouallier не дѣлаетъ чести г. Лиможу и недостойно конца XIX вѣка.

Недавно въ Гаврѣ разбиралось интересное дѣло. Нѣкая В. давно уже была тяжело больна; и, вотъ, ея знакомая Д. убѣдила ее, что ей необходимо сдѣлать операцію, которую можетъ произвести лишь д-ръ X.—В. немедленно отправилась въ Парижъ. Д-ръ X. потребовалъ за операцію впередъ 5000 франковъ. Такъ какъ у мужа В. не было этой суммы, то онъ уплатилъ лишь 1000 франковъ, а на 4000 франковъ В., уже передъ самой операціей, подписала вексель на имя г-жи Д. На слѣдующее утро г-жа В. умерла. Мужъ ея отказался платить по векселю. Судъ призналъ, что *объщаніе заплатить за операцію известную сумму не можетъ считаться обязательнымъ, если въ то время когда давалось это общаніе, больной былъ въ состояніи чрезвычайной слабости и если ему было внушено, что операція эта необходима для спасенія его жизни.* Исходя изъ только что сказанныхъ соображеній, Судъ призналъ достаточнымъ заплатить за операцію д-ру X. 1000 франковъ, т. е. уплатить по векселю г-жи Д. не 4000, а только 1000 франковъ. („Journal de médecine de Paris“; „Врачъ,“ 1897 г., № 46).

Д-ръ Sharpless сообщаетъ интересный случай непроходимости кишекъ отъ лимонной корки. У 20-лѣтняго мужчины, черезъ нѣсколько часовъ послѣ сытнаго обѣда изъ вареной капусты, появились сильныя боли въ животѣ и рвота. Назначенъ былъ приемъ кастороваго масла, но очищенія не послѣдовало; черезъ 4 часа—ночной приемъ кастороваго масла съ такимъ же результатомъ. Безспѣшными оказались и высокія промывательныя. Боли и рвота продолжались; пульсъ сдѣлался быстрымъ, слабымъ и неправильнымъ. Вскрыта была брюшная полость (черезъ 24 часа послѣ начала болей), и въ одной изъ петель верхняго отдѣла тонкихъ кишекъ обнаружена была упругая масса, длиною въ 3 и толщиной въ 2 дюйма, оказавшаяся непереваренной кожицей толстаго лимона. Лишь послѣ того, какъ больному сообщили о находкѣ, онъ вспомнилъ, что за 2 дня до заболѣванія онъ случайно

проглотилъ кусокъ лимона. За исключеніемъ нагноенія въ области одного изъ швовъ брюшной раны, никакихъ осложненій въ послѣоперационномъ теченіи болѣзни не послѣдовало, и черезъ мѣсяць больной выздоровѣлъ. („University Medical Magazin“, октябрь).

Среди бельгійскихъ гомеопатовъ большое впечатлѣніе произвело извѣстіе о почти скоропостижной смерти врача-гомеопата *Оскара Мартини* (Martiny), скончавшагося въ цвѣтѣ лѣтъ, на 26 году жизни. Утрата столь молодого, подававшего блестящія надежды товарища вызвала всеобщее сожалѣніе. Покойный получилъ званіе врача въ Брюссельскомъ университетѣ въ 1893 году, и, занявшись подъ руководствомъ своего дяди изученіемъ гомеопатіи, въ скоромъ времени сталъ практиковать тамъ же по гомеопатическому методу.

„Journal belge d'homéopathie“ (№ 6, 1897 г.) сообщаетъ о новой утратѣ гомеопатовъ въ лицѣ д-ра *Francois Gils*, умершаго въ Антверпенѣ 25 минувшаго ноября на 89 году жизни. Покойный принадлежалъ къ числу старѣйшихъ бельгійскихъ гомеопатовъ и отличался какъ опытностью, такъ и замѣчательной преданностью ученію Ганемана, которое находило въ немъ одного изъ неутомимѣйшихъ и талантливыхъ защитниковъ.

Съ этой книжкой разсылается алфавитный указатель и оглавленіе статей, помѣщенныхъ въ журналѣ въ 1897 году (для прошлогоднихъ подписчиковъ), а также 2 листа (I—XVI стр. Введенія и стр. отъ 1 до 16) „Гомеопатическаго лѣкарствовѣдѣнія“ Фелленбергъ-Циглера.

# ВРАЧЪ-ГОМЕОПАТЪ

ЕЖЕМЪСЯЧНЫЙ ПОПУЛЯРНЫЙ ЖУРНАЛЪ.

## Фельетонъ.

**Нѣчто новое въ пользу гомеопатіи.**

*Amicus Socrates, amicus Plato,  
sed magis amica veritas.*

На дняхъ, гуляя со своимъ другомъ и университетскимъ товарищемъ А. по улицѣ, мы встрѣтили общаго нашего стараго товарища В., съ которымъ нѣсколько лѣтъ не видались, ибо онъ, мы слышали, практикуетъ въ гор. N. . . въ разстояніи болѣе 2000 верстъ отъ нашего города. В. какъ разъ собирался выходить изъ гостинницы, въ которой остановился, но, обрадовавшись встрѣчѣ съ товарищами, пригласилъ насъ въ свой номеръ. Разспрашивая о томъ о семъ, мы наконецъ узнали, что В. сдѣлался гомеопатомъ. Узнавъ это, мы оба остолбенѣли, и А. не удержался, чтобы не воскликнуть:

**А:** О tempoга, о mores! Чего только люди не дѣлаютъ для куска хлѣба! Но Васъ мы всѣ считали такимъ порядочнымъ человекомъ, и вдругъ Вы—гомеопаты!

**В:** Я гомеопатъ не для куска хлѣба, а по глубокому своему убѣжденію. Не могу вамъ описать, какъ я счастливъ, что сдѣлался гомеопатомъ: прежде, когда я былъ еще аллопатомъ, я никогда не зналъ, исключая только хирургическіе случаи, что именно



вылѣчило больного, моя ли это заслуга, или нѣтъ; и потому я стѣснялся, когда меня благодарили мои пациенты. Теперь, будучи гомеопатомъ, я знаю, что именно я возвратилъ человѣку здоровье, что я облагодѣтельствовалъ его, и я счастливъ этимъ сознаниемъ.

**А:** Да Вы намъ не рассказывайте про Ваши успѣхи въ практикѣ: они для насъ не могутъ быть доказательствомъ. Всѣ мы знаемъ, что лѣченіе основано на Гиппократовомъ „*πρωτον εστι το μη βλαπτειν*“<sup>1)</sup>; всѣмъ намъ извѣстно, что тѣ врачи имѣютъ лучшіе результаты лѣченія, которые даютъ своимъ больнымъ поменьше лѣкарствъ, а т. е. Вы даете своимъ больнымъ безконечно-малыя дозы лѣкарствъ, иначе говоря, не даете ничего, то не удивительно, что и Вы можете вылѣчивать ихъ, если только не забудете про гигиеническія мѣры, которыя въ большинствѣ случаевъ только и помогаютъ больному.

Если Вы хотите доказать намъ рациональность гомеопатіи, то докажите намъ научность Вашего принципа „*similia similibus*“, который, на нашъ взглядъ, ничего общаго съ наукой не имѣетъ.

**В:** Буду радъ, если у васъ хватитъ терпѣнія выслушать мои доводы, и надѣюсь, что вы согласитесь признать ихъ убѣдительными, предупреждаю, что они не будутъ основаны ни на фактахъ изъ моей практики, — которымъ я вамъ разрѣшаю не вѣрить, — ни на сомнительныхъ гипотезахъ, а только на общеизвѣстныхъ научныхъ фактахъ.

Позвольте мнѣ прежде всего одинъ вопросъ: что такое болѣзнь?

**А:** Болѣзнь есть ненормальное состояніе организма, обусловленное дѣйствіемъ на него какого-нибудь болѣзнетворнаго дѣятеля.

**В:** Прекрасно. Но къ этому я хотѣлъ-бы еще кое-что прибавить. По моему, болѣзнь есть ненормальное состояніе организма, обусловленное дѣйствіемъ на него болѣзнетворнаго дѣятеля, силѣ котораго организмъ въ моментъ дѣйствія его противоудѣствуетъ не съ равной силой (ибо въ этомъ случаѣ организмъ остался бы здоровымъ), а съ силой меньшей, чѣмъ сила этого болѣзнетворнаго дѣятеля.

---

<sup>1)</sup> Первымъ дѣломъ—не вредить.

А: Согласенъ.

В: Какъ-же происходитъ то, что мы называемъ болѣзнью?— Для поясненія этого позвольте мнѣ взять примѣръ, а т. е. мы здѣсь на Кавказѣ, то позвольте ужъ взять примѣръ съ разбойникомъ.— Положимъ, на меня напалъ разбойникъ. Сила, свойственная ему, равна  $f$ ; сила, свойственная мнѣ при обыкновенныхъ условіяхъ, нѣсколько меньше, положимъ  $f-x$ . Мы начинаемъ бороться; въ первый моментъ перевѣсъ силы разбойника  $x$  <sup>1)</sup>, оставшись свободнымъ, ослабляетъ силу моего противодѣйствія на такую-же силу  $x$ ; такимъ образомъ въ слѣдующій за симъ моментъ времени я могу противодѣйствовать только съ силой  $f-2x$ ; если разбойникъ будетъ продолжать нападеніе съ прежнею силою  $f$ , то перевѣсъ его надо мною будетъ равняться уже  $2x$ , которыми онъ и ослабитъ силу моего противодѣйствія на такую-же силу, такъ что въ слѣдующій за этимъ моментъ времени я могу противодѣйствовать только съ силой  $f-4x$  и т. д. Однимъ словомъ, чѣмъ дальше, тѣмъ сила моего противодѣйствія становится меньше, и я погибну, если въ какой-либо изъ моментовъ борьбы не противопоставлю разбойнику противодѣйствія, равнаго силою его дѣйствію. Если я это сдѣлаю въ первый моментъ, то мнѣ нужно увеличить свое противодѣйствіе на силу  $x$ , если въ третій—на  $4x$ ; однимъ словомъ, чѣмъ раньше я это сдѣлаю, тѣмъ это будетъ для меня легче. Допустимъ, что я стараюсь это сдѣлать; но тутъ-то для меня и начинается страданіе, ибо мнѣ приходится теперь работать мышцами съ несвойственною имъ при обыкновенныхъ, фізіологическихъ условіяхъ силою. Но эта усиленная (патологическая) дѣятельность мнѣ нужна, ибо только такимъ образомъ я могу спастись отъ вѣрной гибели.— Разумѣется, разбойникъ можетъ въ любой моментъ борьбы усилить или ослабить свое нападеніе, или почему-либо совсѣмъ прекратить его <sup>2)</sup>; но такъ или иначе, разъ подѣйствовавшей на меня силѣ его я долженъ, желая спастись отъ

<sup>1)</sup>  $f-(f-x)=x$

<sup>2)</sup> Это случается и съ болѣзнетворными дѣятелями: такъ напр. дѣйствіе высокой и низкой температуры можетъ усиливаться и ослаблять, револьверная пуля ослабляетъ свое дѣйствіе въ тканяхъ организма, ударъ палкой, подѣйствовавъ одинъ моментъ, прекращаетъ свое дѣйствіе.

смерти, противопоставить равное по силѣ (и противоположное) противодѣйствіе.

Все, только что сказанное, происходитъ въ живомъ организмѣ, когда онъ подвергнется дѣйствию болѣзнетворнаго дѣтеля, силѣ котораго онъ въ моментъ дѣйствія этого болѣзнетворнаго дѣтеля почему-либо не можетъ противопоставить равнаго противодѣйствія. Разница тутъ только та, что въ борьбѣ съ разбойникомъ поражаются исключительно мои мышцы, тогда какъ болѣзнетворные дѣтели могутъ поражать любой органъ или ткань, вслѣдствіе чего организму, подвергшемуся дѣйствию болѣзнетворнаго дѣтеля, приходится, въ видѣ спасательной мѣры, предпринимать усиленную, т. е. патологическую дѣятельность то легочной, то печеночной, то почечной ткани, смотря по мѣсту дѣйствія болѣзнетворнаго дѣтеля.

А: По Вашему, значить, выходитъ, что, если у меня воспаленіе легкихъ, то оно вызвано не пнеймококкомъ, а моимъ-же организмомъ? Между тѣмъ опытами на животныхъ.....

В: Болѣзнь *in toto*, т. е. все Ваше ненормальное состояніе обусловлено пнеймококкомъ и, какъ мы видѣли, недостаточнымъ противодѣйствіемъ Вашихъ тканей, недостаточною жизненною дѣятельностью ихъ въ моментъ дѣйствія на нихъ болѣзнетворнаго дѣтеля. Но анат.-патологическія измѣненія, какъ-то: гиперемія, воспаленія и пр. не могутъ быть вызваны непосредственно пнеймококкомъ, а составляютъ результатъ усиленной жизненной дѣятельности Вашего организма, Вашей легочной ткани (не легкаго какъ органа). Въ самомъ дѣлѣ: мы знаемъ, что всѣ болѣзнетворные дѣтели дѣйствуютъ на наши ткани разрушающимъ, отравляющимъ образомъ; слѣдовательно, только тѣ анат.-патол. измѣненія, которыя носятъ характеръ разрушенія, ослабленія жизненной дѣятельности тканей, могутъ быть приписываемы непосредственному дѣйствию болѣзнетворныхъ дѣтелей. Эти-же самыя пнеймококки, также какъ и другіе микроорганизмы, вырабатываютъ токсины, которые въ значительной степени *ослабляютъ* жизненную дѣятельность тканей; слѣдовательно, имъ нельзя приписывать всѣхъ тѣхъ явныхъ признаковъ *усиленной* жизненной дѣятельности легочной ткани, которые мы встрѣчаемъ при воспаленіи легкихъ. А такъ

какъ въ этой борьбѣ принимаютъ участіе два борца: пневмококкъ и ткани нашего организма, то очевидно, что анат.-патолог. измѣненія, насколько они носятъ характеръ усиленной жизнедѣятельности тканей, составляютъ прямой результатъ дѣйствія этихъ послѣднихъ, что подтверждается еще тѣмъ обстоятельствомъ, что дѣйствіе это является прямопротивоположнымъ (противодѣйствіемъ) дѣйствію болѣзнетворнаго дѣятеля, какъ это и происходитъ въ каждой борьбѣ. Но предположимъ, что всѣ тѣ анат.-патолог. измѣненія, которыя встрѣчаемъ при воспаленіи легкихъ, и носящія характеръ усиленной жизнедѣятельности тканей, дѣйствительно составляютъ прямой, непосредственный результатъ дѣйствія пневмококка или вырабатываемыхъ имъ токсиновъ. Если это такъ, то надо заключить, что чѣмъ рѣзче, чѣмъ интензивнѣе у больного выражены эти анат.-патолог. измѣненія, тѣмъ сильнѣе была инфекція, и наоборотъ, чѣмъ менѣе интензивно они выражены, тѣмъ инфекція слабѣе и болѣзнь легче. Изъ этого далѣе слѣдовало-бы, что всѣ старики, заболѣвая пневмоніей, заболѣваютъ какою-то особенно легкою формою этой болѣзни, т. е. именно у нихъ всѣ анат.-патолог. измѣненія, носящія характеръ усиленной жизнедѣятельности тканей, выражены очень слабо; по нѣкоторымъ авторамъ, при этой формѣ даже лихорадочное состояніе можетъ отсутствовать <sup>1)</sup>. Тутъ, значить, пришлось-бы допустить какую-то особенную снисходительность пневмококка для старческаго возраста, что весьма невѣроятно, тѣмъ болѣе, что всѣ, заболѣвающіе старческой пневмоніей, умираютъ отъ нея, и даже очень скоро, что уже совершенно противорѣчитъ вышеприведенному предположенію.—Итакъ, встрѣчаемыя при воспаленіи легкихъ анат.-патолог. измѣненія, носящія характеръ усиленной жизнедѣятельности тканей, непосредственно обуславливаются не пневмококкомъ, а составляютъ прямой непосредственный результатъ противодѣйствія этому болѣзнетворному дѣятелю со стороны тканей организма.

Громадное большинство болѣзней состоитъ въ борьбѣ какихъ

<sup>1)</sup> См. Eichhorst. Spec. Path. u. Therapie Bd. 1 p. 494, изданіе нѣмецкое 1890 г

то клѣтокъ и тканей съ какимъ-то болѣзнетворнымъ дѣтелемъ. Слѣдовательно, въ громадномъ большинствѣ болѣзней — рядомъ съ анат.-патолог. измѣненіями, носящими характеръ разрушенія, ослабленія жизнедѣятельности тканей, и составляющими прямой результатъ дѣйствія болѣзнетворнаго дѣтеля — должны существовать и существуютъ такія анат.-патолог. измѣненія, которыя носятъ характеръ усиленной жизнедѣятельности тканей, и которыя составляютъ прямой результатъ противодѣйствія болѣзнетворному дѣтелю со стороны организма.

*А:* Высказанная Вами мысль, что организмъ противодѣйствуетъ болѣзнетворному дѣтелю усиленіемъ своей жизнедѣятельности, не нова: уже Обергшнейер, находя свои спирали незадолго до и во время пароксизмовъ возвратнаго тифа въ крови больныхъ этой болѣзью и не находя ихъ непосредственно послѣ пароксизма, выразилъ мнѣніе, что организмъ больного „создаетъ себѣ лихорадку“ съ цѣлью избавиться отъ болѣзнетворнаго дѣтеля. Подобное мнѣніе мы находимъ въ теоріи Мечникова о фагоцитахъ. Въ послѣднее время Löwy и Richter <sup>1)</sup> экспериментально доказали, что лихорадочное состояніе значительно способствуетъ выздоровленію животныхъ, зараженныхъ куриной холерой, мышиннымъ тифомъ, воспаленіемъ легкихъ и др. болѣзнями; фактъ этотъ также говоритъ въ пользу Вашего взгляда. Но относительно рака, саркомы и другихъ новообразованій, которые, вѣдь, тоже носятъ характеръ усиленной жизнедѣятельности тканей, я сомнѣваюсь въ правильности Вашего взгляда.

*В:* На это я могу Вамъ отвѣтить, что нѣтъ научнаго доказательства, которое опровергало-бы высказанное только что мнѣніе, даже относительно рака, саркомы и прочихъ новообразованій; напротивъ, въ послѣднее время все болѣе и болѣе приходятъ къ тому убѣжденію, что зло рака и другихъ злокачественныхъ новообразованій заключается не въ усиленной пролифераціи клѣтокъ, а въ другомъ чемъ-то. — Если-же анат.-патологич. измѣненія, носящія характеръ усиленной жизнедѣятельности тканей, въ самомъ дѣлѣ представляютъ средство для борьбы организма съ

<sup>1)</sup> Berl. klin. Wochenschr. № 9 1897 г.

болѣзнетворнымъ дѣтелемъ, средство для противодѣйствія ему, то согласитесь, что противодѣйствіе это врачъ долженъ стараться усилить, сдѣлать болѣе интензивнымъ тамъ, гдѣ оно слишкомъ слабо; слабо-же оно у каждаго больного, несмотря на усиленную жизнедѣятельность тканей больного органа, ибо, еслибы оно было достаточно сильно, то больной тотчасъ-же одержалъ-бы побѣду надъ болѣзнетворнымъ дѣтелемъ, т. е. тотчасъ же началъ-бы выздоравливать (см. ниже стр. 57 и слѣд.). Достиженіе этого усиленія противодѣйствія возможно, если подѣйствовать на больной организмъ такимъ средствомъ, которое вызывало-бы въ немъ *совершенно подобное одноименное противодѣйствіе* (герр. анат.-патолог. измѣненіе) съ тѣмъ, которое онъ оказываетъ данному естественному болѣзнетворному дѣтелю; но для этого, конечно, необходимо, чтобы и дѣйствіе средства было подобно, одноименно дѣйствію болѣзнетворнаго дѣтеля, т. е., чтобы средство дѣйствовало на тѣ-же органы, въ томъ-же смыслѣ, какъ и болѣзнетворный дѣтель; необходимо притомъ, чтобы дѣйствіе лѣкарства было *интензивнѣе* (см. ниже стран. 60 и 61) дѣйствія болѣзнетворнаго дѣтеля; наконецъ необходимо, чтобы лѣкарство было дано *въ такомъ количествѣ, чтобы противодѣйствіе больного организма могло быть сильнѣе дѣйствія лѣкарства*. — Все это и достигается гомеопатическими лѣкарствами. — Виноватъ, Вы хотите возражать?

А: Нѣтъ, нѣтъ! На это я возражу послѣ. Сначала расскажитека намъ, какъ это Вы будете „дѣйствовать“ тѣмъ, отъ чего никакого дѣйствія быть не можетъ.

В: Если Вы думаете, что наши минимальныя дозы лѣкарствъ не производятъ никакого дѣйствія, то Вы жестоко ошибаетесь: и это я Вамъ сейчасъ докажу: По de Ruiter'у минимальное количество атропина, способное еще произвести расширение зрачка, равняется  $\frac{1}{120000}$  гр. <sup>1)</sup>; положимъ, что мы подѣйствовали на радужную оболочку количествомъ  $\frac{1}{120001}$  гр. т. е. количествомъ атропина, меньшимъ  $\frac{1}{120000}$  гр. на  $\frac{1}{14400120000}$  гр., и не получили расшире-

<sup>1)</sup> Nothnagel и Rossbach. Фармакол. русск. перев. изд. 1884 г. стр. 647.

нія зрачка. Вы скажете, что здѣсь уже нѣтъ никакого дѣйствія, т. е. дѣйствіе равно нулю. Положимъ, что это такъ; но тогда придется допустить, что все дѣйствіе, получаемое при  $\frac{1}{120000}$  гг. атропина <sup>1)</sup>, обусловлено цѣликомъ  $\frac{1}{14400120000}$  гг. атропина, въ то время какъ остальные  $\frac{120000}{14400120000}$  гг. (=  $\frac{1}{120001}$  гг.) атропина во всемъ этомъ дѣйствіи совершенно не участвуютъ, на что Вы, конечно, теперь уже не согласитесь. Но—хотя и не все дѣйствіе, получаемое отъ  $\frac{1}{120000}$  гг., обусловливается  $\frac{1}{14400120000}$  гг.—тѣмъ не менѣе эта маленькая частица атропина имѣетъ несомнѣнное дѣйствіе, ибо, не прибавьте ея къ  $\frac{1}{120001}$  гг. атропина, и Вы не получите расширенія зрачка. Тоже самое можно доказать про еще меньшія количества лѣкарствъ. Только нуль силы можетъ произвести нуль дѣйствія; но даже одной дециллионной части грана (=  $\frac{1}{100^{10}}$  гг.) еще далеко до нуля, который можно изобразить въ видѣ  $\frac{1}{00^{00}}$  (единицы, дѣленной на бесконечность въ безконечной степени). Если дѣйствіе какой-нибудь силы не обнаруживается, то это не значитъ, что дѣйствіе ея равно нулю, а значитъ, что дѣйствіе этой силы уравновѣшено равнымъ и прямопротивоположнымъ противодѣйствіемъ. Это одинъ изъ основныхъ законовъ механики. Итакъ, если въ данномъ случаѣ зрачекъ отъ  $\frac{1}{120001}$  гг. атропина не расширился, то это значитъ, что организмъ противодѣйствуетъ силѣ атропина съ равной силой, стремящейся произвести суженіе зрачка. Суженіе зрачка, предшествующее расширенію его отъ атропина—которое Вы навѣрно неоднократно наблюдали, и которое объясняютъ рефлексомъ отъ раздраженія чувствительныхъ волоконъ тройничнаго нерва,—служитъ яснымъ доказательствомъ существованія такого противодѣйствія. Вообще *всякому лѣкарству организмъ противодѣйствуетъ такимъ дѣйствіемъ* (resp. анат.-патолог. измѣненіемъ), которое *прямопротивоположно разрушающему, унетающему жизнѣдѣтелю-*

<sup>1)</sup> которое еще до того сильно, что даже получается параличъ, имен-  
но параличъ окончаній п. oculomotorii

ость *такой дѣйстви лекарства* <sup>1)</sup> Намъ, гомеопатамъ, при лѣченіи важно получить *не т. наз. дѣствіе лекарства* (геср. отравленіе), которое получается тогда <sup>2)</sup> (т. е. отъ такихъ приѣмовъ), когда организмъ *не въ состояніи противоудѣствовати силѣ лекарства съ равной силой, а лишь съ меньшей; намъ важно получить именно это противоудѣствіе больного организма; притомъ мы стараемся, чтобы сила противоудѣствія больного организма была насколько возможно больше силы дѣствія лекарства, ибо только такимъ образомъ мы можемъ добиться усиленія того противоудѣствія, которое организмъ оказываетъ естественному болѣзнетворному дѣятелю; поэтому мы и даемъ больнымъ лекарства въ такихъ приѣмахъ, чтобы это было возможно, именно...*

*А:* Это я отказываюсь понимать: вѣдь Вы же только что сами цитировали намъ законъ изъ элементарной механики, что всякое дѣствіе требуетъ равнаго себѣ противоудѣствія; слѣдовательно, если дѣствіе лекарства ничтожно, то и противоудѣствіе не можетъ быть больше его.

*В:* *Здоровый организмъ дѣствительно отвѣчаетъ на эти ничтожныя дѣствія равными противоудѣствіями. Но больной организмъ, геср. органъ противоудѣствуетъ имъ съ силою гораздо большею, чѣмъ сила ихъ дѣствія, если только средство не дано въ слишкомъ большомъ приѣмѣ (см. ниже). Неправда-ли, если я Васъ сейчасъ возьму вотъ за этотъ здоровый палецъ и слегка подавлю его, то Вы, по всей вѣроятности, вѣжливо попросите меня оставить это; но если у Васъ на этомъ-же пальцѣ будетъ рапагітіш, и я съ тою-же силою, какъ теперь, подавлю его, то Вы, навѣрное, начнете меня здоровою рукою, а можетъ быть и обѣими ногами отталкивать и, чего добраго, вдобавокъ не совсѣмъ вѣжливое слово скажете, т. е. Вы употребите гораздо больше силы, чѣмъ нужно для того, чтобы избавиться отъ моего дѣствія,*

<sup>1)</sup> Итакъ, *ростному* средству организмъ противоудѣствуетъ такимъ анат.-патолог. измѣненіемъ, которое прямопротивоположно *рвотѣ; проносному*—такимъ, которое прямопротивоположно поносу; *средству, производящему судороги* волѣдствіе своего *разрушительнаго дѣствія* на тормозящіе центры,—такимъ анат.-патолог. измѣненіемъ, которое *усилитъ* жизнедѣятельность этихъ центровъ и т. д.

<sup>2)</sup> Какъ и болѣзнь см. стр. 47.



инными словами, у Васъ обнаружится избытокъ противодрйствія. *Вотъ этотъ-то избытокъ противодрйствія, вызываемый дрйствіемъ гомеопатическаго лѣкарства, и усиливаетъ противодрйствіе больного организма естественному болѣзнетворному дѣятелю, если послѣднее одноименно съ искусственно вызваннымъ.*

Дѣйствуя на вялыя грануляціонныя поверхности азотносильнымъ серебромъ, Вы приблизительно тоже примѣняете гомеопатическій методъ лѣченія:  $\text{AgNO}_3$  разрѣшаетъ грануляціи <sup>1)</sup>, поэтому они и противодрйствуютъ ему гораздо большимъ усиліемъ своей жизнедрйтельности.

А: Ну, допустимъ. Но если ужъ усиливать противодрйствіе организма болѣзнетворному дѣятелю, то усиливать его надлежитъ такимъ образомъ. Отчего-же Вы не даете своимъ больнымъ болѣе сильныхъ пріемовъ тѣхъ-же лѣкарствъ?

В: На это я могъ-бы отвѣтить: оттого, что, если я слишкомъ сильно сдавлю Вашъ палець съ ноготѣдой, Вы упадете въ обморокъ и совсѣмъ перестанете противодрйствовать моему дрйствію. Но „*comparaison n'est pas raison*“. Для того чтобы болѣе научно объяснить себѣ это, вспомните только, какія ничтожныя количества ядовъ достаточны для того, чтобы уже обнаружилось ихъ такъ наз. *дрйствіе* (гесп. отравленіе) на *здоровомъ* организмѣ. Намъ извѣстно напр., что кураринъ и коніинъ дрйствуютъ уже въ пріемѣ  $\frac{1}{12000}$  г. <sup>2)</sup>), по de Ruiter'у атропинъ въ количествѣ  $\frac{1}{120000}$  г. уже производитъ расширеніе зрачка, по Donders'у для этого достаточно даже  $\frac{1}{700000}$  г. Если вы не откажетесь вѣрить испытателямъ-гомеопатамъ <sup>3)</sup>), то могу Вамъ сообщить, что они, испытывая различныя лѣкарственныя средства на самихъ себя и на другихъ здоровыхъ субъектахъ, получали дрйствіе уже въ пріемахъ около  $\frac{1}{1000000}$  г. и меньше. Спрашивается теперь, ка-

<sup>1)</sup> также, какъ и тотъ естественный болѣзнетворный дѣятель, который дѣлаетъ ихъ вялыми, но интензивнѣе.

<sup>2)</sup> Nothnagel и Rossbach, стр. 682.

<sup>3)</sup> Nothnagel и Rossbach не отказываются вѣрить результатамъ, полученнымъ 16 вѣнскими врачами гомеопатами. Ibidem pag. 645.

имъ максимальнымъ количествомъ этихъ ядовъ *здоровый* организмъ можетъ еще оказывать *противодѣйствіе* съ силой (не меньшей, а) равной силѣ лѣкарства? Конечно, эти количества будутъ еще меньше. А на сколько меньше этихъ будутъ тѣ *максимальныя* дозы <sup>1)</sup>, которымъ еще въ состояніи противодѣйствовать *больной* организмъ, напр. органъ съ силой (не меньшей, а) *равной* силѣ лѣкарства? Конечно, онѣ должны быть еще гораздо меньше. Если теперь вспомните, что мы даемъ лѣкарство съ тѣмъ расчетомъ, чтобы послѣ приѣма его противодѣйствіе больного организма могло стать (не равнымъ, а) *сильнѣе* дѣйствія лѣкарства—что было-бы уже невозможно послѣ приѣма такой максимальной дозы—то Вы поймете, что мы должны давать больнымъ еще меньшіе приѣмы лѣкарствъ. Чѣмъ меньше будетъ приѣмъ лѣкарства, тѣмъ вѣрнѣе мы можемъ рассчитывать на то, что противодѣйствіе больного организма будетъ *сильнѣе* дѣйствія лѣкарства; чѣмъ меньше приѣмъ лѣкарства, тѣмъ вѣрнѣе, слѣдовательно, мы получимъ тотъ избытокъ противодѣйствія, который намъ нуженъ для полученія успѣха <sup>2)</sup>. Ганеманъ и его послѣдователи по настоящее время приписываютъ успѣхъ, получаемый отъ такъ наз. безконечно-малыхъ дозъ, усиленію дѣйствія лѣкарства, такъ наз. „динамизація“ лѣкарства, но, по моему, эта гипотеза не имѣетъ никакого основанія.—Само собою разумѣется, что установить какіе-нибудь предѣлы для величины приѣмовъ каждаго средства—невозможно: въ каждомъ отдѣльномъ случаѣ слѣдуетъ соразмѣрять величину приѣма съ силами и воспріимчивостью организма, на который

<sup>1)</sup> лѣкарствъ, дѣйствующихъ одноименно съ болѣзнетворнымъ дѣятелемъ, и притомъ интензивнѣе его.

<sup>2)</sup> Разницы между малыми и такъ наз. безконечно-малыми приѣмами лѣкарствъ не слѣдуетъ однако придавать *черезчуръ* большого значенія. Обыкновенно вычисляютъ, что такой-то безконечно малый приѣмъ меньше такого-то малаго *во столько-то разъ*, и тогда, конечно, получаютъ безконечно-болшія цифры. Если-же мы будемъ вычислять *на* сколько такой-то безконечно-малый приѣмъ меньше такого-то малаго, то мы вовсе не получимъ такой громадной разницы; такъ напр. разница между одной дециллионной и одной милліонной частью грана, какова-бы она ни была, но она меньше  $\frac{1}{1000000}$  гт., т. е. меньше разницы между  $\frac{1}{1000000}$  гт. и  $\frac{1}{500000}$  гт. а гораздо меньше разницы между  $\frac{1}{4}$  гт. и  $\frac{1}{2}$  гт. Больной организмъ тоже не *во столько-то разъ* слабѣе здороваго, а *на* такое-то количество силы.

хотимъ подѣйствовать. Есть организмы удивительно воспримчивые, такъ напр. я могу Вамъ *назвать* одного знакомаго (вполнѣ здоровый, но *чрезвычайно* впечатлительный молодой человекъ), который узнаеть вкусъ лѣкарствъ еще въ 30-мъ цент. разведеніи (въ крупинкахъ). Съ другой стороны есть организмы менѣе воспримчивые, которымъ можно безнаказанно давать лѣкарства, назначенныя на гомеопатическомъ основаніи, почти въ аллопатическихъ приемахъ (in dosi refracta). Въ общемъ однако вѣрнѣе и безопаснѣе давать лѣкарства сначала въ высокихъ разведеніяхъ, и только, если они окажутся слишкомъ слабо возбуждающими противодѣйствіе, переходить постепенно къ низшимъ разведеніямъ.

*А:* Скажите, пожалуйста, что мы получимъ, если мы тѣ-же гомеопатическія лѣкарства дадимъ въ болѣе массивныхъ приемахъ? Разъ лѣкарство въ состояніи усилить необходимыя для противодѣйствія анат.-патолог. измѣненія въ малыхъ приемахъ, неужели оно этого не можетъ сдѣлать въ большихъ?

*В:* Конечно, можетъ. Вы даже получите болѣе значительное усиленіе анат.-патолог. измѣненій, чѣмъ отъ малой дозы. Но не забывайте, что Вы прибавили новую болѣзнетворную причину, также не уравновѣшенную достаточнымъ противодѣйствіемъ организма, какъ и первая; такъ что, хотя анат.-патолог. измѣненія будутъ безусловно усилены, но въ общемъ Вы получите еще большій минусъ противодѣйствія, чѣмъ до этого; иными словами Вы получите абсолютное усиленіе противодѣйствія, но относительное уменьшеніе его. Кромѣ того можетъ случиться, что вы получите еще отравленіе другихъ органовъ, которые до этого были здоровы. Наконецъ возможно, что на больной органъ лѣкарство совершенно не подѣйствуетъ (Na Cl и другія средства), а подѣйствуетъ на какой-нибудь другой, (до этого) здоровый органъ. Подобное явленіе можно объяснить развѣ тѣмъ, что данное количество яда не по силамъ больному органу, а потому борьбу съ нимъ принимаютъ на себя другіе органы. Если вы помните, при отравленіи большими дозами мышьяка иногда наблюдается, что желудокъ и кишки—которые при отравленіи меньшими дозами обыкновенно сильно заболѣваютъ—не поражаются

совершенно, но зато явление совершенно

страдает головной мозг. По моему, логично вышеупомянутому.

**A:** Знаете ли Вы во всѣхъ случаяхъ, въ чемъ состоитъ

анат.-патолог. измѣненіе, которое Вы хотите усилить?

**B:** Конечно, это то, что мы очень часто не знаемъ. Въ такихъ

случаяхъ, исходя изъ весьма вѣроятнаго предположенія, что

одинаковые симптомы обуславливаются одинаковыми анат.-патолог.

измѣненіями, мы возможно подробнѣе собираемъ всѣ налицо

симптомы (какъ объективные такъ и субъективные) со всѣми

ихъ характеристиками, и назначаемъ больному средство, которое при отравленіи обуславливаетъ именно такіе-же и

какіе-либо анат.-патолог. измѣненія. Назначая больному это средство, мы слѣдовательно

обуславливаемъ въ правѣ будемъ заключить, что существо, мы слѣдовательно въ правѣ

обуславливаемъ въ правѣ будемъ заключить, что существо, мы слѣдовательно въ правѣ

обуславливаемъ въ правѣ будемъ заключить, что существо, мы слѣдовательно въ правѣ

обуславливаемъ въ правѣ будемъ заключить, что существо, мы слѣдовательно въ правѣ

обуславливаемъ въ правѣ будемъ заключить, что существо, мы слѣдовательно въ правѣ

обуславливаемъ въ правѣ будемъ заключить, что существо, мы слѣдовательно въ правѣ

обуславливаемъ въ правѣ будемъ заключить, что существо, мы слѣдовательно въ правѣ

обуславливаемъ въ правѣ будемъ заключить, что существо, мы слѣдовательно въ правѣ

обуславливаемъ въ правѣ будемъ заключить, что существо, мы слѣдовательно въ правѣ

обуславливаемъ въ правѣ будемъ заключить, что существо, мы слѣдовательно въ правѣ

обуславливаемъ въ правѣ будемъ заключить, что существо, мы слѣдовательно въ правѣ

обуславливаемъ въ правѣ будемъ заключить, что существо, мы слѣдовательно въ правѣ

обуславливаемъ въ правѣ будемъ заключить, что существо, мы слѣдовательно въ правѣ

обуславливаемъ въ правѣ будемъ заключить, что существо, мы слѣдовательно въ правѣ

**A:** Ну, допустимъ, что Вы усилили противодѣйствіе организма и болѣзнетворный дѣятель побѣжденъ. Но что за польза

этого для больного? Вы повысили и безъ того уже высокую температуру, усилили боли, усилили всѣ симптомы, зависящіе отъ усиленныхъ Вами анат.-патолог. измѣненій. Слѣдовательно,

не принесли больному облегченія; напротивъ, въ общемъ

стояніи его будетъ значительное ухудшеніе, и онъ можетъ даже умереть.

**B:** Разъ мы увеличили силу противодѣйствія организма, въ этотъ-же моментъ на такое-же количество силы уменьшаемъ

силу дѣйствія болѣзнетворнаго дѣятеля. Положимъ, что сила дѣйствія болѣзнетворнаго дѣятеля  $F$ , а сила противодѣйствія организма  $f$ ; если  $f$  увеличить на силу  $x$ , то это  $x$  обязательно уничтожить въ силѣ  $F$  такое-же  $x$  (законъ элементарной механики); слѣдовательно, въ слѣдующій моментъ времени сила

дѣйствія болѣзнетворнаго дѣателя будетъ уже не  $F$ , а  $F-x$ , вслѣдствіе этого организму уже легче будетъ бороться съ болѣзнетворнымъ дѣателемъ, даже если онъ противопоставитъ ему не  $f+x$ , т. е. (абсолютно) усиленное противодѣйствіе, а прежнее противодѣйствіе съ силою  $f$ ; но онъ можетъ и это  $f$  еще уменьшить на нѣкоторую силу (конечно меньшую, чѣмъ сила  $x$ ) и все-таки въ состояніи будетъ продолжать борьбу съ большимъ успѣхомъ, чѣмъ до усиленія противодѣйствія. Обыкновенно это такъ и происходитъ, даже въ тѣхъ случаяхъ, когда дѣйствіе болѣзнетворнаго дѣателя имѣетъ болѣе или менѣе значительный перевѣсъ силы надъ противодѣйствіемъ организма: больной организмъ (точно желая немного отдохнуть послѣ тяжелаго труда) противопоставляетъ дѣйствію болѣзнетворнаго дѣателя не (абсолютно) усиленное противодѣйствіе, а меньшее, но все-таки относительно усиленное противодѣйствіе.—Если-же усиленіе противодѣйствія дастъ организму хотя-бы самый незначительный перевѣсъ силы надъ болѣзнетворнымъ дѣателемъ, то этимъ перевѣсомъ онъ ослабляетъ силу дѣйствія болѣзнетворнаго дѣателя съ каждымъ моментомъ времени все болѣе и болѣе (также какъ въ борьбѣ съ разбойникомъ <sup>1)</sup> сила дѣйствія послѣдняго ослабляла силу моего противодѣйствія). Вслѣдствіе этого, усилія организма, т. е. его противодѣйствіе съ каждымъ моментомъ времени все болѣе и болѣе становятся лишними, и, становясь лишними, прекращаются, т. е. организмъ начинаетъ постепенно выздоравливать (разумѣется, насколько это для каждаго отдѣльнаго случая возможно: послѣ слишкомъ обширныхъ разрушеній полная *restitutio ad integrum*, конечно, не возможна).—Первоначальное, абсолютное усиленіе противодѣйствія до того непродолжительно, что намъ никогда не удастся его наблюдать у больного, и мы замѣчаемъ только постепенное прекращеніе относительно усиленнаго противодѣйствія за ненужностью его.—Фактъ этотъ Вы навѣрно неоднократно наблюдали на любой язвенной поверхности. Положимъ, Вамъ удалось наконецъ добиться надлежащаго усиленія жизнедѣятельности грануляцій (усиленія противодѣйствія). Замѣтили-ли Вы

<sup>1)</sup> См. выше стр. 47 и 48.

или-нибудь это фактическое, абсолютное усиление? Конечно, нѣтъ. Напротивъ, почти одновременно съ этимъ усиленіемъ грануляціонная поверхность начинаетъ уменьшаться (заживать), т. е. въ каждый отдѣльный моментъ времени новыхъ (относительно усиленныхъ) грануляцій теперь уже образуется все меньше и меньше, т. е. Вы замѣчаете именно постепенное прекращеніе относительно усиленнаго противоудѣйствія. — Что касается Вашего замѣчанія, что больной можетъ умереть отъ усиленія противоудѣйствія, то, конечно, это возможно; ибо усиленіе противоудѣйствія болѣзнетворному дѣятелю совершается всегда на счетъ силъ остальныхъ органовъ больного (явленій, подтверждающихъ это, такъ много, что не зачѣмъ тутъ приводить примѣры), которые поэтому должны обладать нѣкоторымъ запасомъ силъ, для того, чтобы получился успѣхъ отъ этого усиленія; разъ этого запаса силъ не хватаетъ даже на то первоначальное, кратковременное, абсолютное усиленіе противоудѣйствія, тогда, конечно, дѣло плохо, и гарантировать больного отъ exitus letalis невозможно. Но изъ этого еще не слѣдуетъ, чтобы въ подобныхъ случаяхъ не пытаться даже усилить противоудѣйствіе; ибо мы никогда на вѣрное не знаемъ, какимъ запасомъ силъ больной еще обладаетъ, а безъ усиленія противоудѣйствія онъ еще вѣрнѣе погибнетъ.

*А:* Мнѣ думается, что всякій организмъ самъ по себѣ, и безъ Вашего вмѣшательства оказываетъ болѣзнетворному дѣятелю такое противоудѣйствіе, на какое онъ способенъ. Если вообще возможно усилить это противоудѣйствіе, то развѣ только гигиеническими и діететическими мѣрами.

*В:* Укрѣпленіе всего организма гигиеническими и діететическими мѣрами, конечно, представляетъ прекрасное средство для достиженія успѣха въ борьбѣ организма съ болѣзнетворнымъ дѣятелемъ, но мѣра эта не всегда цѣликомъ примѣнима (напр. у больныхъ съ высокимъ лихорадочнымъ состояніемъ, пищевареніе которыхъ значительно ослаблено), и притомъ оно не всегда ведетъ къ желаемому результату; какъ часто напр. намъ случается видѣть молодыхъ людей, прекрасно питающихся, здоровье которыхъ во всѣхъ отношеніяхъ представляется цвѣтущимъ; между тѣмъ они страдаютъ какимъ-нибудь незначительнымъ не-

дугомъ, отъ котораго никакъ избавиться не могутъ; неужели Вы скажете, что и такіе больные нуждаются въ общемъ укрѣпленіи организма, ибо безъ этого укрѣпленія они неспособны на болѣе сильное противодѣйствіе болѣзнетворному дѣятелю? Конечно, нѣтъ. По аналогіи слѣдуетъ прійти къ такому-же заключенію и относительно другихъ больныхъ. Гигіеническія и діететическія мѣры стремятся главнымъ образомъ къ общему укрѣпленію организма, тогда какъ у большей части нашихъ больныхъ необходимо бываетъ еще частное, дѣйствующее въ одномъ специальномъ направленіи укрѣпленіе организма; это и достигается гомеопатическими лѣкарствами.

*А:* Если дѣйствіе лѣкарственного средства, какъ Вы говорите, должно быть насколько возможно подобно дѣйствію болѣзнетворнаго дѣятеля, то не лучше-ли лѣчить именно тѣмъ же болѣзнетворнымъ дѣтелемъ. Ибо что же можетъ быть подобіе равнаго?

*В:* Прекрасно. Только не забывайте, что это равное надо еще усилить, сдѣлать болѣе вирулентнымъ, для того, чтобы вызвать болѣе энергичное противодѣйствіе. Если Вы это сдѣлаете, то вы получите такіе-же прекрасные результаты, какъ Pasteur, который именно такъ поступалъ съ ядомъ бѣшенства <sup>1)</sup>. Если приготовленіе антидифтеритной сыворотки Behring'a и Roux основано на тѣхъ-же началахъ, то не удивительно, что и отъ нея получаютъ хорошіе результаты. Они, правда, утверждаютъ, что впрыскиваютъ какіе-то антитоксины; но чѣмъ эти антитоксины отличаются отъ тѣхъ-же токсиновъ, этого они и сами не знаютъ.

Если-же Вы не усилите лѣкарственного средства, равнаго во всѣхъ отношеніяхъ болѣзнетворному дѣятелю, тогда вы получите то, что называется изопатіей (*aequalia aequalibus signatur*). Мысль лѣченія равнаго равнымъ принадлежитъ нѣкому Lux'у, современнику Ганемана. Принципъ изопатіи, конечно, не выдерживаетъ научной критики, въ чемъ Вы можете убѣдиться нагляднѣе всего, взглянувъ на тѣхъ несчастныхъ, кото-

<sup>1)</sup> Это будетъ идеальное гомеопатическое лѣченіе.

не лѣчатся по этому принципу, именно: на морфинистовъ, потаторовъ и пр. Правда, первая рюмка, выпитая утромъ нато-цакъ, моментально излѣчиваетъ потатора отъ трясенія рукъ и другихъ симптомовъ его болѣзни, такъ какъ она, дѣйствуя на больной организмъ въ томъ-же смыслѣ, какъ и болѣзнетворный дѣятель, обуславливаетъ въ немъ совершенно подобное противо-дѣйствіе, которое, будучи (хоть мало, но все-таки нѣсколько) сильнѣе дѣйствія лѣкарства (первой рюмки), этимъ незначи-тельнымъ избыткомъ силы усиливаетъ одноименное съ нимъ проти-водѣйствіе организма болѣзнетворному дѣятелю. Но такое не-значительное усиленіе противодѣйствія далеко еще недостаточно для полного выздоровленія, и потому эти несчастные, за неимѣ-ніемъ достаточно интензивнаго лѣкарствениаго раздражителя, *смуждены*—для болѣе значительнаго усиленія противодѣйствія болѣзнетворному дѣятелю—все болѣе и болѣе увеличивать коли-чество того-же самаго раздражителя, усиливая вмѣстѣ съ тѣмъ и болѣзнетворнаго дѣятеля.—Тоже самое относится и къ морфини-стамъ, мышьякоѣдамъ, курящимъ табакъ и пр.

Но мысль о потаторахъ возбудила во мнѣ непреодолимое желаніе осушить, по случаю нашего свиданія, въ вашемъ обще-ствѣ, господа, и съ вашей помощью бутылку добраго кахетин-скаго, надѣюсь, вы не откажете мнѣ въ этомъ удовольствіи. Хоть въ настоящую минуту перестанемте быть аллопатами и гомеопат-тами, будемте по прежнему товарищами.... Эй человекъ, вина!

Вино было подано, послѣ чего тема разговора перемѣнена.

На слѣдующій день, передумавъ весь разговоръ между А. и В., я рѣшилъ, на сколько онъ мнѣ помнился, воспроизвести его на бумагѣ, съ цѣлью дать возможность товарищамъ посудить, до-казалъ-ли намъ что-нибудь гомеопатъ В., или нѣтъ.

Тифлисъ 5 декабря 1897 г.

Дръ А. Земанъ.



## Чувствительный субъектъ.

*Д-ра Деджона.*

(Изъ Homeopathic World за октябрь 1897 г.).

Извѣстно много случаевъ крайней чувствительности къ дѣйствию нѣкоторыхъ лѣкарствъ, но едва ли существовалъ когда либо субъектъ, отличавшійся такою чувствительностью ко всѣмъ лѣкарствамъ, какъ Каспаръ Гаузеръ. Этотъ несчастный молодой человѣкъ былъ найденъ полиціей безцѣльно бродящимъ по улицамъ Нюрнберга весною 1828 года. Онъ былъ отданъ на попеченіе профессора Даумера, который выучилъ его говорить, и постепенно узналъ отъ него, что онъ до того времени прожилъ въ темномъ подвалѣ, питаясь чернымъ хлѣбомъ и водою. Онъ былъ лишенъ всякаго сообщенія съ людьми, и хотя достигъ возмужалости, но умъ его первоначально былъ въ младенческомъ состояніи. Тѣмъ не менѣе онъ обнаружилъ замѣчательныя способности и скоро выучился говорить, писать, рѣшать простыя ариметическія задачи, рисовать и играть на фортепіано. Яркій свѣтъ и громкіе звуки долгое время дѣйствовали на него болѣзненно. Онъ могъ различать цвѣта впотьмахъ, и былъ очень чувствителенъ къ малѣйшему удару или прикосновенію, а сильныя ароматы возбуждали у него конвульсивныя припадки. Онъ долго не хотѣлъ ѣсть ничего, кромѣ чернаго хлѣба. Онъ былъ очень подверженъ конвульсивнымъ припадкамъ, и скоро серьезно заболѣлъ и тогда поступилъ на излѣченіе къ д-ру Преу (Preu), ревностному гомеопату, который описалъ свои медицинскія наблюденія надъ этимъ замѣчательнымъ пациентомъ въ журналѣ „Archiv für die homöopathische Heilkunst“.

Д-ръ Преу нашелъ, что простые уроки, которые давались ему, усиливали судорожныя движенія, и причиняли головную боль. Поэтому уроки эти были прекращены, и ему предоставлено было играть въ саду, и умѣренно пользоваться верховою ѣздою. Однакоже крайняя чувствительность къ наружнымъ впечатлѣніямъ не покидала его. Простое прикосновеніе къ нему руками

онъ ощущалъ какъ ударъ, но былъ менѣе чувствителенъ къ нему, если трогавшая его рука была въ перчаткѣ. Всякое возбужденіе производило судорожныя движенія въ лицѣ и въ лѣвой рукѣ. Острота его зрѣнія была изумительна: на разстояніи ста шаговъ онъ могъ сосчитать ягоди въ кисти бузины. Онъ опредѣлялъ цвѣта въ совершенной темнотѣ, и видѣлъ лучше въ сумеркахъ. Онъ былъ чрезвычайно чувствителенъ къ запахамъ—когда въ его комнатѣ открывали флаконъ съ духами, у него появлялись судорожныя движенія. При этомъ онъ ощущалъ боль въ головѣ, которая простиралась по обѣимъ щекамъ и сосредоточивалась въ желудкѣ съ ощущеніемъ давленія подъ ложечкой, сопровождался отрыжкой и изжогой. Спустя четверть часа оставалась только боль въ головѣ и глазахъ. Онъ искалъ открытаго воздуха. Послѣ кратковременной прогулки появлялся ознобъ съ повторной отрыжкой, жаръ и наконецъ потъ на лбу.

Мало по малу онъ сталъ употреблять въ пищу овощи, супъ, молоко и бѣлый хлѣбъ. Онъ долго отказывался отъ мясной пищи, но черезъ три или четыре мѣсяца началъ ѣсть мясо съ охотой и въ порядочномъ количествѣ.

Онъ былъ хорошимъ медиумомъ для месмеризма и ясновидѣнія, и имѣлъ много предзнаменованій о будущихъ событіяхъ. Онъ предсказалъ, что будетъ сдѣлано покушеніе на его жизнь 17-го октября 1829 г. (Онъ дѣйствительно былъ убитъ нѣскольکو мѣсяцевъ спустя). Онъ сознавалъ приближеніе своего учителя, не видя его, на разстояніи 125 шаговъ. Гроза оказывала на него сильное вліяніе. У него появлялись судорожныя движенія въ лицѣ и конечностяхъ, и ощущеніе будто все внутри его было свободно и двигалось; при этомъ онъ часто дрожалъ и чувствовалъ давленіе въ головѣ. Это длилось во все время грозы, а затѣмъ у него было кровотеченіе носомъ, и головѣ дѣлалось легче. Блескъ молніи причинялъ въ глазахъ покалыванія, какъ отъ иголокъ. Переменныя луны также дѣйствовали на него. Передъ полнолуніемъ онъ чувствовалъ себя нездоровымъ. У него было стѣсненіе въ груди и по всему тѣлу онъ ощущалъ ознобъ, даже въ теплую погоду и въ комнатѣ. Когда луна шла на убыль, его страданія облегчались.

Д-ръ Преу подробно описываетъ дѣйствія, которыя оказывали лѣкарства на Каспара Гаузера.

*Сумбура.* Когда онъ нюхалъ пузырекъ, содержавшій третье разведеніе, онъ какъ будто ощущалъ запахъ квасцовъ въ носу, и у него появилась пузыристая высыпь на томъ мѣстѣ лица, гдѣ у него задолго передъ тѣмъ была такая же сыпь. Въ теченіе десяти минутъ пузырьки налились и лопнули. Затѣмъ послѣдовало нѣсколько жидкихъ испражнений, а на второй и третій день кровотеченіе изъ носу. Въ продолженіе слѣдующихъ трехъ дней у него развились многіе изъ симптомовъ *Сумбура*, познанныхъ у Ганемана, и, сверхъ того, нѣкоторые новые симптомы, каковы: жаръ въ ступняхъ, натяженіе кожи ступней во время ходьбы, ему было легче дышать лежа на лѣвомъ боку, чѣмъ на правомъ, передъ тѣмъ какъ ложиться спать сердцебіеніе. Когда онъ смотрѣлъ вверхъ, ему казалось, что передъ глазами падали кусочки золота; когда онъ смотрѣлъ на какойнибудь предметъ, онъ видѣлъ полосы синія, зеленныя и красныя. Во время прогулокъ руки у него потѣли такъ обильно, что перчатки становились совершенно мокрыми. Многіе изъ этихъ симптомовъ возвращались въ теченіе слѣдующихъ трехъ недѣль.

*Симплек.* Понюхавъ пузырекъ, наполненный крупинками 30-го дѣленія, онъ тотчасъ же сталъ ощущать разные запахи — вина, сахара и еще какой то необъяснимый запахъ. Онъ поблѣднѣлъ и пошатнулся какъ бы отъ сильнаго удара. По его словамъ онъ почувствовалъ лѣкарство сначала въ головѣ, затѣмъ въ туловищѣ и членахъ, а потомъ опять въ головѣ, и лобъ его покрылся испариной. Вслѣдъ затѣмъ тошнота. Спустя полчаса сильная отрыжка, сперва безъ запаха, а затѣмъ съ особеннымъ запахомъ, замѣтнымъ окружающимъ. Кромѣ многихъ другихъ симптомовъ, встрѣчаемыхъ у Ганемана, онъ жаловался въ особенности на слѣдующіе, которыхъ нѣтъ у Ганемана: нѣчто живое бѣгающее въ головѣ, стрѣліаніе въ глазахъ, помутнѣніе зрачковъ, красное пятно на нижнемъ вѣкѣ, жженіе въ глазахъ, и слезотеченіе. Въ продолженіе второго и третьяго дня давленіе въ глазахъ, простирающееся въ подбородокъ; стрѣліаніе отъ затылка къ правому уху; красный осадокъ въ мочѣ; въ продолженіе че-

тремя днями волосы вылезали въ большомъ количествѣ; въ теченіе пяти дней головная боль во время ходьбы; однажды, когда онъ ударился ногою обо что-то, онъ почувствовалъ сильную боль въ головѣ, будто мозгъ выпираетъ. Въ теченіе семи дней онъ чувствовалъ отвращеніе къ мясу. На двѣнадцатый день тошнота и возвращеніе особеннаго запаха, со рвотою горькой водою и слезью; затѣмъ красная сыпь на лбу и подѣ глазами съ болью головы. Зловонная слезь на языкѣ. Значительный упадокъ силъ, не можетъ писать; пораженіе глазъ, не можетъ читать, глаза слезятся. Въ продолженіе четырнадцати дней звонъ въ ушахъ, особенно послѣ обѣда. Вдрагиваніе въ испугѣ, колотье въ ступняхъ и жженіе во всѣхъ членахъ. Спустя двѣ недѣли, ощущеніе будто что-то давить на голову и будто голова перевязана ниткой. Въ теченіе всего этого времени ночной потъ былъ увеличенъ.

*Инекакуана.* Когда онъ однажды посѣтилъ домъ, гдѣ былъ сильный запахъ лака, у него появился жестокий, непрерывный судорожный кашель, длившійся съ 3-хъ до 8-ми часовъ по полудни. Ему данъ былъ понюхать пузырекъ, наполненный крупинками *Инекакуаны* 6. Кашель немедленно усилился, но черезъ четверть часа прекратился. Затѣмъ появились жаръ, сильная боль въ груди и головѣ и краснота глазъ. Значительная чувствительность слуха. Стоны; не слышитъ, что говорятъ; бессонная ночь. Утромъ откашливаніе зеленовато-желтой слизи съ кровью; желуха по всему тѣлу. Противъ этихъ симптомовъ ему была дана для нюханія

*Нукса-вомика* 6. Немедленно послѣдовали ухудшеніе, а черезъ полчаса улучшеніе; въ полдень языкъ бѣлый, сильная боль въ горлѣ, изо рта много слизи, смѣшанной съ кровью; вторая ночь безъ сна; третій день зябкость, ночью попеременно жаръ и ознобъ, рвота ночью и много крови изъ горла, третья ночь бессонница; четвертый день начался лихорадочнымъ состояніемъ, жженіе въ горлѣ при глотаніи супа. Въ теченіе многихъ дней затѣмъ оставались упадокъ силъ, безпокойный сонъ, слабость глазъ, неспособность къ умственной работѣ.

*Семя.* При нюханіи 30-го разведенія получались многіе изъ

симптомовъ, записанныхъ Ганеманомъ, а также и нѣкоторые другіе. Голосъ сдѣлался грубымъ, какъ отъ катарра. Рѣчь замедленная, походка шаткая. Послѣ полудня лихорадочный приступъ, подобный описанному въ патогенезѣ. Внезапная жгучая сыпь на шеѣ, скрывшаяся къ вечеру. Лицо очень красное, вены рукъ расширенныя. Во время прогулки, вечеромъ, почувствовалъ ползаніе мурашекъ по ногамъ къ подложечкѣ и давленіе въ груди; обильный потъ и боль въ конечностяхъ. Лихорадочный приступъ длился съ часъ и закончился сильною дрожью. На слѣдующій день большой упадокъ силъ, давленіе во лбу. Въ постели, до засыпанія, терзающія боли въ членахъ и въ другихъ частяхъ тѣла. Ночной потъ до того обильный, что ему пришлось переменить рубашку. На второй день вечеромъ звонъ, какъ отъ колокольчика, въ правомъ ухѣ и головная боль; затѣмъ онъ ощутилъ какъ бы паденіе капли на правую сторону головы, послѣ чего звонъ прекратился; но боль головы ожесточилась.

*Артика.* Однажды онъ получилъ ударъ по правому бедру. Боль распространилась вверхъ по спинѣ къ затылку; затѣмъ онъ почувствовалъ рвущую боль въ лѣвомъ глазу, съ жаромъ тѣла и головною болью. Ушибленная часть была болѣзненна и онъ не могъ лежать на спинѣ. Ему дана была понюхать *Артика* (разведеніе не упомянуто). Онъ ощутилъ такую же боль, какъ отъ ушиба, но въ обратномъ порядкѣ—сперва въ головѣ, потомъ въ лѣвомъ глазу, затѣмъ рвущую боль отъ затылка внизъ къ ушибленному мѣсту; послѣ этого боль перешла опять въ затылокъ, появился ознобъ и боль прекратилась.

*Камфаря.* Такъ какъ въ это время (августъ 1829 года) Каспаръ Гаузеръ сталъ поливать, и ему не хотѣлось сдѣлаться тучнымъ, то ему было назначено нюхать это лѣкарство въ 30-мъ разведеніи. (Ганеманъ говоритъ, что оно полезно при ожирѣніи молодыхъ субъектовъ). Немедленно появились кашель и сдавливаніе въ головѣ, сильный запахъ изо рта; чувство слабости послѣ испражнений на низъ. Уже на второй день платье сидѣло на немъ свободнѣе. Отъ ходьбы и верховой ѣзды появились ссадины; отвращеніе къ мясу; сильное вылѣзаніе волосъ; опуханіе венъ

укъ съ жаромъ лица. Онъ съ каждымъ днемъ уменьшался въ объемѣ.

Сдѣланное на жизнь Каспара покушеніе, 17-го октября 1829 г., приостановило эти испытанія лѣкарствъ надъ нимъ. Рана и душевное потрясеніе снова сдѣлали его крайне чувствительнымъ ко всѣмъ наружнымъ впечатлѣніямъ и онъ долго не могъ оправиться. Ему помогъ, главнымъ образомъ, месмеризмъ, въ которому онъ былъ чрезвычайно отзывчивъ. Полезнымъ оказался также *Ликоподиумъ*. Послѣ этого Каспаръ пересталъ пользоваться попеченіями профессора Даумера и д-ра Преу, и, какъ хорошо извѣстно, сдѣланное на него второе покушеніе оказалось болѣе успешнымъ, чѣмъ первое и, прекратило жизнь этого таинственнаго и интереснаго юноши, а вмѣстѣ съ тѣмъ лишило гомеопатію дальнѣйшихъ изслѣдованій о вліяніи, оказываемомъ мельчайшими дозами на субъекта таковой исключительной чувствительности.

## ДУХОВИДЪНЬЕ.

*Д-ра Ч. Р. Мостовича.*

Когда сторонники принциповъ ученія Ганемана, отвергаемыхъ, къ сожалѣнію, и по настоящее время, указывали противникамъ, между прочимъ, на несомнѣнную ученость и громадную эрудицію своего учителя, то рационалисты начала текущаго столѣтія, въ свою очередь, любили ссылаться на Сведенборга, ученаго автота и минералога, который, тѣмъ не менѣе, впалъ въ своеобразный мистицизмъ и превратился въ ясновидца, по примѣру массы шарлатановъ, наводнявшихъ Европу въ концѣ XVIII вѣка. Они говорили, что, подобно Сведенборгу, раскритикованному и добросовѣстнымъ философомъ Кантомъ, увѣрявшему о своемъ общеніи съ духами великихъ людей и патріарховъ и видѣвшему событія въ родѣ стокгольмскаго пожара, на разстояніи недоступномъ человѣческому зрѣнію, — Ганеманъ усматриваетъ динамическое вліяніе неосязаемыхъ частицъ вещества на животную экономію

человѣческаго организма, неподдающееся никакому физическому контролю, какъ и воображаемое ясновидѣнье шведскаго мистика. Аристотель, какъ извѣстно, былъ нѣсколько осторожнѣе, даже по отношенію къ мантикѣ,—онъ говоритъ: „не легко презирать вѣдѣнство, не легко и вѣрить въ него“. Къ такому „вѣдѣнству“, конечно, учеными было отнесено и ясновидѣнье,—и вотъ когда были открыты Рентгеномъ х-лучи, одинъ лейпцигскій ученый съ радостью выразился, что наконецъ-то наукѣ удалось побѣдоносно покончить еще съ однимъ крупнѣйшимъ шарлатанствомъ, называемымъ „ясновидѣніемъ“ и ввести его въ кадръ позитивнаго знанія и опыта. Но вотъ, въ разгаръ учено-матеріалистическихъ вождельній, не безъ удивленія я прочиталъ въ послѣднемъ № одной солидной французской медицинской газеты (*La Semaine médicale*, 1-er décembre 1897, № 56) статью профессора медицинской клиники въ Монпелье, извѣстнаго доктора *Grasset*, о новой ясновидящей въ Нарбоннѣ, одномъ изъ окружныхъ городовъ во французскомъ департаментѣ Одъ. Въ виду понятнаго интереса, притомъ исходящаго изъ такого авторитетнаго источника, я позволю себѣ остановиться подробно на описанномъ фактѣ.

Докторъ *Grasset* рассказываетъ, что, будучи въ Нарбоннѣ, онъ встрѣтился тамъ съ однимъ коллегой, докторомъ *Ferroul*, который ему рассказывалъ о необыкновенной способности ясновидѣнья, какую обладаетъ одна изъ его пациентокъ, и предложилъ проверить фактъ посредствомъ какого-либо опыта, вполне научно обставленнаго. Не сказавъ ничего о своихъ намѣреніяхъ Феррулю, чтобы избѣгнуть возможности внушенія, д-ръ Грассе, возвратясь въ Монпелье, написалъ на полулистѣ почтовой бумаги два слѣдующіе стиха изъ какого-то французскаго автора, по одному слову—русскому, нѣмецкому и греческому и дату, а именно:

Le ciel profond reflète en étoiles nos larmes;

Car nous pleurons, ce soir, de nous sentir trop vivre.

ЧЭКОВ Kaiser αναγχη

Montpellier 28 octobre 1897.

Затѣмъ сложивъ бумагу написаннымъ внутрь, завернулъ ее въ свинцовый листъ отъ шоколада, загнулъ тщательно края,

и вложить въ тонкій траурный конвертъ, заклеивъ послѣдній гуши-арабиномъ. Середину пакета продѣлъ англійскою булавкой и, наложивъ на нее толстый слой черного воска, запечаталъ своею гербовою печатью. Приложивъ затѣмъ свою визитную карточку, онъ задалъ все въ обыкновенный другой конвертъ и отправилъ его по почтѣ въ Нарбонну доктору Ферруль, того же 28-го октября. Утромъ 30-го д-ръ Грассе получилъ отъ своего нарбоннскаго коллеги слѣдующее письмо:

„Дорогой учитель,

„Когда я получилъ сегодня утромъ пакетъ, я разорвалъ первый конвертъ и нашелъ Вашу карточку. А потому, обязанный сдѣлать нѣсколько визитовъ своимъ пациентамъ, я рѣшилъ пригласить моего субъекта къ четыремъ часамъ для опыта, отправился къ ней предупредить объ этомъ и немало былъ удивленъ, когда она предложила попробовать приступить къ чтенію немедленно изъ своей квартиры, находящейся приблизительно въ 300 метрахъ отъ моей. Тогда, облокотившись на столъ, я закрылъ рукою ей глаза, и вотъ что она мнѣ сказала, не выдавши вовсе Вашего пакета:

— „Ты разорвалъ конвертъ?

— „Да! Но второе письмо, которое слѣдуетъ прочесть, находится въ другомъ запечатанномъ пакетѣ.

— „Въ томъ съ большою черною печатью?

— „Да. Читай.

— „Тамъ еще серебряная бумага... но вотъ что написано: „Le ciel profond reflète en étoiles nos larmes, car nous pleurons, ce soir, de nous sentir vivre“. Далѣе идутъ большія буквы, вотъ какой величины (и она мнѣ показываетъ конецъ пальца, около сантиметра): Д. Е. К...

— „Потомъ написанное очень мелко слово, котораго я не понимаю...

— „И еще: Montpellier 28 octobre 1897.

„Вотъ, дорогой учитель, отчетъ объ опытѣ, который я вамъ общалъ.

„Онъ длился не болѣе полторы минуты.



„Вмѣстѣ съ настоящимъ письмомъ я возвращаю Вамъ Вашъ пакетъ въ цѣлости и нетронутымъ.

„Вамъ преданный

„Д-ръ Ферруль“.

„Нарбонна, 29 окт. 1897 года“.

Понятно, съ какимъ удивленіемъ я читалъ это письмо. Мой пакетъ, говоритъ д-ръ Грассе, оказался въ совершенной цѣлости и не было ни малѣйшихъ слѣдовъ, чтобы онъ былъ вскрываемъ. И однако, ясновидящая прочитала все, какъ умѣла конечно, — видѣла свинцовую бумагу, большія буквы въ русскомъ словѣ и мелкія въ нѣмецкомъ, или греческомъ, какъ будто не было ни свинцовой бумаги, ни запечатаннаго конверта, ни булавки подъ печатью.

Поэтому профессоръ Грассе, не распечатывая, представилъ свой пакетъ въ ближайшее засѣданіе академіи наукъ въ Монпелье, 29 ноября, и просилъ обратить вниманіе на необыкновенный случай этого ясновидѣнья, не только сквозь непрозрачныя тѣла, но и на разстояніи въ 300 метровъ, сквозь каменные стѣны домовъ. Академики, убѣдившись въ цѣлости пакета, назначили, въ то же засѣданіе, комиссію изъ своихъ членовъ, поручивъ имъ дальнѣйшую провѣрку опытовъ на мѣстѣ, въ Нарбоннѣ. <sup>1)</sup>

Гори, 2 декабря. 1897 г.

## Umbelliferae, Berberidaceae и Spigelia.

Изъ лекцій клинической фармакологіи проф. Э. Фаррингтона.

Переводъ д-ра-мед. И. Луценко.

### Umbelliferae — (Зонтичныя).

Зонтичныя представляютъ семейство растений, обладающихъ ясно выраженнымъ дѣйствіемъ на нервную систему, развивающихъ въ нѣкоторыхъ случаяхъ симптомы, сходные съ истерическими. Они поражаютъ железистую систему, вызывая увеличеніе

<sup>1)</sup> По послѣднимъ свѣдѣніямъ провѣрочные опыты дали отрицательный результатъ.

или атрофію желѣзъ. Всѣ они дѣйствуютъ на слизистыя оболочки, производя катарральное состояніе ихъ, а нѣкоторыя изъ этихъ растений вліяютъ также на кожу, вызывая пустулезныя (состояща изъ гнойничковъ) сыпи. Изъ этого семейства употребляются слѣдующія лѣкарственныя средства:

*Conium maculatum*,  
*Cicuta virosa*,  
*Oenanthe crocata*,  
*Phellandrium aquaticum*,  
*Petroselinum*,  
*Asa foetida*  
*Ammoniacum gummi*.

Разсмотримъ теперь первое изъ упомянутыхъ въ приведенномъ спискѣ средствъ.

*Conium maculatum* дѣйствуетъ угнетающимъ образомъ на голово-спинную нервную систему. Онъ производитъ паретическое состояніе, которое распространяется снизу вверхъ, т. е. нижняя половина тѣла поддается его дѣйствію раньше верхней. Если это средство дается въ отравляющихъ дозахъ, то замѣчается сперва затрудненіе въ походкѣ, какъ будто ноги не могутъ двигаться; по мѣрѣ того, какъ дѣйствіе яда усиливается, поражаются и другіе органы, болѣе важныя для жизни. Поражаются легкія: является задышка. Пульсъ неправиленъ, указывающій на припадочное состояніе сердечной мышцы. До этого времени, умъ пациента совершенно ясенъ. Подъ конецъ же наступаетъ безсознательное состояніе и больной умираетъ отъ паралича головного и спиннаго мозга.

Мы можемъ воспользоваться *Conium*'омъ при тѣхъ состояніяхъ истощенія тѣла, которыя являются результатомъ старости. Его можно также назначать послѣ тяжелыхъ болѣзней, въ родѣ дифтеріи или тифозной лихорадки, и противъ послѣдствій порока изъ пороковъ—рукоблудія. При параличѣ *Conium*'а ощущеніе бываетъ поражено только въ незначительной степени. Его аналогомъ здѣсь является *Gelsemium*, который производитъ функциональный двигательный параличъ и въ тоже время оазывается прекраснымъ средствомъ въ послѣ-дифтерійныхъ параличахъ.

При лѣченіи послѣдствій половыхъ излишествъ, *Conium* оказываетъ намъ большую пользу, благодаря своимъ умственнымъ симптомамъ. Онъ производитъ полную картину гипохондрическаго состоянія. Больной меланхоличенъ. *Conium* можно давать также въ тѣхъ случаяхъ, когда подобное умственное состояніе произошло вслѣдствіе холостой жизни.

*Zincum oxydatum* здѣсь очень сходенъ съ *Conium*. Послѣдній—угнетающее средство, тогда какъ первый на столько же сильное раздражающее, какъ и ослабляющее средство.

Мы можемъ назначать *Conium* при головокруженіи, если оно является результатомъ малокровія головного мозга и когда для него характерно усиленіе при переворачиваніи въ постели. Часто оно сопровождается чувствомъ оцѣпенѣнія въ головномъ мозгу, какъ будто бы этотъ органъ отупѣлъ,

Такъ какъ *Conium* дѣйствуетъ на железистую систему, то мы въ правѣ ожидать, что онъ окажется золотушнымъ средствомъ. Онъ показуется при золотушномъ воспаленіи глазъ; характерный симптомъ, требующій его въ этой болѣзни,—сильная свѣтобоязнь, непропорціональная по своей тяжести степени имѣющагося воспаления. Кромѣ того при этомъ бываютъ невралгія рѣсничнаго тѣла (*neuralgia ciliaris*) и личная боль (*protopalgia*), обыкновенно на одной сторонѣ, ухудшающіяся отъ холода, отъ вліянія котораго щека дѣлается темно-краснаго цвѣта и опухаетъ.

*Conium* вліяетъ на отдѣленіе ушной сѣры, увеличивая ея количество и дѣлая ее темнаго цвѣта, нѣсколько похожаго на жеванную бумагу.

Подходящимъ лѣченіемъ въ этихъ случаяхъ будетъ удаленіе скопленія сѣры тщательнымъ спринцеваніемъ, а затѣмъ дать *Conium*, чтобы предупредить дальнѣйшее ея образованіе.

*Conium* не обладаетъ особенно рѣзкимъ дѣйствіемъ на грудь. Мы назначаемъ его чахоточнымъ, когда они не могутъ отхаркивать мокроты; они должны снова проглатывать ее. Въ особенности онъ полезенъ при мучительномъ дневномъ кашлѣ.

*Conium* ослабляетъ дѣятельность сердца, дѣлая пульсъ, въ одинъ моментъ, полнымъ и правильнымъ, а въ слѣдующій —

мягкимъ, слабымъ и неправильнымъ. Этотъ симптомъ служить нерѣдко показаніемъ для *Conium*'а у пожилыхъ людей.

*Conium* употребляется при заболѣваніи железистой системы и злокачественныхъ формахъ опухолей, вслѣдствіе его способности вывѣвать увеличеніе железъ, аденомы. Пораженные железы имѣютъ плотность камня. Подобныя затвердѣнія бывають особенно часто въ грудныхъ железахъ, въ яичкахъ и маткѣ. Обыкновенно при этомъ не бываетъ никакой боли или только незначительная; хотя иногда могутъ быть стрѣляющія боли. *Conium* показуется, можетъ быть, въ начальной стадіи скирра (*scirrhus*). Онъ показуется также послѣ ушибовъ, если послѣ нихъ является затвердѣніе.

Бываетъ послѣ *Conium*'а воспаленіе, которое близко походитъ на воспаленіе злокачественной болѣзни. Во рту оно даетъ намъ картину такъ наз. водяного рака (пота); языкъ и слизистая оболочка припухаютъ, съ вонючимъ отдѣленіемъ; пораженные части пепельнаго, сѣроватаго цвѣта и могутъ даже гангренисцироваться (омертвѣвать). При этомъ сильное затрудненіе глотанія, вслѣдствіе сназмовъ глотки.

При ракъ желудка бываетъ рвота кровью и сѣрово-черной массой, происшедшей изъ разложившейся крови и разрушенныхъ омертвѣніемъ тканей.

*Conium* служитъ дополненіемъ для *Nux vomica* при запорѣ, въ особенности если при этомъ бываетъ чувство обморока послѣ стула.

*Ammoniacum gummī* есть смола, получаемая отъ одного очень большаго дерева, растущаго въ Аравіи. Она приобрѣла репутацію лѣкарства противъ глазныхъ болѣзней. Я съ успѣхомъ пользовался ею въ астеніи (ослабленіи зрѣнія), когда въ глазахъ чувствуется острая, жгучая боль, въ особенности при употребленіи ночью искусственнаго свѣта. Глаза становятся налитыми кровью (инъецированными) и часто въ нихъ наблюдается пульсація, въ особенности во внутреннемъ углу cadaго глаза. Поэтому *Ammoniacum gummī* стоитъ между *Belladonna*, которая назначается при заболѣваніяхъ глазъ вслѣдствіе чрезмѣрной работы, когда бываетъ сильная конгестія (приливъ крови), *Ruta*,

показуемой при раздраженномъ состояніи всѣхъ тканей глаза вслѣдствіе чрезмѣрной работы глазъ или пользованія ими для мелкой работы.

*Asa foetida* есть смола, обладающая рѣзкимъ запахомъ чесночнаго характера. Она въ особенности полезна въ двухъ классахъ болѣзней: Во-первыхъ, въ нервныхъ болѣзняхъ чисто истерическаго характера. Она дѣйствуетъ на мышечныя волокна, вызывая обратное перистальтическое движеніе въ пищеводѣ и кишкахъ; поэтому она вызываетъ ощущеніе какъ бы шара въ желудкѣ, поднимающагося къ горлу; это ощущеніе можетъ вызываться излишней ѣдой, движеніемъ или же всѣмъ, что можетъ возбуждать нервы. *Asa foetida* производитъ ощущеніе разрыва (лопанья) по направленію кверху, какъ будто что то изъ живота вышло въ ротъ. Это обычный симптомъ при истерической коликѣ, послѣ отрыжки газами сильно прогорѣлаго вкуса; онъ сопровождается чувствомъ пустоты въ желудкѣ около 11 час. утра.

Во-вторыхъ, *Asa foetida* дѣйствуетъ на кости. Она производитъ воспаленіе надкостницы, послѣдствіемъ котораго бываютъ язвы; въ особенности дѣйствуетъ она на кости голени. Для этихъ язвъ характерна ихъ чувствительность ко всякому давленію. Всѣ части тѣла, окружающія язву, не выносятъ прикладыванія даже корпіи.

*Asa foetida* можетъ излѣчивать истерію, происходящую вслѣдствіе внезапнаго прекращенія выдѣленій.

*Asa foetida* производитъ воспаленіе глазъ. Поэтому она можетъ быть показана при воспаленіи радужной оболочки (iritis) послѣ злоупотребленія меркуріемъ, въ особенности, если оно сифилитическаго происхожденія, и сопровождается жгучими, пульсирующими болями и болѣзненностью въ костяхъ, окружающихъ глаза. Наиболѣе близкимъ здѣсь средствомъ является *Augum*, которое имѣетъ облегченіе отъ теплоты. *Asa foetida* имѣетъ облегченіе отъ придавливанія самаго глазнаго яблока, чего не бываетъ при *Augum*.

*Phellandrium aquaticum* мы находимъ показаннымъ въ головной боли, захватывающей нервы, идущіе къ глазу. При

этомъ бываетъ чувство раздавливанія въ макушкѣ головы, со жженіемъ въ глазахъ и слезотеченіемъ.

*Rhelandrium* вызываетъ также острые боли въ грудныхъ железахъ по ходу млечныхъ трубочекъ.

*Petroselinum* входитъ въ употребленіе при заболѣваніи мочеиспускательнаго канала, въ особенности въ гонорреѣ, когда воспаленіе распространилось взади и больной жалуется на боль въ корнѣ члена. При этомъ бываютъ внезапные неудержимые позывы мочиться.

*Copium* производитъ хроническое воспаленіе мочевого пузыря съ перемежающимся истеченіемъ мочи. Моча то течетъ, то останавливается. Этимъ симптомомъ *Copium*'а я воспользовался при лѣченіи увеличенія предстательной железы у стариковъ.

*Aethusa cynapium*—страшный <sup>1)</sup> ядъ, обладающій какъ наркотическими, такъ и парализующими свойствами. Главная польза, которую мы извлекаемъ изъ этого средства, основывается на его дѣйствіи на желудокъ. Оно производитъ смертельную тошноту, боль и рвоту. У ребенка въ этомъ случаѣ рвота состоитъ изъ свернувшагося молока, которое часто имѣетъ зеленый цвѣтъ. Послѣ рвоты ребенокъ падаетъ навзничъ отъ истощенія и засыпаетъ. Просыпается онъ голоднымъ, ѣсть и его снова рветъ. Лицо его блѣдно, вокругъ глазъ темные круги. Аналогичнымъ средствомъ является здѣсь *Antimonium crudum*, который отличается отъ *Aethusa* тѣмъ, что имѣетъ покрытый бѣлымъ налетомъ языкъ. Другое аналогичное средство—*Calcarea ostrearum* или *Calcarea acetica*, которыя имѣютъ рвоту свернувшимся молокомъ и ребенокъ склоненъ къ поносамъ кисломолочными испражненіями.

*Cicuta virosa*—еще одинъ членъ того же семейства. Принятая въ достаточной дозѣ, она производитъ приливъ крови къ основанію мозга и къ продолговатому мозгу. Сначала больной бываетъ сведенъ судорогами неподвижно, съ неподвижнымъ при-

<sup>1)</sup> *Aethusa cynapium* вовсе не такой страшный ядъ, и многіе фармакологи даже совсѣмъ отрицаютъ ея ядовитость, такъ какъ, по ихъ наблюденіямъ, нужно принять значительное количество сока этого растенія, чтобы обнаружить его вредное дѣйствіе. *Примеч. переводч.*

стальнымъ взглядомъ, посинѣвшимъ лицомъ и пѣной у рта. Затѣмъ судорожное сотрясеніе (шокъ), или цѣлый рядъ такихъ сотрясеній, проходитъ отъ головы по всему тѣлу. Большой часто находится въ безсознательномъ состояніи, челюсти его сомкнуты, онъ привусываетъ языкъ. Вслѣдъ за этими судорожными симптомами наступаетъ полнѣйшій упадокъ силъ. Эти симптомы показываютъ *Cicut*'у въ эпилепсіи, при судорогахъ отъ глисть, а также въ нѣкоторыхъ случаяхъ судорогъ у родильницъ ( *eclampsia puerperalis*).

Отмѣтимъ также, что *Cicuta*, кромѣ этихъ симптомовъ, вызываетъ явленія, похожія на отдаленныя послѣдствія сотрясенія мозга. Зрачки расширены; при этомъ также бываютъ головокруженіе и головная боль.

*Cicuta* поражаетъ также и кожу, вызывая пустулезную сыпь съ желтоватыми, цвѣта меда, корочками, въ особенности вокругъ рта и въ бакенбардахъ, которые при этомъ склеиваются. Она излѣчила даже два случая эпителиомы, когда раковое разращеніе было покрыто подобными, имѣвшими цвѣтъ меда, корочками.

Теперь займемся семействомъ.

#### *Berberidaceae* (*Барбарисовые*).

Изъ этого семейства мы имѣемъ время изучить только два средства, а именно *Berberis vulgaris* и *Podophyllum peltatum*.

#### *Berberis vulgaris* (*Барбарисъ обыкновенный*)

*Berberis vulgaris* принадлежитъ къ семейству *Berberidaceae*, вмѣстѣ съ *Saulophyllum* и *Podophyllum*. Онъ содержитъ алкалоидъ *Berberin*, который, между прочимъ, найденъ и въ *Hydrastis Canadensis*. Нѣкоторые химики утверждали даже, что такъ называемый солянокислый гидрастинъ (*Hydrastinum nigricum*), вовсе не гидрастинъ, а солянокислый берберинъ. Этотъ *Berberin*, данный животному въ большой дозѣ, производитъ безпокойство, судорожное дрожаніе, жажду, поносъ и, наконецъ, параличъ заднихъ конечностей. Человѣкъ гораздо труднѣе отравляется имъ, чѣмъ низшія животныя.

*Berberis vulgaris* дѣйствуетъ больше на почки и пузырь, чѣмъ на другія части тѣла; вслѣдъ за ними его дѣйствіе распространяется на печень, и, наконецъ, на слизистыя оболочки. Онъ мѣшаетъ также на жизненные силы и разстраиваетъ питаніе, что доказывается осунувшимся лицомъ и сильной простраціей.

Прежде всего мы рассмотримъ почечные симптомы, какъ наиболѣе важные. Точно также, какъ я говорилъ, что я совѣтовалъ бы назначать *Digitalis* во многихъ болѣзняхъ, если на него указываютъ сердечные симптомы, такъ я совѣтовалъ-бы обращаться къ *Berberis* въ извѣстныхъ болѣзняхъ, какъ воспаленіи брюшины, матки и проч., если преобладаютъ почечные симптомы *Berberis*'а. Въ почечной области мы находимъ колющія, роющія, рвущія боли, ухудшающіяся при глубокомъ надавливаніи, такъ что онѣ очевидно гнѣздятся въ самыхъ почкахъ. Эти рвущія боли распространяются внизъ, въ поясницу и въ тазъ, по ходу мочеточниковъ. При этомъ бываетъ особаго рода напрягающая, давящая боль поперекъ крестца, въ поясницѣ чувствуется тугоподвижность и онѣмѣніе; боли колющаго или рвущаго характера распространяются лучеобразно отъ почекъ внизъ въ крестецъ. Другой симптомъ, повидимому, специфическій для *Berberis*, — это ощущеніе бурчанья (*bubbling*), какъ будто бы вода пробирается сквозь кожу. Это — характерный симптомъ и онъ можетъ очень точно указывать на *Berberis*, какъ на лѣкарство.

Переходя теперь къ мочевому пузырю, мы найдемъ очень рѣзко выраженную рѣжущую боль въ этомъ органѣ, распространяющуюся внизъ въ мочеиспускательный каналъ, жгучую боль даже послѣ мочеиспусканія. Сама моча представляетъ ясно характеристическія черты. Она желтаго цвѣта, мутна и клочковата. Иногда осадокъ, сначала бѣловатый, позже дѣлается краснымъ и мучнистымъ. Вмѣстѣ съ этими мочевыми симптомами имѣются только то упомянутыя рвущія боли. Замѣйте, что при какой бы болѣзни вы ни имѣли эти почечные и мочепузырные симптомы, вы должны помнить о *Berberis*, будь то воспаленіе матки, брюшины или какой либо иной части тѣла. Лицо обыкновенно выражаетъ глубокое страданіе; оно опущено и выглядитъ пошатнувшимся. Общій упадокъ силъ великъ.



Иногда это-же самое состояніе бываетъ при болѣзняхъ печени. Вы находите ту же весьма характерную колющую боль подъ краемъ ложныхъ реберъ правой стороны. Эти боли какъ бы стрѣляютъ изъ области печени внизъ сквозь животъ. Эти симптомы могутъ указывать на присутствіе желчныхъ камней.

Испражненія *Berberis*'а сопровождаются сильнымъ жженіемъ въ заднемъ проходѣ, какъ будто бы окружающія его части болны; частые или постоянные позывы на низъ. Эти симптомы дали основаніе для примѣненія *Berberis*'а при свищахъ задняго прохода (*fistula ani*).

Вы можете назначать *Berberis* и въ женскихъ болѣзняхъ, когда бѣли или менструальныя расстройства сопровождаются характерными мочевыми симптомами этого средства.

*Berberis* надо изучать рядомъ съ *Parcira brava*. Различіе между этими двумя средствами заключается въ слѣдующемъ: при послѣднемъ средствѣ боли рвущаго характера спускаются внизъ въ бедра, тогда какъ при первомъ онѣ рѣдко идутъ далѣе сѣдалищныхъ костей.

Когда, послѣ операціи фистулы задняго прохода, развиваются заболѣванія другого рода, то подходящимъ лѣкарствомъ будетъ *Calcarea phosphorica*.

Мы можемъ также пользоваться *Berberis*'омъ въ болѣзняхъ суставовъ, когда при нихъ бываютъ вышеупомянутыя рвущія и жгучія боли и ощущеніе журчанья (*bubbling*). Онъ также очень полезенъ въ ревматизмѣ и подагрѣ, когда имѣются на лицо его характерныя мочевыя симптомы. Это даетъ ему мѣсто рядомъ съ *Lithium carb.*, *Acidum benzoicum*, *Calcarea ostrearum* и *Lycopodium*.

*Acidum benzoicum* полезна въ подагрѣ и ревматизмѣ при слѣдующихъ мочевыхъ сиптомахъ: моча имѣетъ очень рѣзкій запахъ, запахъ этотъ сравнивается съ запахомъ лошадиной мочи.

*Calcarea ostrearum* имѣетъ очень вонючую мочу съ бѣлымъ, но не тинистымъ, осадкомъ.

*Lycopodium* полезенъ въ ревматизмѣ или подагрѣ, если моча содержитъ осадокъ мочевой кислоты.

(Окончаніе слѣдуетъ).

## Новости медицины.

„Въ Новомъ Времени“ отъ 14 января находимъ статью *Этте*, озаглавленную „Сывороточныя увлеченія“, которой тѣмъ охотнѣе даемъ мѣсто, что авторъ подтверждаетъ высказанное нами въ статьѣ о дифтеритѣ (см. декабрьскую книжку „Врача Гомеопата“ за прошлый годъ) мнѣніе о дифтеритной сывороткѣ:

„Въ обществѣ русскихъ врачей 8-го января К. А. Раухфусомъ былъ прочитанъ докладъ „Успѣхи примѣненія противодифтеритной сыворотки въ Россіи“. Изъ этого доклада оказывается, что сыворотка, по личнымъ наблюденіямъ Раухфуса и собраннымъ имъ даннымъ, представляетъ собою дѣйствительно могущественное средство противъ дифтерита; успѣхи получаютъ поразительные и объ увлеченіяхъ новымъ средствомъ не можетъ быть и рѣчи. Цѣлебное значеніе сыворотки подтверждается цифрами: въ 40,600 случаяхъ дифтерита прибѣгали къ сывороткѣ и смертность выразилась только 14%, тогда какъ въ 6,500 случаяхъ, гдѣ сыворотка не примѣнялась, смертность достигала почти 30%, и можетъ даже достигать до 40.

Въ общемъ выводѣ докладчикъ дѣлаетъ, однако, нѣкоторую уступку и приходитъ къ заключенію, что сыворотка уменьшаетъ смертность на половину. Такое умаленіе цѣлебнаго значенія сыворотки (почти на одну треть противъ цифровыхъ данныхъ) не совсѣмъ понятно, если авторъ доклада находитъ эти данныя дѣйствительно безупречными и заслуживающими полного довѣрія. Во всякомъ случаѣ, несомнѣнный успѣхъ на лицо,—успѣхъ поразительный, какъ свидѣтельствуетъ Раухфусъ. Затѣмъ, что касается предохранительныхъ прививокъ, то хотя, по заявленію самого докладчика, собрано еще не достаточно матеріала, тѣмъ не менѣе имѣются основанія предполагать, что эти прививки полезны и потому ихъ также должно примѣнять и изучать.

Докладъ д-ра Раухфуса, какъ говорится въ отчетѣ, не вызвалъ никакихъ преній „въ виду неопровержимости изложенныхъ и прекрасно обоснованныхъ докладчикомъ фактовъ“.

Итакъ, побѣда полная; могущественное средство противъ

дифтерита найдено. Скептики должны умолкнуть и признать всю цѣлебную силу сыворотки. Если цифры съ такой убѣдительностью свидѣтельствуютъ о поразительныхъ успѣхахъ примѣненія сывороточнаго лѣченія, то эти успѣхи должны, разумѣется, отразиться и на послѣдней отчетности дифтеритныхъ заболѣваній въ Петербургѣ. Каждый, однако, кто обратилъ вниманіе на эту отчетность (см. „Нов. Вр.“ № 7858) будетъ удивленъ неожиданностью, узнавъ, что дифтеритъ въ Петербургѣ за первую недѣлю новаго года далъ самыя неутѣшительныя цифры по увеличенію смертности, что количество заболѣваній дифтеритомъ оказалось въ столицѣ первымъ въ группѣ острозаразныхъ болѣзней. Несмотря на могущественное средство и поразительные успѣхи, „смертность въ больницахъ отъ дифтерита неустанно растетъ“; при чемъ въ отчетности обращается особенное вниманіе на тотъ фактъ, что такое повышение смертности въ больницахъ „наблюдается при безупречномъ примѣненіи антидифтеритной сыворотки“. Въ общемъ же оказывается, что, сравнительно съ 10-ти лѣтней средней смертностью, въ отчетную недѣлю въ Петербургѣ умирало вчетверо болѣе противъ нормы. Какъ же согласовать эти неутѣшительныя факты съ восторженнымъ отзывомъ вышеупомянутаго доклада о могущественной цѣлебной силѣ сыворотки? Смертность отъ дифтерита неустанно растетъ, умираютъ въ четыре раза болѣе противъ средняго за десять лѣтъ, и это какъ разъ въ то время, когда прививки во всемъ ходу, недостатка въ сывороткѣ нѣтъ никакого и чудеснѣйшая сыворотка понижаетъ смертность съ 40% до 14%.

Что бы все это могло значить? И почему, какъ свидѣтельствуемъ самъ д-ръ Раухфусъ въ своемъ докладѣ, со времени широкаго примѣненія сывороточнаго лѣченія число заболѣваній дифтеритомъ не только не уменьшается, а, напротивъ, увеличивается. Каждый, разумѣется, въ правѣ спросить: что же это за оригинальное средство, цѣлебная сила котораго проявляется столь своеобразнымъ образомъ: болѣзнь идетъ не на убыль, а растетъ съ его примѣненія? Д-ръ Раухфусъ не отрицаетъ самого факта, но даетъ ему совсѣмъ особое толкованіе. По его мнѣнію, это объясняется, между прочимъ, тѣмъ, что сыворотка „примѣнялась

и применяется земскими и сельскими врачами весьма щедро во всех подозрительных случаях". Таким образом, число леченых сывороткой должно было значительно возрасти и не могло соответствовать числу истинно больных дифтеритомъ.

Объяснение безукоризненное, противъ него трудно, разумеется, что-либо возразить. Но только вотъ въ чемъ дѣло: если вслѣдствіе щедротъ земскихъ и сельскихъ врачей число мнимобольныхъ дифтеритомъ расло и растеть, то должно было, конечно, расти и число мнимо-исцѣляемыхъ могущественнымъ средствомъ; а это неизбѣжно понижало процентъ смертности отъ дифтерита дѣйствительнаго. Но, въ такомъ случаѣ, какое же значеніе имѣютъ тѣ 40,600 случаевъ, дифтерита, на которыя указываетъ въ своемъ докладѣ д-ръ Раухфусъ? Сколько изъ нихъ надлежитъ отнести на счетъ „подозрительныхъ случаевъ“, и на какую цифру эти подозрительные случаи понижаютъ дѣйствительный процентъ смертности при леченіи сывороткой?

Правда, докладчикъ ссылается, въ подтвержденіе приводимыхъ имъ данныхъ, и на свидѣтельство Дьедонне, что въ Германіи смертность при сывороточномъ леченіи не превосходитъ 15 проц. Но почему же ограничиваться свидѣтельствомъ Дьедонне. Отчего не сослаться и на опубликованные въ „Wiener klinische Rundschau“ итоги сывороточнаго леченія въ Венгріи, гдѣ примѣненіе сыворотки также замѣтно понизило процентъ смертности отъ дифтерита, по сравненію съ тяжелыми годами наиболѣе сильнаго проявленія этой болѣзни. И, тѣмъ не менѣе, авторъ этихъ итоговъ, д-ръ Бекези, нисколько не увлекается столь „успѣшными“ результатами. Напротивъ, онъ указываетъ на прежніе годы, когда въ Венгріи безъ всякой сыворотки дифтеритъ давалъ иногда не болѣе 5—6 проц. смертности. Теперь же, при сывороточномъ леченіи, смертность колеблется въ Венгріи между 19—29 проц. Въ виду чего Бекези вовсе не склоненъ предаваться надеждѣ, чтобы помощью сыворотки можно дѣйствительно побѣдить дифтеритъ. Еще менѣе надежды можно возлагать на предохранительныя прививки. И хотя, по увѣренію д-ра Раухфуса, есть основанія предполагать, что эти прививки полезны и ихъ должно производить, но насколько такія основанія достовѣрны,

можно судить, между прочимъ, по недавнему докладу въ обществѣ дѣтскихъ врачей въ Москвѣ д-ра С. И. Веревкина, который, исходя изъ многочисленныхъ данныхъ, приходитъ къ заключенію, что для примѣненія предохранительныхъ впрыскиваній въ борьбѣ съ дифтеритомъ не имѣется еще въ настоящее время научныхъ, дѣйствительныхъ основаній. Напротивъ, существуютъ указанія, что въ нѣкоторыхъ случаяхъ прививки не приносили никакой пользы. Въ Москвѣ многіе врачи дѣлали эти прививки и не получали желаемыхъ результатовъ. Болѣе того, какъ было засвидѣтельствовано на томъ же засѣданіи московскихъ врачей д-ромъ Л. П. Александровымъ, „есть не мало данныхъ, говорящихъ противъ предохранительныхъ прививокъ“.

Таковы факты, если ихъ разсматривать безъ всякихъ увлеченій и преувеличеній. Они совсѣмъ не оправдываютъ восторженныхъ надеждъ тѣхъ врачей, которые всѣ упованія свои возлагаютъ теперь на сыровотку и этими упованіями отвлекаютъ не только свое вниманіе, но и энергію санитарной дѣятельности отъ испытанныхъ мѣръ гигиены и оздоровленія городовъ и селеній, какъ дѣйствительно могущественныхъ орудій борьбы съ дифтеритомъ.

Вотъ о чемъ особенно надлежало бы подумать пропагандистамъ противодифтеритныхъ прививокъ“.

Докторъ *Desplats* въ „Le Nord médical“ сообщаетъ *случай свинцового отравленія, поучительный, какъ по источнику отравленія, такъ и по неправильному леченію, обусловленному незнаніемъ настоящей причины болѣзни*. Мучимая жестокими коликами въ животѣ и болями въ членахъ, больная однажды впала въ коматозное состояніе, при чемъ служившая въ больницѣ монахиня сочла ее умершей и уже распорядилась о погребеніи. По счастью, дежурный ординаторъ замѣтилъ, что больная еще жива. Такъ какъ во время пребыванія въ больницѣ дальнѣйшее отравленіе не могло имѣть мѣста, то больная оправилась, перенесла нѣсколько мочекровныхъ приступовъ. Но, выйдя изъ больницы, она вскорѣ снова заболѣла жестокими коликами въ животѣ. Хирургъ больницы, найдя у нея правую подвижную почку, предложилъ ей

принять эту последнюю. Больная отказалась и выписалась из больницы. 4 раза повторилась та же самая история. Наконецъ въ 5 разъ больная согласилась на операцію, которая, однако, нисколько не устранила болей. Однажды утромъ у больной оказалась параличь разгибателей кисти. Только послѣ этого возникло подозрѣніе объ отравленіи свинцомъ. Но всѣ попытки открыть источникъ отравленія долгое время не вели ни къ чему, пока случайно не нашли въ столикѣ больной *мохнатый табакъ, запертый въ свинцовый листъ*. Химическое исслѣдованіе, произведенное г. *Baede*, показало въ наружныхъ частяхъ пачки табака 135 миллигрм. свинца. Слѣды свинца имѣлись и въ центрѣ пачки. Подобный же случай д-ръ *Desplats* наблюдалъ раньше въ клиникѣ д-ра *Lavrand*'а. („Journal de médecine et de chirurgie pratiques“; „Врачъ“, 1898 г., № 4).

Въ Австраліи, по берегамъ рѣки *Darling*'а, наблюдается *язвическая амблиопія у лошадей*. Въ теченіе 1—2 лѣтъ животныя постепенно теряютъ зрѣніе и, наконецъ, совершенно слѣпнутъ. Развитіе слѣпоты приписываютъ тому, что лошади ѣдятъ листья мѣстнаго табаку — *pisotiana suaveolus*. Во всѣхъ остальныхъ отношеніяхъ лошади остаются здоровыми. („Lyon médical“, 9 января).

## Х р о н и к а.

4-го января с. г. въ городѣ Тифлисѣ открылось Тифлисское Гомеопатическое Общество въ помѣщеніи мѣстной гомеопатической аптеки.

Предсѣдателемъ Общаго Собранія избранъ единогласно Тов. Прокур. Тифл. Суд. Палаты, д. с. с. *И. Е. Хлодовскій*, секретаремъ д-ръ *А. Г. Земакъ*.

1) Д-ръ *А. Г. Земакъ* прочиталъ утвержденный уставъ Об-ва.

2) Д-ръ *М. А. Ржанецкій* прочиталъ докладъ объ исторіи возникновенія, развитія и положенія въ настоящее время гомеопатіи за границей и въ Россіи.

Въ интересномъ и поучительномъ докладѣ своемъ д-ръ Ржаницынъ познакомилъ присутствующихъ съ возрѣніями на существо болѣзни, господствовавшими въ концѣ XVIII и началѣ XIX-го столѣтій, съ тогдашней терапіей и ея вредными послѣдствіями. Далѣе съ открытымъ гениемъ Ганемана закономъ подобія и его громаднымъ значеніемъ для всего человѣчества и, наконецъ, съ біографіею Ганемана. Слушатели наградили лектора дружными аплодисментами.

3) Собраніе почтило вставаніемъ память двухъ умершихъ членовъ учредителей Об-ва: 1) д. с. с. *Гемержалова* и 2) д-ра мед. *Боянуса* (отца).

4) Были произведены выборы Предсѣдателя и членовъ Правленія на время 1898—1900 гг.

Избраны единогласно:

1) Предсѣдателемъ Правленія д. с. с. *Хлодовскій*, 2) Секретаремъ д-ръ *М. А. Ржаницынъ*, 3) Казначеемъ провизоръ *І. Д. Пржистыкій*.

Членами: 1) д-ръ *А. Г. Земанъ*, 2) полковникъ *И. К. Зиссерманъ* и 3) Мир. Судья *Г. Цитамцгаровъ*.

Кандидатами къ членамъ Правленія: 1) Инженеръ *Е. Е. Киракизовъ*, 2) Тов. Прокур. Суд. Пал. *А. И. Ивановъ* и 3) Присяжный Повѣр. *А. Г. Шевале*.

5) На приглашеніе Предсѣдателя записаться въ члены Об-ва всѣ присутствовавшіе изъявили свою полную готовность.

6) Собраніе объявлено закрытымъ.

---

Д-ръ *P. Carles* въ „Journal d'hygiène (23 дек. 1897 г.) обращаетъ вниманіе на то, что въ последнее время въ Бордо стали появляться вина, преимущественно бѣлыя, содержащая борную кислоту. Уже одно то обстоятельство, что въ красныхъ винахъ борной кислоты по большей части нѣтъ, ясно доказываетъ, что она попадаетъ въ вино не изъ почвы; и, дѣйствительно, виноградѣлы, особенно испанскіе, вводятъ въ вино борную кислоту 2 путями: съ одной стороны, въ такъ называемыхъ просвѣтляющихъ средствахъ, къ которымъ прибавляютъ борную кислоту, дабы они не портились, а, съ другой, въ противубродильныхъ. *Carles* вновь

основательно находить, что даже малые количества борной кислоты, коль скоро онѣ поступаютъ въ тѣло ежедневно, могутъ причинять несомнѣнный ущербъ здоровью, особенно у людей, у коихъ желудокъ и почки работаютъ недостаточно хорошо.

Въ 1896 и 1897 г.г. въ Castre'ѣ, во Франціи, разыгралась сильная эпидемія брюшинаго тифа. Въ 1897 г. было 287 заболѣваній, съ 48 смертями. Въ сущности заболѣваній, вѣроятно, было больше, такъ какъ свѣдѣнія о больныхъ гражданскаго населенія неполны. Военное начальство Castre'овскаго гарнизона распорядилось, *чтобы солдаты съ казармакъ получали исключительно прокипяченную и процеженную воду*. Надъ фильтрами былъ устроенъ строгій надзоръ. Кроме того, *солдатамъ было запрещено пить воду и съ городъ, для чего имъ запретили посѣщать кабаки и кофейни. Меры эти, вызванныя крайне плохими гигиеническими условіями воды въ Castre'ѣ (достаточно сказать, что отхожія имъ въ большинствѣ случаевъ состоятъ изъ поглощающихъ людей, а вода водопроводныхъ трубъ мѣстами несомнѣнно загрязняется водой изъ водосточныхъ трубъ) утѣнились блестящимъ успѣхомъ: среди солдатъ заболѣванія брюшнымъ тифомъ прекратились*. Казалось, можно бы только радоваться. Но *кабатчики—народъ сильный* и нашли себѣ защитниковъ. Поднялись голоса, обвиняющіе военное начальство въ превышеніи власти, въ нарушеніи правъ кабатчиковъ, трактирщиковъ, содержателей кофеенъ и т. д. Готовится даже запросъ по этому поводу въ Палату представителей. („Le progrès médical“; „Врачъ“, 1898 г., № 3).

По послѣднимъ извѣстіямъ *изъ Бомбей стала снова свирѣпствовать чума*. Какъ извѣстно, теперешняя эпидемія чумы въ Бомбей появилась впервые въ августѣ 1896 г. Достигнувъ наивысшей силы въ январѣ и февралѣ 1897 г., она къ маю и іюню ю того ослабѣла, что надѣялись на полное освобожденіе Бомбей отъ этой болѣзни. Но, вотъ, за недѣлю декабря 1897 г., число смертей отъ чумы стало снова возрастать (71—137—172 и 225), а послѣднее извѣщеніе (отъ 6 января) было о *142 заболѣваніяхъ*



*и 105 смертяхъ въ 24 часа.* Если сравнить эти данныя съ ходомъ чумной эпидеміи въ Кантонѣ и Гонконгѣ въ 1894—96 г.г., гдѣ чума въ первомъ году была повальная, во второмъ отдѣльными случаями, а въ третьемъ ожесточилась, то можно ожидать, что и новый взрывъ чумы въ Бомбей представить повтореніе прошлогодней эпидеміи и, пожалуй, продержатся нѣсколько мѣсяцевъ. („The British medical Journal“, 15 января).

## Корреспонденція.

Многоуважаемый Господинъ Редакторъ!

Какъ Предсѣдатель Международной Коммисіи по сооруженію надгробнаго памятника Ганеману, прошу Васъ помѣстить въ Вашемъ журналѣ прилагаемое воззваніе Комитета и позволяю себѣ выразить надежду, что оно найдетъ отзывъ въ благодарныхъ сердцахъ многочисленныхъ послѣдователей гомеопатіи въ Россіи.

Мнѣ отраднo Вамъ сообщить, что наше Общество Врачей Гомеопатовъ положило починъ доброму дѣлу пожертвованіемъ 2000 франковъ.

Съ совершеннымъ почтеніемъ

Докторъ Медицины *Л. Бразоль.*

### Международная Коммисіа по сооруженію надгробнаго памятника Ганеману.

Весьма немногимъ изъ послѣдователей гомеопатіи извѣстенъ печальный фактъ, что могила Самуила Ганемана, основателя гомеопатическаго метода лѣченія, на Монмартрскомъ кладбищѣ въ Парижѣ находится въ самомъ плачевномъ состояніи, вслѣдствіе того что случайные собственники семейнаго склепа, въ которомъ покоится его тѣло, въ теченіе слишкомъ 50 лѣтъ не прилагали никакихъ заботъ къ содержанію могилы, и такимъ образомъ она мало по малу пришла почти въ полное разрушеніе.

Послѣдній очередной Международный Гомеопатическій Конгрессъ 1896 года въ Лондонѣ, совпавшій съ годомъ празднованія

столѣтія гомеопатіи, постановили ознаменовать это событіе реставраціею надгробнаго памятника Ганеману и для осуществленія этого постановленія избралъ международную исполнительную Комиссію изъ нижеподписавшихся членовъ.

Комиссіи надлежало прежде всего заручиться согласіемъ собственниковъ могилы на производство требуемыхъ работъ и на юридическую передачу ея въ вѣчное содержаніе Французскому Гомеопатическому Обществу. Эта задача выполнена. Теперь Комиссіи предстоитъ заняться финансовою стороною дѣла и для этой цѣли она нынѣ открываетъ международную подписку и обращается ко всѣмъ гомеопатическимъ обществамъ, ко всѣмъ врачамъ-гомеопатамъ и ко всѣмъ послѣдователямъ гомеопатіи по всему свѣту съ усердною просьбою оказать намъ свою помощь. Невозможно дольше терпѣть, чтобы могила, хранящая въ себѣ бранные останки одного изъ величайшихъ врачей и благодѣтелей чело-вѣчества, оставалась въ такомъ прискорбномъ пренебреженіи! Поэтому Комитетъ надѣется, что всякій, пользующійся неисчислимыми благодѣяніями гомеопатическаго лѣченія, сочтетъ долгомъ чести внести свою посильную лепту на сооруженіе надгробнаго памятника, достойнаго вѣчной памяти Самуила Ганемана.

Пожертвованія направляются къ одному изъ членовъ Комитета, и имена жертвователей будутъ помѣщаться во „*Врачъ Гомеопатамъ*“, въ „*Revue homéopathique Française*“ и въ другихъ иностранныхъ гомеопатическихъ журналахъ.

Докторъ Медицины Левъ Евгеніевичъ *Бразоль*, Предсѣдатель Комитета. С.-Петербургъ. Николаевская ул., 8.

Докторъ Франсуа *Картье*, Секретарь (Франція)  
(Docteur François Cartier, Paris, Rue Vignon, 8)

Докторъ Александръ *Виллерсъ* (Германія).  
(Dr Alexander Willers. Dresden, Lüttichaustrasse, 7).

Докторъ Ричардъ *Юзъ* (Англія).  
(Richard Hughes, M. D., Brighton Sillwood Road, 36).

Докторъ Бѣшродъ *Джемсъ* (Сѣверо-Американскіе Штаты).  
(Bushrod W. James M. D. Philadelphia N. E. Corner 18-th and Green Streets).

## Некрологъ.

† Докторъ Жюль-Бернаръ Люи.

Французская наука въ лицѣ д-ра Люи (*Luys*) потеряла знаменитаго аліениста и невропатолога, взгляды котораго, однако, не вполне укладывавсь въ рамки официальной науки, не могли удовлетворить всецѣло ортодоксальныхъ представителей объективной науки и матеріализма. И странная судьба преслѣдовала всю жизнь этого выдающагося человѣка! Съ одной стороны — восторженные похвалы, а съ другой — чуть-ли не глумленіе... только потому, что, ревнивый изслѣдователь всякаго знанія, не желалъ оставаться индифферентнымъ во всѣмъ сферамъ проявленія послѣдняго въ природѣ. Гомеопатія, по роду его специальныхъ занятій, если и не находила въ немъ своего завѣдомаго представителя, то все же, въ основныхъ своихъ чертахъ, не была для него постороннею.

Я познакомился, лѣтъ сорокъ тому назадъ, съ будущимъ академикомъ, а тогда, только-что кончившимъ курсъ медицинскихъ наукъ, молодымъ докторомъ въ скромной студенческой обстановкѣ, и сильно увлекавшимся надѣлавшимъ въ то время не мало шума „одомъ“ барона Рейхенбаха. Этотъ извѣстный нѣмецкій ученый, отрывшій креозотъ, парафинъ и проч., по специальности химикъ и ботаникъ, сталъ, какъ извѣстно, пропагандировать въ 40-хъ годахъ новое ученіе, а именно, что организмы, какъ и магниты, одарены способностью издавать въ темнотѣ свѣтъ, видимый, однако, не всѣмъ, а только исключительно одареннымъ субъектамъ, которыхъ, поэтому, онъ и называлъ „сенситивами“, а этотъ свѣтъ — „одомъ“. Большинство ученыхъ отнеслось презрительно къ новому открытію, а Дюбуа-Реймонъ печатно выразился (въ 1845 г.), что „всѣ сочиненія Рейхенбаха годны только для растопки камина“. Несмотря на это, часть ученыхъ и въ томъ числѣ такихъ выдающихся, какъ химики Либихъ и Берцеліусъ признали фактъ реальнымъ и внѣ всякаго сомнѣнія. Молодой Люи, чуткій ко всему новому, не могъ не отнестись съ живѣйшимъ интересомъ къ такому открытію, которое сулило новыя перспективы въ наукѣ. Но именно эта отзывчивость ко

всему новому и таинственному, въ значительной степени омрачала, среди ученых товарищей, вполне заслуженную и неотъемлемо признаваемую всѣми славу и ученые заслуги коллеги въ другихъ, болѣе реальныхъ областяхъ науки. Открытыя имъ, на примѣръ, въ сѣромъ веществѣ мозга участки названы *Corpus Luyii*. Его большое сочиненіе о душевныхъ болѣзняхъ (*Traité clinique et pratique des maladies mentales*. 1881.) считается классическимъ, какъ и другія, относящіяся къ болѣзнямъ и строенію мозга и cerebro-спинальной системы. Но замѣчательно, что въ то время, какъ его фотографическая демографія нервныхъ центровъ признана образцовой, его сочиненіе о дѣйствіи медикаментовъ (какое-же еще большее доказательство динамизма Ганемана?) на разстояніи (*Les émotions chez les sujets en état d'hypnotisme*. 1887.) съ 28 прекрасно исполненными фотографіями, по которымъ уже наглядно можно заключить, какое именно дѣйство подѣйствовало на субъекта (рвотный-ли корень, коньякъ, перецъ, валеріана, морфій), не только отвергнуто, но и почти осмѣяно учеными собратіями. Не потому-ли такъ скудны и самыя некрологи ученаго, а у насъ, кажется, ни одного, сколько мнѣ извѣстно.

Такое раздвоеніе ученой славы и осужденія чередовались во всю карьеру ученаго. Позитивная наука ничѣмъ не хотѣла поступиться мистическому, какъ называли, настроенію академика... А очень жаль, что смерть унесла неутомоннаго искателя истины именно теперь, когда величайшія открытія Тесла, Приса и Маркони <sup>1)</sup> бросаютъ новый свѣтъ въ область его настойчивыхъ, хотя и туманныхъ изысканій.

Люи скоропостижно скончался въ Дивоннѣ, гдѣ онъ проводилъ лѣто съ семействомъ, на 69 году своей жизни.

(Сообщено д-ромъ Ч. Р. Мостовичемъ).

<sup>1)</sup> О телеграфіи безъ проводниковъ.

## ОТКРЫТА ПОДПИСКА НА ИЛЛЮСТРИРОВАННЫЙ ЖУРНАЛЪ,

выходящій два раза въ мѣсяцъ безъ предварительной цензуры,

# „ВѢСТНИКЪ ГРАФИЧЕСКАГО ДѢЛА“.

Въ истекшемъ 1897 году журналъ зорко слѣдилъ (за всѣми усовершенствованіями въ области графическаго дѣла; въ рисункахъ и подробныхъ описаніяхъ сообщилъ массу практическихъ свѣдѣній; далъ подробное руководство по фототипіи и гальванопластикѣ. Въ 1898 г. дастъ руководство по техникѣ типографскаго печатанія, по литографіи и по фотоцинкографіи. — Рядомъ корреспонденціи изъ провинціи выясняются назрѣвшія потребности и состояніе графическаго дѣла въ Россіи; сношенія съ выдающимися заграничными корреспондентами даетъ редакціи возможность слѣдить за прогрессированіемъ искусства и держать своихъ читателей всегда въ курсѣ всѣхъ новостей и изобрѣтеній. Въ сотрудничествѣ съ русскими людьми, работающими въ области графическаго искусства, мы будемъ по прежнему твердо идти по намѣченной программѣ.

Вышедшіе 24 номера журнала составятъ объемистый томъ, въ 32 листа in quarto большаго формата — 500 столбцовъ текста со множествомъ чертежей и рисунковъ на отличной бумагѣ и, кромѣ того, 19 таблицъ отдѣльныхъ художественныхъ приложений.

### ПОДПИСНАЯ ЦѢНА:

На годъ съ доставкой и пересылкой	5 руб.	на полгода	3 руб.
„ безъ доставки	4 „	„	2 „ 50 р
„ за границу съ пересылкой	6 „	„	4 „

Для лицъ, служащихъ въ графическихъ заведеніяхъ, допускается разорочка, а именно: при подпискѣ — 2 руб. и по 1 руб. черезъ каждые два мѣсяца.

Выписывающіе одновременно 5 экземпляровъ — шестой получаютъ бесплатно.

Годовые подписчики (кромѣ пользующихся разорочкой) имѣютъ право на бесплатное помѣщеніе въ „В. Г. Д.“ своего объявленія въ 10 строкъ петита (одинъ разъ).

Пріемъ подписки и объявленій Чернышевъ пер., 14.

Редакторъ-издатель — бывш. главн. мастеръ Элепод. Заготовлений Государственныхъ бумагъ

М. Д. Рудометовъ.

ОТКРЫТА ПОДПИСКА НА ЕЖЕДНЕВНУЮ (350 №№ ВЪ ГОДЪ)

Торгово-Промышленную Газету

## ДѢЛОВОЙ КОРРЕСПОНДЕНТЪ

въ Екатеринбургѣ.

ПОДПИСНАЯ ЦѢНА СЪ ДОСТАВКОЙ И ПЕРЕСЫЛКОЙ:

На 12 мѣсяц. 2 р. 50 к.	На 8 мѣсяц. 1 р. 75 к.	На 4 мѣсяца 1 р. 25 к.
„ 11 „ 2 „ 25 „	„ 7 „ 1 „ 65 „	„ 3 „ 1 „ — „
„ 10 „ 2 „ — „	„ 6 „ 1 „ 50 „	„ 2 „ — „ 75 „
„ 9 „ 1 „ 85 „	„ 5 „ 1 „ 35 „	„ 1 „ — „ 50 „

Отдѣльные номера 3 коп.

Подписка принимается въ конторѣ редакціи: Екатеринбургъ, Главный пр-утокъ Тихвинской ул. (противъ Реального училища).

За редактора и издателя В. Н. Алехтѣевъ.

# ВРАЧЪ-ГОМЕОПАТЪ

ЕЖЕМЪСЯЧНЫЙ ПОПУЛЯРНЫЙ ЖУРНАЛЪ.

## Ганеманъ и Дарвинъ.

СРАВНЕНІЕ.

Речь, произнесенная докторомъ Прокторъ, председателемъ общества англійскихъ врачей-гомеопатовъ въ Бристолѣ 16-го сентября 1897 г.

*Переводъ В. Я. Герда.*

Дорогіе коллеги!

Съ большимъ удовольствіемъ встрѣчаюсь я съ вами опять на нашемъ годичномъ създѣ, а такъ какъ вамъ угодно было на этотъ разъ избрать меня председателемъ, то позвольте мнѣ прежде всего поблагодарить васъ за оказанную мнѣ честь, а затѣмъ выразить надежду, что настоящее собраніе, по интересу и пользѣ, не уступитъ предшествующимъ. На самомъ дѣлѣ валомъ можетъ служить лежащая передъ нами программа, хотя и не пространная, но вполне цѣлесообразная.

Мы сходимся сегодня, послѣ промежутка въ 21 годъ, снова въ этотъ древней и видѣтъ новомъ городѣ, богатомъ историческими памятниками и отзывчивомъ ко всѣмъ явленіямъ современной жизни, и мы сходимся здѣсь въ годъ, который на долго останется памятнымъ въ лѣтописяхъ нашего отечества. Шестидесятилѣтній юбилей царствованія королевы совпалъ съ исходомъ

столѣтія, а въ прошломъ году мы праздновали столѣтіе гомеопатіи, такъ что эра Викторіи составляетъ вмѣстѣ съ тѣмъ и эру гомеопатіи. И какой это былъ для насъ вѣкъ! Едва ли, со временъ Галилея, какая либо научная доктрина подвергалась, въ продолженіе цѣлаго столѣтія, такимъ нападкамъ со стороны упорныхъ враговъ, а между тѣмъ въ настоящее время мы чувствуемъ себя крѣпче, чѣмъ когда либо, какъ сами по себѣ, такъ и по довѣрію, оказываемому намъ со стороны публики.

Возможно, что еслибы мы были съ самаго начала встрѣчены дружелюбно, то мы слились бы съ общою профессіею, и лишились бы своего отдѣльнаго существованія, точно такъ же, какъ кусокъ сахара растворяется въ стаканѣ чая, и утратили бы ту способность къ росту и развитію, которою мы обладаемъ теперь. Оппозиція застала насъ отдѣльными единицами, и сплотила насъ, такъ что впредь гомеопатія можетъ рассчитывать на независимое существованіе, какова бы ни была политика профессіи по отношенію къ намъ. Въ настоящее время мы представляемъ собою странную аномалію, такъ какъ профессія насъ ни признаетъ ни отвергаетъ. Несмотря на всѣ нападки и притѣсненія, гомеопатія осталась въ живыхъ и продолжаетъ расти, такъ что, какъ показалъ нашъ международный съѣздъ въ прошломъ году, нѣтъ ни одного уголка въ цивилизованномъ мірѣ, гдѣ бы наша система не была извѣстна.

Дѣло въ томъ, что относительно гомеопатіи, съ самаго начала, былъ поставленъ невѣрный діагнозъ, который повелъ къ ошибочному прогнозу. Безъ надлежащаго изслѣдованія она была объявлена ложною, и слѣдовательно ей должна была предстоять кратковременная жизнь, свойственная научнымъ заблужденіямъ. Вы, какъ врачи, можете себѣ легко представить, каковы были бы ваши чувства, если бы паціентъ, котораго вы и ваши коллеги приговорили къ смерти, продолжалъ жить изъ года въ годъ, наперекоръ всѣмъ правиламъ и прецедентамъ. Вы сознавали бы, что онъ дѣлаетъ непростительную ошибку, и что ему давно слѣдовало бы обратиться въ тѣнь. Подобное чувство должно быть побудило Сэра Уиліама Бродбента недавно заявить, что гомеопатія, какъ запоздалая тѣнь, бродитъ на зарѣ научной медицины.

Послѣ постоянныхъ предсказаній смерти гомеопатіи, ему, конечно, натурально было предположить, что онъ видѣлъ ея тѣнь, но мнѣ кажется, что это ему померещилось. Онъ видѣлъ тѣнь живаго тѣла, и эта тѣнь дѣйствительно по временамъ проходитъ по диску „научной“ медицины. Разумѣется, я не говорю, что нѣтъ бродячихъ тѣней—интеллектуальный міръ кишитъ ими, но искать ихъ слѣдуетъ скорѣе въ ржавыхъ ланцетахъ и прижиганіяхъ, въ аптекарскихъ банкахъ старой полифармаціи и въ отзывахъ объ обветшалыхъ медицинскихъ теоріяхъ; вотъ гдѣ кроются тѣни мертваго прошлаго.

Наше присутствіе здѣсь сегодня служить протестомъ противъ пренебреженія профессіей принципомъ лѣченія, принадлежащимъ легитимной медицинѣ, принципомъ, всегда составлявшимъ часть чтимыхъ традицій, всегда находившихъ себѣ выраженіе въ дѣйствительномъ опытѣ, начиная съ самыхъ временъ Гиппократа. Между тѣмъ на нашу долю выпало, при самыхъ неблагоприятныхъ условіяхъ, поддерживать и развивать этотъ общій медицинскій принципъ, и за эти услуги подвергаться остракизму со стороны профессіи. Но мы не жалуемся на нашу судьбу, будучи увѣрены, что защищаемая нами истина, рано ли, поздно ли, будетъ всѣми признана.

Я сказалъ, что мы представляемъ аномалію въ томъ отношеніи, что насъ ни признаютъ, ни отвергаютъ. Но почему? Мнѣ кажется, что это исключительно вслѣдствіе невѣдѣнія—невѣдѣнія нашего ученія, нашей практики, нашихъ сочиненій и исторіи медицины вообще, и наши друзья аллопаты, чтобы узнать что нибудь о гомеопатіи, должны обращаться къ нашимъ журналамъ. Говорятъ, что противъ глупости и боги тщетно борются, но есть еще болѣе сильная преграда, это—убѣжденіе, что противникъ никакъ не можетъ быть правъ; апріорныя соображенія преграждаютъ путь къ изслѣдованію и аргументы въ этихъ случаяхъ не при чемъ.

Мы привыкли ставить логическія разсужденія очень высоко, но я подозреваю, что для медицины они скорѣе служили помѣхой. Всѣ прежнія медицинскія системы, точно также какъ и новѣйшія теоріи, были основаны на умозрѣніяхъ, и удовлетворяли



умъ. Нечего и говорить, что современная медицина научна—медицина всегда научна.

Однакоже послушаемъ президента лондонской коллегіи врачей, Сэра Самуила Уильксъ. Вотъ что онъ пишетъ въ журналѣ „Practitioner“ за іюнь 1897 года:

„Что касается лѣченія болѣзней внутренними средствами, то успѣхи наши незначительны. Мы еще только надѣемся на научную терапію, такъ какъ ея еще очень мало, главнымъ образомъ потому, что мы еще не вполне знакомы съ дѣйствіемъ многихъ изъ употребляемыхъ нами лѣкарствъ, и еще менѣе знакомы съ истиннымъ значеніемъ лѣчимыхъ нами симптомовъ. Употребленіе нитроглицерина признается установленнымъ на научномъ основаніи, но если это такъ, то немногія средства занимаютъ это завидное положеніе. То, что именуется научнымъ лѣченіемъ состоитъ въ томъ, что назначается лѣкарство противъ каждаго отдѣльнаго симптома, такъ напр. когда при пневмоніи даются: антипиринъ для укрощенія лихорадки, антимоній для облегченія отхаркиванія, бромистыя соли для усыпленія, и стрихнинъ для укрѣпленія нервной системы. Не вѣря въ этотъ методъ, котораго я, къ несчастію, былъ свидѣтелемъ, я не могу сказать, чтобы мы сдѣлали большіе успѣхи въ терапіи“.

А между тѣмъ, господа, вы видите, что это очень рационально—каждый симптомъ лѣчится противоположно-дѣйствующимъ средствомъ, и тѣмъ не менѣе это не удовлетворяетъ д-ра Уилькса. Дѣло въ томъ, что медицина всегда была рациональной или умозрительной, и чѣмъ далѣе идемъ назадъ, тѣмъ она является умозрительнѣе и менѣе основанною на наблюденіяхъ. Поневолю вспоминается совѣтъ, данный Гентеромъ Дженнеру „не думайте—испытайте“. То же самое и мы часто говоримъ нашимъ противникамъ, но апріорныя разсужденія преграждаютъ путь къ экспериментальному изслѣдованію.

Теперь взглянемъ на то положеніе, которое мы занимаемъ по отношенію къ аллопатіи.

Помимо нѣкоторыхъ мелочныхъ соображеній дѣло обстоитъ такъ: съ одной стороны господствуетъ понятіе, что всѣ отклоненія отъ здоровья должны быть пользуеть достаточною дозою

такого дѣйства, которое тянетъ или толкаетъ жизненную силу въ противоположную сторону, на основаніи простыхъ правилъ механики; съ другой стороны мы видимъ малую дозу, выбранную согласно закону подобія, но что она производитъ въ организмѣ, никто не можетъ въ точности сказать. Она, повидимому, не противодѣйствуетъ никакой функціи, не оказываетъ никакого антагонизма, но скорѣе содѣйствуетъ жизненной силѣ въ ея стремленіи тихо и кротко возстановить равновѣсіе организма. Итакъ, въ первомъ случаѣ мы находимъ антагонизмъ, во второмъ — содѣйствіе. Я не принимаю здѣсь въ соображеніе многихъ средствъ, употребляемыхъ нашими противниками эмпирически, изъ коихъ нѣкоторые дѣйствуютъ несомнѣнно гомеопатически. Я исключаю также новѣйшія изслѣдованія по серотерапіи и органической терапіи, такъ какъ они не дали еще окончательныхъ результатовъ. Я разсматриваю только основныя понятія аллопатіи и гомеопатіи. Оба эти понятія существуютъ уже цѣлыя столѣтія, оба признавались Гиппократомъ и составляютъ часть традиціи медицины. По моему мнѣнію есть вѣроятность, что въ самыя раннія времена преимуществомъ пользовалась гомеопатія, и что затѣмъ стало преобладать раціоналистическое понятіе о лѣченіи болѣзней, заимствованное изъ міра физическихъ наукъ. Въ настоящее время это понятіе пользуется исключительнымъ господствомъ, въ чемъ можно убѣдиться изъ любого руководства по фармакологіи, если не обращать вниманія на нѣкоторыя специфическія средства, стоящія, какъ осужденныя, въ сторонѣ, и на самокъ дѣлѣ средства эти были какъ бы ссыльныя, пока ихъ не собрали и не связали золотую лентю Ганеманъ. Принципъ подобія, всегда составлявшій достоиніе медицины, былъ утраченъ, когда явился Ганеманъ и возвратилъ медицинѣ потерянное наслѣдіе.

Очень было бы желательно, чтобы гомеопатія являлась съ перваго взгляда на столько же удобопонятною, какъ аллопатія, принимая это названіе въ простомъ смыслѣ принципа противоположности. Мы встрѣчаемъ этотъ принципъ въ дѣйствіи повсюду вокругъ насъ. Онъ видѣнъ въ законахъ механики и въ уравновѣженіи равныхъ и противоположныхъ силъ. Онъ является до того всеобщимъ въ физическомъ мірѣ, что подалъ поводъ въ

примѣненію его въ жизненнымъ силамъ, и профессія, чисто умозрительно, построила систему лѣченія на основаніи простаго антагонизма—при извѣстномъ разстройствѣ дается лѣкарство, дѣйствующее въ противоположномъ направленіи. Это такъ просто и ясно, что кажется вполне согласуется съ здравымъ смысломъ, а между тѣмъ, если жизненная сила не принадлежитъ къ разряду физическихъ силъ, то принципъ этотъ можетъ быть очень ошибочнымъ.

Мы допускаемъ, что принципъ противоположности въ медицинѣ бываетъ иногда основательнымъ и дѣйствительнымъ, что онъ имѣетъ свое мѣсто, свое назначеніе. Мы сами прибѣгаемъ къ нему въ случаяхъ отравленія и для паллятивныхъ цѣлей, но мы по опыту хорошо знаемъ, насколько успѣшнѣе дѣйствуетъ лѣкарство, выбранное гомеопатически, а потому сожалѣемъ, что гомеопатія не такъ удобопонятна какъ аллопатія. На самомъ дѣлѣ малая доза и выборъ лѣкарства на основаніи принципа подобія представляютъ собою не мало затрудненій. Нашей системѣ приходится плыть противъ теченія, и вотъ почему мы ежегодно съ этого кресла дѣлаемъ попытку согласовать наше ученіе съ другими отраслями познаній, но я не сомнѣваюсь, что при ближайшемъ ознакомленіи съ жизненными законами гомеопатическое правило сдѣлается вполне очевидною и необходимою истиною; пока же мы должны стараться, помощью фактовъ и аргументовъ, устранять предразсудки, дабы побудить профессію къ основательному изслѣдованію вопроса.

Когда я выбиралъ сюжетъ для настоящаго сообщенія, мнѣ пришло на умъ, что въ числѣ различныхъ господствующихъ противъ гомеопатіи предразсудковъ немаловажную роль играетъ то, что она яко бы составляетъ чистую выдумку или изобрѣтеніе Ганемана, не имѣющее никакого отношенія къ медицинской наукѣ, а слѣдовательно не заслуживаетъ ни малѣйшаго вниманія. Такое понятіе простительно для публики, но довольно странно со стороны профессіи. Къ несчастью, наша профессія единственная, не имѣющая прошлаго; она имѣетъ только будущее. Въ библіотекѣ врача почти никогда не найдется исторіи медицины, и потому профессія едва ли знаетъ болѣе публики о нашихъ предшествен-



имъ для обезпеченія ея торжества. Съ раннихъ лѣтъ онъ собиралъ и располагалъ цѣлую энциклопедію фактовъ, искусно рассчитанную на поддержку принципа, столь ясно имъ усмотрѣннаго и истолкованнаго. Онъ примѣнилъ къ изслѣдуемому имъ вопросу такую массу личныхъ наблюденій, тщательныхъ опытовъ, обширныхъ познаній и научныхъ приспособленій, какая едва ли когда примѣнялась въ какой либо другой области знанія. Его неподдѣльная любовь къ истинѣ, его добросовѣстность, его безстрашіе, его дѣтская простота, его любовь къ друзьямъ и снисхожденіе къ противникамъ, его кротость — все это возбудило во всемъ мірѣ такой заразительный энтузіазмъ, какой можно встрѣтить развѣ въ ученіи Сократа и въ великихъ наставникахъ эпохи возрожденія. Имя его стало сборнымъ пунктомъ для всѣхъ просвѣщенныхъ людей, и то, на установленіе чего въ зародышѣ потребовалось бы мудрецамъ и теоретикамъ цѣлое столѣтіе, было имъ твердо и непоколебимо установлено тѣми фактами и аргументами, которые имъ собраны въ *Происхожденіи видовъ* и въ другихъ его сочиненіяхъ“.

Всякого, кто читаетъ эти слова и мало-мальски знакомъ съ историческимъ развитіемъ гомеопатической идеи, должно поразить изумительное сходство между личностями, трудами, ученостью и подвигами Дарвина и Ганемана. Къ этому нужно еще прибавить положительное тождество, наблюдаемое въ намѣченной каждымъ изъ нихъ цѣли. Оба они принадлежатъ этому столѣтію, оба пользовались семейнымъ счастіемъ, оба достигли преклонныхъ лѣтъ. Оба были самыми учеными людьми въ своихъ сферахъ и пользовались высокимъ почетомъ со стороны своихъ товарищей; оба были неутомимыми наблюдателями и плодовитыми писателями; оба пользовались своею громадною начитанностью и наблюденіями для установленія біологическаго закона: Дарвинъ — собранными имъ доказательствами естественнаго подбора, а Ганеманъ систематическимъ изслѣдованіемъ лѣкарствъ на здоровыхъ и употребленіемъ малой дозы. Оба встрѣтили самое яростное сопротивленіе, обоимъ удалось основать школу и бросить въ научную арену ученія такой важности, что они породили каждое обширную литературу.

Мнѣ бы хотѣлось также обратить ваше вниманіе на существующее между ними сходство и съ отрицательной стороны. Профессоръ Гёксли указалъ на то, что дарвинизмъ нуждается въ теоріи измѣненій, а мы всё сознаемъ недостатокъ теоріи для объясненія дѣйствія малой дозы. При ближайшемъ разсмотрѣніи вѣроятно нашли бы и другіе сходственные пункты, но и упомянутые мною на столько интересны, что заслуживаютъ вниманія, и я позволю себѣ сдѣлать нѣсколько замѣчаній по поводу ихъ.

Что касается личнаго элемента Ганемана, то онъ замѣчательно похожъ на Дарвина. Своими трудами и вліяніемъ онъ въ такой мѣрѣ затмилъ всѣхъ другихъ, что гомеопатія вообще приписывается исключительно ему. Между тѣмъ намъ извѣстно, что это заблужденіе. Современники Ганемана вполне сознавали, что онъ приводитъ не новую доктрину, что его ученіе было всегда присуще медицинѣ, да и самъ онъ не заявлялъ ни малѣйшей на то претензіи. Въ предисловіи къ *Органону* онъ пишетъ: „Эти случаи приводятся здѣсь, однакожь, вовсе не въ подкрѣпленіе гомеопатическаго ученія, которое само по себѣ обладаетъ достаточно прочными основаніями, но единственно для того, чтобы показать, какъ во всѣ времена идея гомеопатіи невольно проявлялась въ сознаніи и дѣйствіи врачей, и какъ близка она была къ научному осуществленію“.

Заслуга Ганемана состояла не въ томъ, что онъ открылъ гомеопатію, а въ томъ, что онъ ее утвердилъ, точно также какъ Дарвинъ утвердилъ фактъ эволюціи посредствомъ естественнаго подбора. Могутъ возразить, что ученіе Дарвина всѣми принято, тогда какъ гомеопатія составляетъ пока еще ученіе меньшинства. Но вѣдь гомеопатія еще не выполнила своей миссіи; она еще молода и крѣпка. Взглянемъ однакоже, что она уже успѣла сдѣлать. Можно было бы указать на практикующихъ во всѣхъ частяхъ свѣта врачей-гомеопатовъ, на значительную часть интеллигентнаго общества, пользующагося гомеопатическимъ лѣченіемъ, но по моему это еще не такая важная заслуга съ нашей стороны. Важнѣе то, что мы обратили въ значительной мѣрѣ профессиональный міръ къ нашимъ воззрѣніямъ. Наши главныя положенія таковы:

1) Жизненность есть сила *sui generis*, обладающая своими законами и не подчиняющаяся однимъ физическимъ или химическимъ законамъ.

2) Болѣзнь есть только разстройство жизненной дѣятельности

и 3) Желудочное разстройство исправляется всего успѣшнѣе малою дозою лѣкарства, выбраннаго на основаніи закона подобія, и, какъ слѣдствіе этого тезиса, дача только одного лѣкарства за-разъ.

Теперь взглянемъ, какъ смотреть на эти положенія медицинскій міръ.

Въ іюньской книжкѣ журнала „The Practitioner“ д-ръ Личъ (Leech) пишетъ :

„За время царствованія королевы Викторіи, наши терапевтическіе рессурсы, какъ видно изъ большаго числа вновь введенныхъ могущественныхъ средствъ, очень расширились, но вмѣстѣ съ тѣмъ и основанія, на которыхъ назначаются лѣкарства, подверглись почти такимъ же значительнымъ измѣненіямъ. Шестьдесятъ лѣтъ тому назадъ на болѣзни смотрѣли какъ на нѣчто самостоятельное, требующее для своего пораженія извѣстныхъ средствъ, теперь же онѣ признаются доказательствами измѣненныхъ функцій различныхъ органовъ, и усилія наши направлены къ тому, чтобы отыскать дѣятелей, способныхъ возстановить правильность этихъ функцій, или удалить причину, возбуждающую эти измѣненія.“

Если бы Ганеманъ могъ услышать эти слова, онъ воскликнулъ бы: „Наконецъ-то!“ Этотъ взглядъ на болѣзнь, чисто виталистическій, былъ одобренъ имъ сто лѣтъ тому назадъ, и вы знаете какую борьбу ему пришлось вести съ цѣлымъ легиономъ ложныхъ гипотезъ и неосновательныхъ умозрѣній относительно существенной природы болѣзни. Итакъ, въ этомъ отношеніи, по крайней мѣрѣ, профессія стала на нашу точку зрѣнія.

Что касается малой дозы и дачи одного лѣкарства за-разъ, то всякому ясно, что фармацевтика подверглась полному измѣненію. Гомеопатическимъ лѣкарствамъ подражаютъ съ такимъ искусствомъ, что мы сами можемъ употреблять многія изъ этихъ

пшюлекъ и лепешекъ. Во многихъ случаяхъ это настоящіе гомеопатическіе препараты, составленные изъ капельныхъ дозъ тинктуры и десятихъ и сотыхъ частей грана растираній. Какую могутъ имѣть пользу такія капельныя дозы *аконита* и *белладонны*, если ихъ не давать по правиламъ гомеопатіи?

По поводу этихъ преобразованій въ фармацевтикѣ, позвольте мнѣ привести цитату изъ одного американскаго писателя, проникательнаго наблюдателя, хотя и не врача:

„Возьмемъ хотя бы медицину. До семилѣтняго моего возраста, когда я заболѣвалъ, Галенъ могъ бы войти ко мнѣ въ комнату и оставаться въ ней, не задавая ни одного вопроса. Среди всей этой массы банокъ и стѣлянокъ на столахъ и полкахъ, онъ не почувялъ бы ни одного новаго запаха сверхъ знакомыхъ ему двѣ тысячи лѣтъ тому назадъ зловоній. Иссѣдовавъ меня, онъ нашель бы саливацію — у меня постоянно было слюнотеченіе, каломель былъ такъ дешевъ! Онъ вынулъ бы ланцетъ, но и тутъ нашель бы, что его уже предупредили: нашъ домашній врачъ не позволялъ крови накопляться въ нашихъ организмахъ. Однакоже онъ могъ бы пичкать меня всякими снадобьями, дошедшими до него отъ Адама. А еслибы въ это время вошелъ нашъ докторъ, онъ преклонился бы передъ нимъ съ благоговѣніемъ. Если же Галенъ появился бы теперь, то онъ уже не встрѣтилъ бы такого почета, ему даже объявили бы, что онъ отсталъ, онъ не узналъ бы нашихъ лѣварствъ, нашей практики, а коль скоро онъ сталъ бы примѣнять свои средства, мы его повѣсили бы... Когда мы вспомнимъ, что наши отцы принимали такія снадобья, что мы сами принимали бы ихъ теперь, еслибы гомеопатія не заставила врачей вострепнуться и не научила ихъ болѣе раціональному лѣченію, то мы по истинѣ должны быть признательны за то, что она пережила всѣ попытки къ ея уничтоженію, хотя бы мы обращались исключительно къ аллопатамъ“.

Простите, что я цитирую не врача, но право, когда дѣло касается скорѣе принятія, чѣмъ назначенія лѣварства, больной иногда является болѣе свѣдущимъ, чѣмъ врачъ <sup>1)</sup>).

<sup>1)</sup> Комментируя эти слова, редакторъ „Homoeopathic World“ говоритъ: „Д-ру Проктору нѣтъ надобности извиняться въ удачно приве-



Переходимъ теперь къ выбору лѣкарства на основаніи закона подобія. По этому вопросу мы встрѣчаемъ въ противоположномъ лагерѣ смуты и разногласія. Хотя профессія номинально отрицаетъ этотъ законъ, но любопытно, что она тѣмъ не менѣ постоянно дѣлаетъ попытки объяснять гомеопатическое дѣйствіе лѣкарствъ. Вамъ извѣстно, что у насъ возникало не мало теорій, рассчитанныхъ на то, чтобы согласовать цѣлебное дѣйствіе малыхъ дозъ съ другими научными фактами; изъ нихъ удержались двѣ: теорія интерференціи волнъ и теорія противоположнаго дѣйствія большихъ и малыхъ дозъ. Послѣдняя теорія самая распространенная, и вы припомните, что нашъ покойный коллега, д-ръ Шарпъ, въ послѣдніе годы своей жизни посвятилъ не мало трудовъ на приведеніе доказательствъ въ пользу истинности этого объясненія. Интересно также мнѣніе нестора германской медицины, д-ра Гүфеланда, выраженное имъ въ его *Медицинской практикѣ*:

„Даже непосредственное излѣченіе болѣзней, такъ называемыми специфическими средствами, есть дѣло природы, ибо эти средства дѣйствуютъ только какъ возбуждающія, и вызываемая ими реакція есть слѣдствіе внутреннихъ силъ природы. Лучшимъ доказательствомъ тому служить гомеопатія, ибо ученіе Ганемана есть ничто иное, какъ методъ лѣченія болѣзней помощью спецификовъ, при чемъ выборъ лѣкарства, способнаго произвести болѣзнь, подобную существующей, и дѣйствующаго на больной органъ, возбуждаетъ въ этой части реакцію природы, ведущую къ излѣченію болѣзненнаго процесса“.

Читая это оправданіе закона подобія, невольно задаешь себѣ вопросъ, отчего вся профессія не занялась изслѣдованіями въ этомъ направленіи, такъ какъ, если объясненіе Гүфеланда справедливо, то едва ли можно отыскать въ медицинѣ болѣе важный по своему значенію принципъ. Раціонально объяснить такой отказъ рѣшительно невозможно.

Что касается другой теоріи — интерференціи волнъ — то я обратилъ бы ваше вниманіе на тотъ фактъ, что съ аллопати-

---

денной имъ цитатѣ изъ сочиненія Марка Твенъ. Не врачъ гораздо болѣе способенъ вѣрно судить о разнорѣчивыхъ медицинскихъ теоріяхъ, чѣмъ тѣ, которые участвуютъ въ этихъ расприхъ“. *Прим. пер.*

тесной связи д-ръ Дювель Гарли указывает на сходство атропинъ съ известными восполнительными болѣзнями и довольно странно рекомендует атропинъ къ малымъ дозамъ противъ этихъ малыхъ болѣзней по слѣдующей причинѣ:

„Два подобныхъ дѣйствія, изъ коихъ одно происходитъ отъ гѣстнаго раздраженія, а другое отъ присутствія белладонны, какъ круги, расширяющіеся на гладкой поверхности воды, сталкиваясь, взаимно уничтожаются“.

Д-ръ Лодеръ Брѣнтонъ также изучалъ атропинъ (дѣйствующее начало белладонны) и удостовѣрился въ ея двоякомъ дѣйствіи отъ малыхъ и большихъ дозъ. Такимъ образомъ, теорія интерференціи волнъ и теорія обратнаго дѣйствія большихъ и малыхъ дозъ приводятся въ объясненіе гомеопатическихъ излѣченій не только нами, но и аллопатами. Это какъ будто бы показываетъ, что наши номинальные противники предвидятъ, что завѣса, скрывающая отъ насъ дѣйствіе малой дозы, будетъ приподнята, и гомеопатія тогда явится передъ нами въ свѣтѣ очевидной научной истины.

Мнѣ кажется сомнительнымъ, чтобы когда либо была найдена параллель жизненнымъ процессамъ въ физическомъ мірѣ, такъ какъ жизнь представляетъ собою нѣчто совершенно исключительное по своимъ способностямъ къ росту и воспроизведенію, по своему воздѣйствію раздражителямъ, по своимъ силамъ къ восстановленію и по своей связи съ чувствами и мыслями. Поэтому всякая аналогія съ механикой, свѣтомъ, звукомъ и проч. является несовершенною, и мнѣ думается, что объясненіе гомеопатическихъ излѣченій должно находиться въ исключительной зависимости отъ жизненныхъ силъ.

По всей вѣроятности будетъ еще предложено не мало объясненій гомеопатическаго дѣйствія лѣкарствъ, но есть еще одно объясненіе, о которомъ мнѣ хотѣлось бы упомянуть, такъ какъ оно несомнѣнно соотвѣтствуетъ значительному числу тѣхъ болѣзней, которыя мы называемъ гетерогенными — разпородными, — т. е. происходящими отъ внѣшнихъ вредоносныхъ вліяній. Разстройство жизненной дѣятельности, называемое болѣзнию, зависитъ въ этихъ случаяхъ отъ недостатка приспособляемости къ новымъ оку-

жающимъ насъ условіямъ, и излѣченіе производится двоякимъ способомъ — устраненіемъ причины или приспособленіемъ къ ней организма. Очень возможно, что малая доза дѣйствуетъ здѣсь какъ посредница, позволяющая жизненнымъ силамъ переходить постепенно, шагъ за шагомъ, а не сразу, въ иное состояніе. Впрочемъ, я предоставляю разсмотрѣніе этого вопроса будущему; а теперь только повторю, что гомеопатическое излѣченіе совершается такою ничтожною силою, что трудно предположить при этомъ сопротивленіе жизненной дѣятельности и мы скорѣе видимъ тутъ содѣйствіе этой дѣятельности. Если это мнѣніе допустимо, то кромѣ теоріи интерференціи волнъ и теоріи обратнаго дѣйствія большихъ и малыхъ дозъ, вниманія заслуживаетъ и эта третья теорія — акклиматизаціи, какъ ее можно назвать, на основаніи хорошо извѣстнаго принципа пріобрѣтенной переносливости или иммунности, который такимъ образомъ можно распространить на всѣ элементы окружающей насъ обстановки, не ограничивая его, какъ то вообще принято, немногими органическими ядами. Во всякомъ случаѣ вѣрно ли это объясненіе гомеопатическаго цѣлебнаго дѣйствія или нѣтъ, мнѣ думается, что малая доза играетъ извѣстную роль въ великомъ принципѣ приспособленія индивидуума къ окружающей его обстановкѣ, и переживаніи наиболѣе приспособленнаго. Съ этой точки зрѣнія успѣшность гомеопатическаго лѣченія можно приписать тому, что оно содѣйствуетъ жизненной силѣ, представляя такимъ образомъ яркій контрастъ основной идеи аллопатіи, сущность которой состоитъ въ лѣкарственномъ противодѣйствіи.

Въ заключеніе позволю себѣ привести главнѣйшіе пункты, которые я старался возстановить въ вашей памяти. Во-первыхъ, гомеопатія представляетъ собою принципъ на столько же древній какъ и аллопатія, и наравнѣ съ нею составляетъ принадлежность медицинской науки и врачебнаго искусства. Во-вторыхъ, Ганеманъ сдѣлалъ для гомеопатіи то, что Дарвинъ сдѣлалъ для органической эволюціи—онъ утвердилъ ее на неизблемомъ основаніи, внесъ въ нее законъ и порядокъ, и своимъ неутомимымъ трудолюбіемъ и самоотверженіемъ сдѣлалъ ее практически примѣнимою къ лѣченію обширнаго разряда болѣзней. Въ третьихъ,

гомеопатія не только приобрѣла себѣ многочисленныхъ приверженцевъ, но совершила громадный переворотъ во взглядахъ и практикѣ господствующей медицины, и миссія ея еще и теперь не закончена. Она должна продолжать свое развитіе и ей предстоитъ одержать новыя побѣды въ профессіи, которая хотя номинально противится намъ, но въ сущности уже на половину перешла на нашу сторону и только выжидаетъ раціональной теоріи дѣйствія малой дозы, чтобы окончательно признать нашу систему. Наши старанія будутъ направлены къ тому, чтобы вѣрнѣе обозначить предѣлы гомеопатіи въ области медицины, и тогда она снова сдѣлается интегральною частью врачебнаго искусства, отъ котораго ее никогда не слѣдовало отдѣлать.

Въ виду всѣхъ приведенныхъ нами доказательствъ, въ виду всего достигнутаго какъ въ нашей, такъ и въ противоположной школѣ медицины, въ сознаніи, что цѣлое столѣтіе оппозиція не смогло пошатнуть нашего довѣрія къ гомеопатіи, нельзя возможно предположить, что ей суждено бороться еще столѣтіе? Это едва ли мыслимо. Мнѣ хочется, напротивъ, питать надежду, что прежде, чѣмъ пройдетъ еще столѣтіе, оба великихъ теченія мысли сольются и потекутъ по одному руслу, взаимно содѣйствуя другъ другу безъ предубѣжденія и въ общей пользѣ. Когда это совершится, а рано или поздно это непременно будетъ, то всѣ наши опасенія на счетъ будущаго прекратятся. Мы вполне довѣряемся своему положенію и готовы подчиниться рѣшенію времени и опыта, и мы не сомнѣваемся, что тогда прекратятся раздоры, когда наши принципы и наша практика будутъ надлежащимъ образомъ изслѣдованы, то всѣ согласятся, что среди лицъ, подвинувшихъ впередъ врачебное искусство, нѣтъ имени болѣе достойнаго чести, чѣмъ Самуилъ Ганеманъ.

---

## Главныя средства противъ коклюша.

(Изъ „Leipziger populäre Zeitschrift für Homeopathie“, августъ 1897 г.).

Въ мартовскомъ номерѣ *Medical Century* помѣщена статья о коклюшѣ, въ которой многіе американскіе врачи-гомеопаты разсматриваютъ его сущность и лѣченіе. Въ настоящее время вообще признано, что коклюшъ есть инфекціонная болѣзнь, порождаемая бактеріею или его токсиномъ. Мы опускаемъ разсужденія авторовъ, сами по себѣ очень интересныя, о различныхъ стадіяхъ этой болѣзни, ея осложненіяхъ и пр., и останавливаемся на характеристикѣ главнѣйшихъ средствъ, употребляемыхъ при ея лѣченіи.

*Купрумъ*—приступы судорожнаго кашля, продолжительные и непрерывные, доходящіе почти до удушія; отхаркиваніе вязкой, клейкой мокроты; улучшеніе отъ холоднаго питья.

*Дрозера*—лающий кашель, который, вслѣдствіе своей частоты, не даетъ больному покоя; всѣ усилія отхаркнуть мокроту оканчиваются удушьемъ или рвотою.

*Белладонна*—внезапные приступы сильнаго кашля, безъ мокроты; лицо раскраснѣвшееся. Хуже вечеромъ; иногда кровотеченіе носомъ; пригодна въ особенности въ началѣ коклюша, или когда приступы заканчиваются чиханіемъ; кашель щекочущій.

*Мефитисъ* (*Mephitis putorius*)—судорожный кашель съ шумомъ при вдыханіи, характеризующимъ спазмъ гортани (затяжкой). Кашель хуже ночью и ложась въ постель, съ чувствомъ удушія, этотъ же симптомъ имѣетъ *Corallium rubrum*, только удушье предшествуетъ приступу кашля; отдѣленіе мокроты скудное.

*Коккусъ* (*Coccus casti*)—приступы кашля сопровождаются рвотою прозрачною тягучею слизью, отдѣляющеюся длинными нитями. Приступы появляются утромъ. Особенно пригоденъ при затажномъ бронхіальномъ катаррѣ послѣ коклюша. Сильное отдѣленіе слизи, угрожающее задушеніемъ, составляетъ характерную черту *Коккуса*.

*Илеакауана*—приступы кашля съ затрудненнымъ дыханіемъ;

ребенокъ блѣднѣеть, синѣеть и коченѣеть; сильная тошнота и рвота слизью, доставляющая облегченіе.

*Кораллиумъ* (*Corallium rubrum*)—при угрожающемъ задушеніи, предшествующемъ приступу, а затѣмъ сильное истощеніе; ребенокъ постоянно зѣваетъ, и лицо его синѣеть. Показывается преимущественно при короткомъ, громкомъ кашлѣ.

*Тартарусъ-еметикусъ* (*Tartarus-emeticus*) — при кашлѣ, усиливающимся отъ гнѣва и возбужденія, также отъ ѣды. Приступъ оканчивается рвотою пищею и слизью; слизистые хрипы въ груди.

*Цина* (*Sina*) — кромѣ глисть, излѣчиваетъ также и коклюшъ; сходенъ съ *Ипекакуаной*, такое же окоченѣніе; по ночамъ часто скрежетаніе зубовъ. Вдвойнѣ показана у дѣтей, страдающихъ коклюшемъ и глистами.

*Манезія фосфорика*—цѣлебное средство Шюсслера. Сильные, судорожные приступы кашля, при чемъ лицо синѣеть и опухаетъ.

*Кали сульфурikumъ* часто употребляется съ пользою.

Кромѣ того, прописываются и другія средства, но вышеприведенныя оказались самыми дѣйствительными.

## Нѣкоторые совѣты относительно первой гомеопатической помощи.

Изъ доклада д-ра Гизевіуса младш., читанному на „Первомъ Гомеопатическомъ Соезѣ въ Берлинѣ“.

*Сост. Н. Seckt въ Берлинѣ.*

Какъ ни великъ успѣхъ, достигнутый медициной въ распознаваніи разныхъ формъ болѣзней, тѣмъ не менѣе, по нашему мнѣнію, она не придаетъ достаточнаго значенія тщательному наблюденію надъ *остыми* тѣми явленіями, которыя обнаруживаются

въ организмѣ въ его воздѣйствіи на болѣзнь и благодаря которымъ внимательный и опытный наблюдатель можетъ глубже вникнуть въ характеръ и теченіе болѣзни, чѣмъ это возможно даже при примѣненіи самыхъ искусныхъ техническихъ методовъ изслѣдованія. Посредствомъ такого тщательнаго наблюденія проявленій болѣзни мы, гомеопаты, раньше, чѣмъ при помощи упомянутыхъ методовъ изслѣдованія, получаемъ указаніе для назначенія лѣкарствъ, и притомъ даже въ такихъ случаяхъ, въ которыхъ еще невозможно опредѣлить болѣзнь, а между тѣмъ ранее и вѣрное назначеніе лѣкарства можетъ принести громаднѣйшую пользу.

Цѣль нижеизложеннаго возможно ясно (насколько позволитъ мѣсто) указать на нѣкоторыя гомеопатическія средства, которыя могутъ быть примѣняемы и не врачами въ часто встрѣчающихся болѣзненныхъ случаяхъ съ легко распознаваемыми симптомами (за исключеніемъ инфекціонныхъ болѣзней).

## I. Болѣзни нѣжи.

Противъ *ознобленій* хорошее средство *абротанумъ*  $\times 2$  дѣл. Можно рекомендовать также какъ наружное средство тинктуру этого лѣкарства, 1 часть на 10 частей воды. Тотъ, кто каждую зиму страдаетъ отъ ознобленій, долженъ для предотвращенія этой болѣзни уже съ октября начать примѣненіе этого средства.

При *кративной сыпи* показуется *дулькамара*  $\times 3$  и *белладонна*  $\times 3$ , въ быстро слѣдующихъ одинъ за другимъ приемахъ; первое изъ этихъ средствъ, такъ же, какъ и *русъ*  $\times 3$ , пригодно послѣ простуды, *белладонна* же при сильномъ безпокойствѣ. Кромѣ этихъ лѣкарствъ, слѣдуетъ имѣть въ виду: *аконитъ*  $\times 3$  при сильной лихорадкѣ и *пульсатиллу*  $\times 3$  при разстройствѣ желудка.

Противъ *краснухи*, которую неврачу можетъ быть трудно отличить отъ кори (при первой отсутствуетъ коревой кашель и воспаленіе глазъ), болѣе всего показуется *аконитъ*  $\times 3$ ; если есть одновременно и воспаленіе горла, то слѣдуетъ давать *белладонну*  $\times 3$ , а иногда, смотря по симптомамъ, въ перемежку съ нею и *меркурій цианатъ*  $\times 5$ .

При *чирьяхъ* и *карбункулахъ*, которые обыкновенно причисляются къ хирургическимъ болѣзнямъ, слѣдуетъ обратить вниманіе на то, какъ часто во-время назначенное вѣрное гомеопатическое лѣкарство даетъ лучшіе результаты, чѣмъ хирургическій ножъ. При чирьяхъ не слѣдуетъ слишкомъ рано прибѣгать къ ножу, а давать больному *белладонну*  $\times 3$ . Снаружи можно рекомендовать компрессъ изъ уксуснокислаго глинозема. При такомъ пользованіи воспаленіе нерѣдко прекращается, и чирей заживаетъ отъ смазыванія его кольдеремомъ и приложенія американскаго липкаго пластыря. Если же наступитъ нагноеніе, то, продолжая компрессы, слѣдуетъ назначить *гепаръ сульф. кальк.*  $\times 3$ . Несравненно опаснѣе *карбункулъ*, такъ какъ онъ распространяется на большое пространство кожи и причиняетъ жестокую боль, часто вызывая бредъ. Посредствомъ заблаговременной дачи *арники*  $\times 3$  черезъ каждые два часа удается нерѣдко предотвратить развитіе этой болѣзни, которая впрочемъ въ большинствѣ случаевъ не обходится безъ хирургической помощи; въ такомъ случаѣ полезно давать: *гепаръ сульф. кальк.*  $\times 3$ , *силиция*  $\times 3$  и *арсеникъ*  $\times 5$ .

## 2. Болѣзни двигательныхъ органовъ.

Болѣзни окружающей кости *надкостной плевы*, сопровождающіяся лихорадкою и опухолью больного мѣста, излѣчиваются посредствомъ *меркуриусъ солуб.* 3 и *рута*  $\times 3$ . Последнее средство, а также и *арника*  $\times 3$  примѣняются при поврежденіи надкостной плевы. Если появятся краснота и нагноеніе на больномъ мѣстѣ, то противъ боли слѣдуетъ давать *белладонну*  $\times 3$ , а противъ самаго процесса *калькарея іодата*  $\times 3$  и *аква силиката* (тinctura).

Чрезвычайно важно заблаговременно узнать и начать лѣчить нерѣдко встрѣчающееся въ дѣтскомъ возрастѣ *воспаленіе федернаго сустава*, называемое также „самовольная хромота“. Болѣзнь эта по своему характеру часто бываетъ туберкулозна. При остромъ заболѣваніи показуется *аписъ*  $\times 3$  и *ацидумъ фосф.*  $\times 2$ ; въ хроническихъ же случаяхъ, главнымъ образомъ, назначается



*калькарея гипобосф.* × 2 и *симлиа* × 3. Наряду съ лѣченіемъ лѣкарствами первымъ и непремѣннымъ условіемъ для выздоровленія является продолжительное покойное лежаніе на матрацѣ изъ конскаго волоса.

*Воспаленіе колыннаго сустава*, при отсутствіи быстрой хирургической помощи, часто излѣчивается компрессами изъ воды съ арникой, а въ случаѣ скопленія воды въ суставѣ изъ воды съ нашатыремъ и внутреннимъ употребленіемъ *аписа* × 3, *арники* × 3 и *бріоніи* × 3.

Изъ ревматическихъ заболѣваній мышцъ чаще всего встрѣчается *стрѣлба въ поясницѣ*. Противъ нея можно рекомендовать: при одновременномъ разстройствѣ пищеваренія *нуксъ вомику* × 3; въ чистой ревматической формѣ: *бріонію* × 3, если боль облегчается въ покоѣ, и *русъ* × 3, если она облегчается послѣ продолжительнаго движенія. Также втираніе тинктуры *арники*.

### 3. Болѣзни органовъ чувствъ.

Воспаленія *соединительной оболочки глаза* столь же разнообразны по причинамъ, какъ по степени опасности. Для простыхъ катарральныхъ воспаленій пригодны: *аконитъ* × 3; при сильной свѣтобоязни—*белладонна* × 3; при одновременномъ насморкѣ *евфразія* × 2. При золотушныхъ воспаленіяхъ необходимо регулированіе діеты и назначеніе меркуріальныхъ препаратовъ въ перемежку съ *белладонной* × 3 и *аписомъ* × 3, смотря по обстоятельствамъ. При гнойномъ катаррѣ соединительной оболочки глаза требуется *меркуріусъ субл. корроз.* × 5, а также охлаждающіе компрессы и дезинфекцирующія примочки.

У дѣтей вслѣдствіе простуды часто бываетъ *стрѣлба и колотье въ ушахъ*. Въ такомъ случаѣ облегчаютъ теплые водяные пары, направленные въ ухо черезъ воронку. Изъ гомеопатическихъ средствъ показываются *хамомилла* × 2 и *пульсатилла* × 3. При острыхъ заболѣваніяхъ средняго уха въ легкихъ случаяхъ могутъ оказаться полезными теплыя припарки и промыванія уха, а изъ внутреннихъ средствъ *белладонна* × 3 и *меркуріусъ солуб.* × 3.

#### 4. Болѣзни дыхательныхъ органовъ.

Изъ болѣзней дыхательныхъ органовъ прежде всего слѣдуетъ обратить вниманіе на катарръ носа или *насморкъ*. Для людей, расположенныхъ къ нему, рекомендуются холодныя растиранія тѣла. При самомъ началѣ насморка полезно многократное нюханіе камфорнаго спирта; при открывшемся насморкѣ прежде всего *самбукусъ*  $\times$  2—3, позднѣе, смотря по симптомамъ: *аконитъ*  $\times$  3 и *бріонія*  $\times$  3, попеременно въ частыхъ приемахъ, также *чусатиλλα*  $\times$  3.

Противъ *кровоотеченія носомъ* (за исключеніемъ тѣхъ формъ его, которыя обнаруживаются при тяжкихъ болѣзняхъ) у молодыхъ людей слѣдуетъ, наравнѣ съ механическими средствами назначить *белладонну*  $\times$  3 для полнокровныхъ; *хину*  $\times$  2 для слабыхъ, блѣдныхъ субъектовъ. Вообще же полезно давать *крокусъ*  $\times$  2, въ перемежку съ *гаммамисомъ*. Въ случаяхъ чрезвычайно сильныхъ, изнурительныхъ кровоотеченій носомъ слѣдуетъ заткнуть ноздрю продолговатой формы кускомъ *пемаваръ джамби* (одинъ изъ растущихъ на Филиппинскихъ и Зундскихъ островахъ видовъ папоротника).

Страданія *дыхательнаго горла* съ щекотаніемъ, волотьемъ, охрипlostью и сухимъ кашлемъ указываютъ на *белладонну*  $\times$  3; очень сильная охрипlostь на *аммоніумъ броматумъ*  $\times$  3. При подобныхъ заболѣваніяхъ у дѣтей съ значительною опухолью голосовыхъ связокъ, затрудненнымъ дыханіемъ и лихорадкою (ложный крупъ) рекомендуются горячія (20 град.) обертыванія горла и всего тѣла и одновременная дача *аконита*  $\times$  3, по дозѣ черезъ каждыя 5 минутъ въ продолженіе часа, затѣмъ *белладонна*  $\times$  3 и *слонія*  $\times$  3 въ перемежку черезъ каждые полчаса.

Противъ *спазмъ голосовой щели* употребляется *купрумъ ацетикумъ*,  $\times$  4, а въ моментъ самаго приступа полезно примѣнять слѣдующее облегчающее средство; ставъ позади ребенка надо положить большіе пальцы по обѣимъ сторонамъ надъ угломъ нижней челюсти, подъ ухомъ и надавливать ими на нижнюю челюсть движеніемъ впередъ; дѣлать это надо сильно, но осторож-

но, чтобы не свихнуть челюсти. Часто оказывается также полезнымъ умѣренное вытягиваніе впередъ языка посредствомъ обернутаго указательнаго пальца. Чрезвычайно важно бороться съ самою причиною болѣзни, золотухой, рахитизмомъ (англійская болѣзнь) и т. п.

Противъ *остраго катарра болѣе углубленныхъ дыхательныхъ путей* можно прежде всего рекомендовать потогонныя средства, діететическія или лѣкарственныя, какъ напр. *самбукусъ* × 2—3. За ними долженъ слѣдовать *аконитъ* × 3 по дозѣ черезъ 2 или 3 часа. Затѣмъ показуется *белладонна* × 3, при судорожномъ кашлѣ съ щекотаньемъ и *тартарусъ эметикусъ* × 3, какъ только начнется отхаркиваніе. При серьезныхъ симптомахъ съ затрудненнымъ дыханіемъ и т. п., кромѣ вышеуказанныхъ лѣкарствъ, слѣдуетъ назначить и *бріонію* × 3. Относительно *инфлуенцы* мы замѣтимъ лишь вкратцѣ, что въ послѣднихъ эпидеміяхъ получались хорошіе результаты отъ назначенія съ самаго начала *аконита* × 3 и *бріоніи* × 3 попеременно. При сильной лихорадкѣ и большой слабости помогала *гининумъ арсеникозумъ* × 4. Я иногда получала хорошіе результаты отъ назначенія, начиная со втораго дня, вмѣсто аконита, *зукамптусъ глобулусъ* × 2.

При лѣченіи *коклюша* требуются слѣдующія гомеопатическія лѣкарства: Главнымъ средствомъ при оконченіи тѣла во время приступа является *купрумъ ацетикумъ* × 4. Во второй стадіи коклюша при обильномъ отхаркиваніи и рвотѣ пищею пригодна *дрозера* × 3. Фаррингтонъ указываетъ на *мефитисъ*, какъ на лучшее средство при ночномъ судорожномъ кашлѣ и рвотѣ пищею. Слѣдуетъ еще упомянуть: *вератрумъ* × 3 при слабости съ холоднымъ потомъ и *тартарусъ эметикусъ* × 3, коль скоро грозитъ воспаленіе легкихъ.

Наконецъ, говоря о болѣзняхъ дыхательныхъ путей, остается еще связать нѣсколько словъ о *кровотеченіи изъ легкихъ*. Одновременно съ регулированіемъ діеты слѣдуетъ прежде всего назначить *аконитъ* × 3 и *ледумъ* × 3 попеременно. Затѣмъ *миллефолюмъ* × 2—3 и *экстрактъ гамамелиса*.

## 5. Болѣзни органовъ кровообращенія.

При трудности лѣченія болѣзней сердца не-врачъ можетъ употреблять лишь облегчающія средства.

Суставный ревматизмъ, скарлатина и инфлуенца часто сопровождаются *воспаленіемъ внутренней оболочки сердечной полости*. Сильная лихорадка, безпокойство, сердцебіеніе, затрудненное дыханіе въ большинствѣ случаевъ указываютъ на воспаленіе сердца. Противъ него слѣдуетъ назначить *аконитъ*  $\times 3$  въ продолженіе четырехъ часовъ по приему черезъ каждыя 10 минутъ; затѣмъ въ продолженіе двухъ часовъ *спиналія*  $\times 3$ . Вообще противъ болѣзненнаго сердцебіенія оказывались полезными *аконитъ* и *белладонна* попеременно при сильномъ, полномъ пульсѣ и красномъ лицѣ; *моноинъ*  $\times 5$  при приливѣ крови къ головѣ; *спиналія*  $\times 3$  при слабомъ, но правильномъ пульсѣ; *вератрумъ*  $\times 3$  при едва ощутительномъ пульсѣ и холодномъ потѣ; *замомилла*  $\times 3$  при безпокойствѣ ночью и, наконецъ, холодныя обертыванья.

Изъ остальныхъ заболѣваній кровеносной системы немедленнаго вниманія требуетъ воспаленіе венъ, органовъ, несущихъ обратно кровь къ сердцу, потому что во время этой болѣзни выѣстъ съ кровью легко можетъ образоваться и притокъ водяной жидкости къ важнѣйшимъ жизненнымъ органамъ. Подобныя воспаленія чаще всего встрѣчаются въ бедрѣ и причиняютъ болѣзненную опухоль. Требуется покой и приподнятое положеніе больного мѣста. Изъ внутреннихъ лѣкарствъ показуется *гаммелисъ*.

## 6. Болѣзни пищеварительныхъ органовъ.

Въ числѣ болѣзней рта чаще всего требуетъ гомеопатической помощи *зубная бол.* Противъ зубной боли вслѣдствіе воспаленія наддесневой пленки на корнѣ зуба часто помогаютъ *нитри-ацидумъ*  $\times 4$  и *кросонъ*  $\times 3$ , данные въ перемежку, а коль скоро воспаленіе переходитъ на челюсть—*меркуриусъ субл. корроз.*  $\times 5$ .—При зубной боли, сопряженной съ приливомъ къ головѣ, назначается *белладонна*  $\times 3$ ; при зубной боли съ водотъемъ въ ухѣ и болью въ одной

сторонѣ головы, съ ухудшеніемъ отъ тепла и улучшеніемъ отъ холода—*пульсатилла*  $\times 3$ , при ревматической зубной боли—*бріонія*  $\times 3$ , *хамомилла*  $\times 3$  и *русъ*  $\times 3$ . При нервной зубной боли, явившейся по неизвѣстной причинѣ, ухудшающейся послѣ ѣды и отъ холода—*спигелія*  $\times 4$  и *иннація*  $\times 3$ .

Противъ страданія, сдѣлавшагося въ послѣднее время почти эпидемическимъ, а именно воспаления и нагноенія десенъ, изъязвленія полости рта—слѣдуетъ употреблять дезинфекцирующія полосканья, а внутрь назначать *меркуріусъ субл. корроз.*  $\times 5$  и *нитри ацидумъ*  $\times 4$ .

Мы не имѣемъ возможности войти здѣсь въ подробное разсмотрѣніе различныхъ формъ *воспаленія гортани*, а можемъ лишь дать неврачу слѣдующіе совѣты: при возвышенной температурѣ, затрудненномъ глотаніи, сильной краснотѣ зѣва и миндалинъ употреблять *белладонну*  $\times 3$ ; при господствующемъ воспаленіи язычка и задней части зѣва съ слюнотеченіемъ—*меркуріусъ субл. корроз.*  $\times 5$ . Если же покажется какой нибудь налетъ на вышеупомянутыхъ частяхъ, то слѣдуетъ немедленно назначить *меркуріусъ цианатъ*  $\times 5$ .

Противъ болѣзни, извѣстной подъ названіемъ *заушницы* и *свинки*, которая заключается въ воспаленіи слюнной железы, находящейся подъ ухомъ, главными средствами служатъ: при болѣзненной, горячей, красной опухоли *белладонна*  $\times 3$ , а при грозящемъ нагноеніи *меркуріусъ солюб.*  $\times 3$ . Въ послѣднемъ случаѣ опухоль слѣдуетъ во-время вскрыть. Снаружи нужно прикладывать теплое масло на ватѣ.

Изъ болѣзней желудка всего чаще встрѣчается *острый катарръ желудка*. Тутъ главнымъ образомъ надо обратить вниманіе на правильную діету. Лѣкарствъ, могущихъ оказаться полезными при этой болѣзни, очень много. Изъ нихъ мы можемъ рекомендовать слѣдующія: *бріонія*  $\times 3$  при лихорадочномъ состояніи, желтоватой окраскѣ кожи и запорѣ; *ипекакуана*  $\times 3$  при тошнотѣ и рвотѣ; *пульсатилла*  $\times 3$  при отсутствіи жажды, скопленіи слизи во рту и поносѣ; *антимониумъ крудумъ*  $\times 3$  при толстомъ бѣломъ налетѣ на языкѣ, жаждѣ и отрыжкѣ; *нуксъ вомика*  $\times 3$ , когда первые симптомы исчезли и осталось давленіе въ желудкѣ, желудочныя кислоты и запорѣ.

Немедленныхъ мѣръ требуетъ *язва въ желудкѣ*, тревожнымъ симптомомъ которой является кровотеченіе. Противъ этого симптома слѣдуетъ употреблять примочки изъ холодной воды и внутрь замороженное молоко. Въ болѣе легкихъ случаяхъ повзается *инсакуана*  $\times 2$ ; въ болѣе серьезныхъ — *ацидумъ сульфурикумъ*, 20 капель на полстакана холодной воды, по чайной ложкѣ черезъ каждыя 5 минутъ. Можно также рекомендовать ледяную воду, при чемъ полезно на каждую ложку прибавлять по 5 капель *экстракта гамамелиса*. При желудочной судорогѣ, случающейся при этой болѣзни, полезно давать *аргентумъ нитрикумъ*  $\times 3-4$ . Противъ желудочныхъ судорогъ нервного происхожденія показуются *инація*  $\times 3$ , *бисмутумъ субнитр.*  $\times 3$  и *атропинумъ сульф.*  $\times 6$ . Последнее средство, вслѣдствіе его ядовитости, слѣдуетъ въ невзкихъ его растираніяхъ употреблять очень осторожно. Можно еще рекомендовать наружное примѣненіе тепла, а внутрь *арсеникъ*  $\times 5$  и *белладонна*  $\times 3$  — попеременно.

Болѣзни желудка часто переходятъ на кишечникъ. Въ *холерѣ у дѣтей* при регулированіи діеты я получалъ хорошіе результаты отъ *ириса версиколоръ*  $\times 2$ . Кромѣ того, слѣдуетъ имѣть въ виду *стратрумъ*  $\times 3$ , *инсакуана*  $\times 3$  и *арсеникъ*  $\times 5$ . Въ болѣе легкихъ случаяхъ поноса пригодны для дѣтей: *хамомилла*  $\times 3$  и *реумъ*  $\times 1-2$ .

*Острый катарръ кишечника* у взрослыхъ требуетъ, вмѣстѣ съ діететическими мѣрами, примѣненія тепла и пр., при жестокихъ коликахъ *колоцинтъ*  $\times 3$ , при значительномъ туженіи — *меркуріусъ солюб.*  $\times 4$ , а при водянистыхъ испраженіяхъ, упадкѣ силъ, жадѣ и безпокойствѣ *арсеникъ*  $\times 5$ .

## 7. Болѣзни нервной системы,

Изъ мозговыхъ заболѣваній ни одно не требуетъ такого быстро и энергичнаго вмѣшательства, какъ *апоплексическій ударъ*. Когда первые жестокие симптомы этой болѣзни пройдутъ, то для урегулированія кровообращенія въ мозгу слѣдуетъ назначить *глоноинъ*  $\times 6$ , *белладонну*  $\times 3$  и *арнику*  $\times 3$ . Кромѣ того, необходимо позаботиться о дѣйствіи кишечника. Коль скоро появятся предвѣстники повторенія этой болѣзни, слѣдуетъ немедленно дать *глоноинъ*  $\times 6$

Болѣзни периферическихъ нервовъ и между ними болѣзни третичнаго личнаго нерва—*мигровая боль*—причиняютъ такія жестокія страданія и вмѣстѣ съ тѣмъ такъ упорны, что желательно какъ можно скорѣе удалить ихъ. Причины, вызывающія эту болѣзнь, такъ разнообразны, что само собою разумѣется общія указанія на гомеопатическія средства не могутъ имѣть большаго значенія. Наибольшая область дѣйствія въ этомъ страданіи, по видимому, принадлежитъ *минимумъ арсеникуму*  $\times 4$ . Средство это рекомендуется послѣ инфлуенцы при чисто-нервныхъ боляхъ, ухудшающихся до полуночи и въ постели, при блѣдномъ лицѣ.

Далѣе слѣдуетъ имѣть въ виду *гельземіумъ*  $\times 5$  при красномъ лицѣ и подергиваніяхъ въ мышцахъ больной стороны. При ревматическихъ боляхъ: *стмелія*  $\times 3$ , если затронуты средняя и верхняя вѣтвь нерва и при краснотѣ лица.

Столь же упорна и *миренъ*, которая впрочемъ часто поддается *моноину*  $\times 5$ , по приему черезъ каждыя четверть часа. Могутъ оказаться пригодными также *самбуинарія*  $\times 3$ , *арсеникъ*  $\times 5$ , *иннація*  $\times 3-6$  и *сенія*  $\times 3$ .

Изъ остальныхъ нервныхъ страданій упомянемъ еще о *судорогахъ*, особенно часто встрѣчающихся у дѣтей во время прорѣзанія зубовъ. Противъ этой болѣзни, если нельзя тотчасъ же доискаться причины ея, можно рекомендовать прежде всего очищеніе кишечника посредствомъ тепловатой клизмы, затѣмъ, при краснотѣ лица, холодныя примочки на затылокъ и верхнюю часть шеи, за которыми, смотря по обстоятельствамъ, можетъ послѣдовать тепловатая ванна съ обливаніемъ тѣла холодной водой. При блѣдномъ лицѣ и слабомъ пульсѣ можно рекомендовать горячіе кувшины и горячую ванну. Изъ гомеопатическихъ средствъ рекомендуются: *белладонна*  $\times 3$  при горячемъ, красномъ лицѣ и *вератрумъ*  $\times 3$  при холодномъ, блѣдномъ лицѣ. Когда послѣдуетъ облегченіе жестокихъ симптомовъ, полезно давать довольно продолжительное время *купрумъ ацетикуму*  $\times 4$  и *цинкуму цианатуму*  $\times 4$ .

Въ случаѣ, если не имѣются подъ руками вышеупомянутыя низшія дѣленія и растиранія лѣкарствъ (3 дес.), можно замѣнить ихъ 4-мъ десят. дѣленіемъ и 3 сотеннымъ.

## Umbelliferae, Berberidaceae и Spigelia.

Изъ лекцій клинической фармакологіи проф. Э. Фарингтона.

Переводъ д-ра мед. П. Луменко.

(Окончаніе).

### *Podophyllum peltatum.*

*Podophyllum peltatum*—мандрагоръ или майское яблоко; это также членъ семейства *Berberidaceae*. Это растеніе, вышиною 2—3 фута, съ листьями, разстилающимися на подобіе раскрытой лнсти руки. Оно встрѣчается чаще всего на опушкѣ лѣсовъ. Части его, употребляемыя въ медицинѣ,—корни и плоды этого растенія. Приложенный снаружи, *Podophyllum* производитъ ссадины на кожѣ, похожія на обопрѣніе (*intertrigo*). Если порошокъ этого растенія попадаетъ въ глаза, онъ производитъ воспаленіе глазъ и даже прободающія язвы роговицы.

Но центральнй пунктъ дѣйствія этого средства—въ животѣ. Вскорѣ послѣ его приѣма наступаетъ поносъ, боликообразный боли, хорошо извѣстныя испраженія по утрамъ, льющіяся какъ вода изъ водопроводнаго крана, предшествуемыя позывами на рвоту и рвотой, смазкоидическимъ сокращеніемъ желудка, заставляющимъ ребенка вскрикивать; этотъ поносъ напоминаетъ намъ поносъ *Sulphur'a*, *Discorea*, *Bryonia*, *Natrum sulphuricum* и нѣ сколько другихъ средствъ.

Кромѣ этого дѣйствія на кишечникъ, мы находимъ, что *Podophyllum peltat.* дѣйствуетъ на печень и здѣсь главнымъ образомъ употребляется это средство. Оно показуется въ торнадныхъ или кровячковыхъ приливѣ крови въ печени. Печень онуюетъ и чувствительна, при чемъ эту чувствительность облегчаетъ растираніе въ области праваго подреберья. Лицо и бѣлочная оболочка глазъ обращены въ желтый цвѣтъ. При этомъ бываетъ горной вкусъ во рту, происходящій очевидно вслѣдствіе порчи пищи въ кишечномъ трактѣ. Языкъ обложенъ желтымъ или бѣлымъ налетомъ и на немъ имѣются отпечатки зубовъ. Желчь можетъ стучаться въ желчномъ пузырьѣ и образовывать желчные



камни; поэтому мы находимъ *Podophyllum* показаннымъ въ этой мучительной болѣзни, въ желчной коликѣ. Испражненія уже упомянутого характера; или же они бывають задержаны и глинистой окраски, указывая на отсутствіе желчи. Эти симптомы *Podophyllum*'а очень похожи на симптомы Меркурія. Они приобрѣли для этого средства имя растительнаго меркурія. Но оно гораздо менѣе вредно дѣйствуетъ, чѣмъ меркурій.

Изъ средствъ, производящихъ симптомъ: „языкъ представляетъ отпечатки зубовъ“, *Mercurius* стоитъ во главѣ списка. Вслѣдъ за нимъ мы имѣемъ *Podophyllum*, далѣе, *Yucca filamentosa* и наконецъ: *Rhus*, *Stramonium* и *Arsenicum metallicum*.

*Podophyllum* производитъ также выпаденіе прямой кишки, съ поносомъ. Прямая кишка выходитъ наружу при каждомъ стулѣ, въ особенности по утрамъ. *Podophyllum*, повидимому, обладаетъ также способностью производить и излѣчивать выпаденіе матки съ сопровождающими его симптомами давленія внизъ и онѣмѣнія въ лѣвомъ яичникѣ, распространяющимися внизъ, въ бедро, съ болью въ поясницѣ, и часто вмѣстѣ съ этими симптомами существуетъ и выпаденіе прямой кишки.

Средствами, сходными съ *Podophyllum* въ этомъ выпаденіи прямой кишки считаются *Nux vomica* и *Serpa*.

*Podophyllum*—цѣнное средство; во время прорѣзыванія зубовъ. Онъ повидимому не дѣйствуетъ на головной мозгъ, но вызываетъ рефлекторное раздраженіе его, будетъ-ли оно происходить отъ брюшныхъ только симптомовъ или отъ зубовъ. Симптомы, указывающіе на это средство, кромѣ гастрическихъ симптомовъ, слѣдующіе: стоны и плачъ во снѣ (это не вскрикиванье отъ рѣзкаго внезапнаго шума, какъ при *Belladonna*, а болѣзненный крикъ), ребенокъ скрежещетъ зубами; голова запрокинута назадъ и качается съ боку на бокъ.

Засимъ мы находимъ *Podophyllum* показаннымъ въ лихорадкахъ, обыкновенно послабляющаго типа, въ особенности въ желчной послабляющей лихорадкѣ. Въ періодъ озноба средство это не представляетъ какихъ-либо характерныхъ симптомовъ; но во время лихорадки (жара) больной въ сонномъ состояніи и иногда бредитъ.

Остатокъ этого часа я посвящу лѣкарству, которое въ ботаническомъ отношеніи не примыкаетъ къ средствамъ, о которыхъ я говорилъ вамъ, это — *Spigelia*.

### *Spigelia anthelmintica*.

*Spigelia* — членъ семейства *Spigeliaceae*. Понять ея лѣчебныя свойства не трудно, если исходнымъ пунктомъ принять идею, что *Spigelia* дѣйствуетъ на нервы, какъ невралгическое средство, имѣя своей главной характеристической чертой невралгію. Въѣсть съ этими невралгическими симптомами мы почти всегда находимъ симптомы сочувственные отъ головы, которые могутъ быть какъ невралгическими, такъ и иными. Въ умственномъ состояніи больного мы находимъ, что онъ обнаруживаетъ страхъ, безпокойство, предчувствія чего то, что должно случиться. Это очень обычный симптомъ у нервныхъ, склонныхъ къ невралгіямъ, мужчинъ и женщинъ, въ особенности у такихъ, нервы которыхъ очень сильно ослаблены. Другой симптомъ, являющійся иногда, — боязнь остроконечныхъ предметовъ; напр., больной бонится булавокъ. При этомъ часто бываетъ также предсердечная боль (тоска).

Сама невралгія, если она поражаетъ голову, начинается съ затылка, идетъ впередъ и останавливается надъ лѣвымъ глазомъ. Она можетъ захватить также и щеки, въ особенности лѣвую. Она характеризуется жгучими, дергающими, раздирающими болями, ухудшающимися отъ шума или же отъ всякаго колебанія тѣла. Онѣ обыкновенно ухудшаются также при перемѣнѣ погоды, въ особенности въ бурную погоду. На высотѣ приступа боли бываетъ обыкновенно желчная рвота. Періодъ усиленія выражень очень хорошо. Боль начинается утромъ съ восходомъ солнца, усиливается въ продолженіе дня и уменьшается въ вечеру.

Мы часто находимъ *Spigeli*'ю показанной въ мигрени, когда больной не можетъ выносить ни шума, ни колебаній тѣла.

*Spigelia* — наша главная опора при невралгіи рѣсничнаго тѣла. Она можетъ быть какъ въ томъ, такъ и въ другомъ глазу, но чаще

однако въ лѣвомъ. Глазные симптомы слѣдующіе: можетъ быть свѣтобоязнь вслѣдствіе легкаго воспаления сѣтчатки (retinitis); острая, какъ бы отъ удара кинжаломъ, боли въ глазу или же распространяющіяся лучеобразно отъ глаза. Надглазничная область чувствительна при дотрогиваніи. Въ глазномъ яблокѣ ощущеніе припухлости, какъ будто оно слишкомъ велико для своей глазницы. Эти симптомы сопровождаются слезотеченіемъ и насморкомъ.

Здѣсь можно сравнить со *Spigelia* три средства. Первое изъ нихъ — *Mezereum*. Оно употребляется въ рѣсничной невралгіи (nevralgia ciliaris). Боли распространяются лучеобразно и стрѣляютъ внизъ. При этомъ бываетъ ощущеніе холода въ глазу, какъ если бы въ глазъ дула струя холоднаго воздуха. *Mezereum* показуется въ особенности тогда, когда бываютъ поражены кости, въ особенности послѣ злоупотребленія меркуріемъ.

Другое средство — *Thuja*. Она также употребляется въ цилиарной невралгіи. Подобно *Mezereum*, она имѣетъ ощущеніе холода въ глазу, но ея боли имѣютъ противоположное направленіе, они идутъ вверхъ и взади.

Третье средство, о которомъ нужно здѣсь помнить, — *Cedron*.

*Spigelia* — цѣнное сердечное средство. О ней нужно помнить, когда бываютъ острые колющіе боли въ лѣвой половинѣ груди, стрѣляющія въ руку и шею; если положить руку на сердце, то получается особое ощущеніе кошачьяго мурлыканья. Больному хуже отъ малѣйшаго движенія руками. Онъ не можетъ лежать. Пульсъ его не синхрониченъ съ біеніями сердца.

*Spigeli*'ей можно пользоваться при глистахъ. Она вызываетъ слѣдующіе симптомы: Косоглазіе, вслѣдствіе брюшнаго раздраженія, дерганіе надъ глазами, блѣдность лица, съ синими кругами вокругъ глазъ. Больной чувствуетъ слабость и тошноту при пробужденіи утромъ, а также голодь, который послѣ утренняго завтрака проходитъ; колики сильнѣе около пупка; испраженія состоятъ изъ слизи, каловыхъ массъ и глисть.

## Новости медицины.

Д-ръ *Коссобудзскій* (земскій врачъ Орловской губерніи) сообщаетъ *случай рака нижней губы, млечнаго вытяжкой чистотѣла* (*Chelidonium*). Въ октябрѣ 1896 г., къ автору обратился крестьянинъ, 50 л., средняго роста, хорошаго сложенія, но плохаго питанія. Внутренніе органы безъ измѣненій. Всю лѣвую часть правой половины нижней губы занимала язва съ вывороченными твердыми краями; поверхность ея была возвышенная, темно-красная, кровоточившая и выдѣляла грязную, вонючую жидкость. Дно язвы и прилегавшія ткани были тверды. Авторъ назначилъ больному вытяжку чистотѣла (2 : 200) по 4 столовыхъ ложки въ сутки, кромѣ того, черезъ день впрыскивалъ въ толщу опухоли по 1 к. с. смѣси изъ равныхъ частей вытяжки чистотѣла, глицерина и воды. Такое лѣченіе продолжалось 2 мѣсяца, но улучшенія не получилось, и автору пришлось прибѣгнуть къ оперативному вмѣшательству. Во все время лѣченія чистотѣломъ наблюдались и общее, и мѣстное дѣйствія. Къ общимъ принадлежамъ нужно отнести лихорадку, головную боль, сжиманіе въ вискахъ и сжатіе челюстей. Послѣднее было до того мучительно, что больной могъ принимать пищу только маленькими кусочками а иногда приходилось прибѣгать и къ расширителю рта. Лихорадка обыкновенно появлялась спустя 1—2 часа послѣ впрыскиванія, достигала 38—40° и держалась 20—24 часа. Впрыскиванія въ толщу опухоли вызывали набуханіе язвы и прилежащихъ тканей. На 2—4 дни на мѣстѣ впрыскиванія показывался густой желтоватозеленый гной, безъ запаха. Иногда только мѣсто впрыскиванія чернѣло, распадалось и затѣмъ медленно рубцевалось съ потерей ткани. Д-ръ *Коссобудзскій* приходитъ къ выводу, что вытяжка чистотѣла *неумѣстна* не только въ случаяхъ, подлежащихъ операциі, но и въ неоперируемыхъ, такъ какъ она, не способствуя ни излѣченію болѣзни, ни даже задержкѣ ея, своими побочными дѣйствіями можетъ только увеличить страданія больного („*Medicina*“, 10 января).

Д-ра *Kelsch* и *Boisson* (Лионъ) произвели рядъ изслѣдованій съ цѣлью убѣдиться, *нельзя ли при помощи x-лучей распознавать такія проявленія легочной бугорчатки, опредѣленіе коихъ другими способами изслѣдованія еще невозможно.* Результатъ изслѣдованій, какъ о томъ сообщилъ д-ръ *Kelsch* въ засѣданіи Парижской Медицинской Академіи отъ 21 декабря прошлаго года, получился болѣе чѣмъ удовлетворительный: изслѣдователи нашли что радіоскопъ позволяетъ открывать такія раннія и скрытыя формы легочной бугорчатки (оплотнѣніе легочныхъ верхушекъ, увеличеніе железъ средостѣнія, утолщенія плейръ и т. п.), которыя инымъ путемъ на живыхъ едва-ли могутъ быть распознаны. Вмѣстѣ съ тѣмъ изслѣдованія эти показали, что скрытыя формы бугорчатки легкихъ распространены гораздо больше, чѣмъ обычно предполагаютъ: *Kelsch* и *Boisson* изслѣдовали радіоскопически 124 больныхъ различными болѣзнями, у коихъ обычные способы изслѣдованія не обнаруживали легочной бугорчатки; радіоскопъ же показалъ, что у 51 изъ нихъ имѣлись скрытыя формы послѣдней. Оцѣнивая эти данныя, проф. *L. Colin* указалъ, *какую громадную важность представляютъ изслѣдованія Kelsch'a и Boisson'a, особенно для борьбы съ чахоткой въ войскахъ.* Нѣтъ сомнѣнія, что въ военную службу берутъ много такихъ молодыхъ людей, которые при обычныхъ способахъ изслѣдованія новобранцевъ признаются вполне здоровыми, но которые на самомъ дѣлѣ носятъ уже въ себѣ зародыши бугорчатки. Подъ влияніемъ трудностей военной службы эти зародыши быстро развиваются; скрытыя формы болѣзни становятся явными,—и въ результатѣ чахотка уноситъ въ могилу все новыя и новыя жертвы. Единственный способъ бороться съ этимъ зломъ—не принимать на военную службу людей, не только явно страдающихъ чахоткой, но и носящихъ въ себѣ зародыши этой болѣзни. Однако, до сихъ поръ проведеніе такой мѣры встрѣчало неопределимыя затрудненія вслѣдствіе недостаточности нашихъ способовъ изслѣдованія и лишь теперь *Kelsch* и *Boisson* даютъ намъ въ руки дѣйствительное орудіе для борьбы съ чахоткою въ армии. („Bulletin de l'Académie de Médecine“, 21 декабря 1897 г.).

*Случаи вреднаго дѣйствія лучей Рентгена на кожу и слизистыя оболочки* навели на мысль о пользованіи ими, съ лѣчебною цѣлью, при нѣкоторыхъ кожныхъ заболѣваніяхъ, и именно при волчанкѣ. Между имѣющимися уже въ литературѣ сообщеніями по этому предмету особенно обращаютъ на себя вниманіе 2 случая д-ра *Albers-Schonberg*'а, къ описанію коихъ приложены весьма убѣдительные свѣтописные снимки. Пораженныя части лица положеннаго на столъ больного, при защитѣ здоровыхъ частей оловянной маской, а всей головы — оловянной шапочкой находились въ 25 см. отъ трубки Крукса; сила электрическаго тока была въ 20 вольтъ и 5 амперовъ; ежедневные сеансы продолжались отъ 20 до 30 минутъ, а все лѣченіе до появленія реакціонной красноты и послѣдовательнаго воспаленія кожи въ одномъ случаѣ потребовало около 3 недѣль въ другомъ — только 5 дней. Съ этого времени заживленіе язвъ и восстановленіе нормальной ткани шли безостановочно впередъ; и 6 мѣсяцевъ спустя у втораго изъ больныхъ не было на лицѣ уже никакихъ признаковъ волчанки. Между тѣмъ оба раньше испытали уже всѣ обычные способы лѣченія этой болѣзни, безъ всякаго результата. (По реферату въ „Archives d'électricité médicale“, 15 января).

Проф. *H. Cohn* отзываясь съ похвалой о *Schweninger*'овскомъ способѣ лѣченія тучности, примѣненіе котораго ему пришлось наблюдать въ Баденъ-Баденѣ, въ заведеніи д-ра *Groddeck*'а. Лица, лѣчившіяся въ этомъ заведеніи, представляли либо общее ожирѣніе, либо только тучность живота, страдая въ то же время учащеннымъ и неравномѣрнымъ сердцебіеніемъ, отдышкой и бессонницей, противъ которой снотворныя средства не помогали; у одного каждое учащеніе сердцебіенія сопровождалось увеличеннымъ выдѣленіемъ мочи, не содержащей, впрочемъ, ни бѣлка, ни сахара; другой страдалъ уже 10 лѣтъ эзземой на голеньяхъ, обусловленной варикознымъ расширеніемъ венъ и не поддававшейся лѣченію. Все это были люди средняго возраста — большей частью, старше 40 лѣтъ, — привыкшіе къ обильной ѣдѣ и спиртнымъ напиткамъ; были между ними и врачи. У каждаго болящаго ежедневно опредѣлялся вѣсъ, а 1 разъ въ недѣлю из-

мѣрялись окружности груди, шеи, рукъ, живота и бедеръ, равно какъ и разстояніе между мечемъ, пупкомъ и лоннымъ соединеніемъ. Дѣйствіе лѣченія сказывалось уже въ первые дни. По истеченіи 5 недѣль, у нѣкоторыхъ больныхъ вѣсъ тѣла понижался на 20 фунтовъ, а черезъ 8 недѣль на 50; 1 дама потеряла въ теченіе 9 мѣсяцевъ 95 фунтовъ (съ 240 до 145). Окружность живота на уровнѣ пупка уменьшилась въ одномъ случаѣ, за 5 недѣль лѣченія, на 13 см. Дѣятельность сердца становилась правильной и больные получали возможность совершать дальнія прогулки и подниматься безъ усталости на большую высоту; такъ, одинъ больной, который при поступленіи въ заведеніе съ большимъ трудомъ поднимался по лѣстницѣ, по прошествіи 6 недѣль, легко взбирался на старыя замки въ Баденѣ на высоту 435 метровъ. Всѣ больные хорошо спали отъ 5 до 7 часовъ безъ всякихъ снотворныхъ. У больного, страдавшаго временной полиуріей, ненормальность эта исчезла послѣ нѣсколькихъ дней лѣченія. Наконецъ, больной, страдавшій экземой, освободился отъ этой болѣзни въ 17-ю же недѣлю. Ни у кого быстрое уменьшеніе вѣса не сопровождалось какимъ либо нервнымъ расстройствомъ, какъ этого нѣкоторые опасаются. Лѣченіе, — порядочно таки мучительное, — заключается въ *массажъ, горячихъ мѣстныхъ ваннахъ и діету*. Массажъ производится лично *Schweninger*'омъ и *Groddeck*'омъ, 3 раза въ сутки, передъ завтракомъ, обѣдомъ и ужиномъ, по  $\frac{1}{4}$  часа каждый разъ, причемъ больной ложится на спину, сгибаетъ ноги въ колѣнахъ и притягиваетъ ихъ къ животу. Начинаютъ массажъ съ похлопыванія кулакомъ по области желудка; удары постепенно усиливаютъ до того, что, наконецъ, кулакъ вдавливается въ надчревіе такъ глубоко, насколько это возможно; при этомъ больной долженъ стараться глубоко дышать. За похлопываніемъ слѣдуетъ разминаніе: кожу живота захватываютъ въ возможно болѣе широкія складки и сдавливаютъ между руками съ такою силою, что появляются синяки. Въ заключеніе массажистъ согнутыми колѣнами становится больному на животъ и остается въ такомъ положеніи до тѣхъ поръ, пока тотъ не сдѣлаетъ 5, а въ послѣдующіе сеансы до 30 глубокихъ выдыханій. Какихъ либо вредныхъ послѣдствій отъ такой удивительной гимнастики

грудобрюшной преграды авторъ не видѣлъ ни разу. Горячія ванны примѣняются ежедневно, по 1 разу въ день, послѣ утренняго массажа; одинъ день дѣлають ручную ванну, другой — ножную, третій полуванну (сидячую), затѣмъ опять ручную и т. д. Продолжительность ванны 20 минутъ; температуру же постепенно доводятъ отъ 36 до 40 градусовъ Реомюра. Діета заключается въ уменьшеніи ѣды и питья и въ устраненіи хлѣба, масла, сахара и всякаго рода напитковъ. Ёдятъ 5 разъ въ сутки, но каждый разъ въ самомъ незначительномъ количествѣ; даже тарелки, ножи и вилки подаются крошечные. Пить разрѣшается лишь черезъ  $\frac{1}{2}$  часа послѣ ѣды, и при томъ не болѣе 1 рюмочки въ 50 в. с. за разъ. Для питья дается богатая углекислотой вода Герольштейнскаго источника; болѣе 1 бутылки (0,4 литра) этой воды въ теченіе сутокъ не полагается. (Запоры, развивающіеся вслѣдствіе такой сухой діеты, устраняются пилюлями изъ сабура, а еще лучше промывательными изъ 5 грм. чистаго глицерина, вызывающими испражненіе черезъ 5 минутъ). Въ воскресенье отдыхаютъ, какъ врачи, такъ и больные. Послѣдніе на этотъ день освобождаются также и отъ діеты. Вознаградившіе себя въ теченіе этого дня за весь 6-дневный постъ, могутъ на другой же день убѣдиться, что вѣсъ ихъ увеличился на 2—3 фунта. („Wiener medicinische Presse“).

Реферируя это сообщеніе, газета „Врачъ“ (№ 7, 1898 г.) резонно замѣчаетъ, что неимоверно сильный массажъ живота и сухоядѣніе — средства настолько сильныя, что примѣненіе ихъ требовало бы *крайней осторожности*. Поэтому желательны бы были болѣе продолжительныя наблюденія за больными и *по окончаніи леченія*.

Д-ръ J. Méneau изучалъ вопросъ о *заболѣваніяхъ кожи въ зависимости отъ употребленія мышьяка*. Отравленія чаще всего происходятъ отъ мышьяковистой кислоты и раздѣляются на острые, подострые и хроническія. Острое отравленіе почти всегда бываетъ слѣдствіемъ всасыванія яда пищевыми путями; въ рѣдкихъ случаяхъ ядъ поступаетъ изъ воздуха, насыщеннаго парами мышьяка или черезъ кожу, когда на послѣднюю подѣйствовали



ѣдкія вещества, заключающія мышьяковистую кислоту. Последняя, будучи примѣнена наружно на здоровую кожу, вызываетъ воспалительную красноту, а при дальнѣйшемъ употребленіи воспаленіе кожи, какъ и всѣ раздражающія вещества. Появляются пузырьки и гнойнички; одновременно ощущаются жаръ и боль; кожа сходитъ большими лоскутами, волосы выпадаютъ. Острое отравленіе бываетъ профессиональное и лѣкарственное. Первое встрѣчается сравнительно рѣдко у людей, работающихъ съ мышьякомъ. Пораженія кожи, вызванныя употребленіемъ мышьяка въ качествѣ лѣкарства, многообразны. Можно наблюдать эритему, своимъ ярко краснымъ цвѣтомъ нерѣдко напоминающую скарлатинную, петехіи, кровоизліянія, папулы, походящія иногда на сифилитическія и располагающіяся на шеѣ, лицѣ и рукахъ. Довольно часто извѣстные участки кожи омертвѣваютъ. Рѣже встрѣчается сыпь въ видѣ пузырьковъ, рожи или гнойниковъ, оставляющихъ послѣ себя рубцы, похожіе на оспенныя. Въ подострыхъ случаяхъ измѣненія въ кожѣ тѣ же, что и при остромъ отравленіи. При затяжномъ отравленіи бываетъ затяжной насморкъ со слизистогнойнымъ отдѣленіемъ, доходящій иногда до разрушенія перегородки и раковинъ. Нерѣдко присоединяется жаба, удушье и затяжной бронхитъ. Пищевые и мочевые пути тоже вовлекаются въ страданіе: появляются рвота, поносъ, альбуминурія и болѣзненные и учащенные позывы на мочеиспусканіе. Нервныя расстройства выражаются параличами периферическаго происхожденія. Парализуются преимущественно нижнія конечности, при чемъ парализованныя мышцы атрофируются, чувствительность уменьшается, сухожильные рефлексы исчезаютъ. Случайное продолжительное отравленіе мышьякомъ встрѣчается только у лицъ, носящихъ бѣлье и платье, окрашенное фуксиномъ, содержащимъ иногда значительныя количества мышьяка. У такихъ лицъ наблюдали на мѣстахъ соприкосновенія съ окрашеннымъ бѣльемъ экзему, желудочно-кишечный катарръ и геморрагическое воспаленіе почки. У лицъ, работающихъ долгое время съ мышьякомъ, появляются на кожѣ эритемы и сыпи въ видѣ пузырьковъ или гнойничковъ; дѣло иногда доходитъ до изъязвленій и омертвѣній — картина болѣзни напоминаетъ тогда сифилитическія пораженія

При продолжительномъ употребленіи мышьяка чаще всего можно наблюдать, въ особенности у молодыхъ людей, пигментацию кожи, ограниченную или разбросанную. Кожа принимаетъ коричневый землистый оттѣнокъ и напоминаетъ нѣсколько кожу при Адиссоновой болѣзни. Дальше, встрѣчаются эритемы кожевидныя и скарлатиноподобныя, сопровождающіяся сильнымъ зудомъ, петехіи, крапивница, пузырьки herpes, гнойнички, кератозы. Что касается до минеральныхъ водъ, содержащихъ мышьяковистую кислоту, то отъ нихъ пораженія кожи встрѣчаются рѣдко. („Annales de dermatologie et syphiligraphie“, „Врачъ“, 1897 г., № 45).

## Х р о н и к а.

Въ то время, какъ число врачей-гомеопатовъ въ нашемъ отечествѣ увеличивается въ такой незначительной прогрессіи, гомеопатическія школы Сѣверо-Американскихъ Соединенныхъ Штатовъ ежегодно выпускаютъ все большее число молодыхъ врачей-гомеопатовъ. Такъ, въ послѣднемъ учебномъ 1897 году окончили курсъ 387 врачей, не считая выпусковъ гомеопатическихъ школъ слѣдующихъ штатовъ: Нью-Йорка, Нью-Джерси, Пельсинваніи и Огіо. Такой приростъ молодыхъ силъ составляетъ весьма отрадный фактъ и, доказывая жизнеспособность гомеопатіи, даетъ основаніе заключить, что новый методъ будетъ неуклонно двигаться впередъ къ самоусовершенствованію и завоюетъ себѣ все болѣе и болѣе приверженцевъ. Пожелаемъ, чтобы и отечество наше въ будущемъ воспользовалось благами гомеопатіи въ болѣе высокой степени, чѣмъ до сихъ поръ, вопреки искусственно создаваемымъ ей препятствіямъ.

*О нейтральномъ анализѣ проф. Легера.* Весьма интересное сообщеніе объ этомъ предметѣ сдѣлано извѣстнымъ фармакологомъ проф. *Schulz*'емъ въ засѣданіи общества естествоиспытателей въ Грейфсвальдѣ. Извѣстно, что уже 20 лѣтъ тому назадъ проф. Легеръ опубликовалъ свои наблюденія, согласно которымъ ивухани

даже сильно разведенныхъ спиртныхъ растворовъ различныхъ веществъ вліяеть на извѣстныя функціи нервной системы. Это вліяніе тѣмъ сильнѣе, чѣмъ растворы слабѣе. Въ своемъ фармакологическомъ Институтѣ проф. Шульцъ, совмѣстно съ д-ромъ *Mittelstädt*, предпринялъ точную провѣрку этихъ опытовъ Іегера, съ тою лишь разницею, что проф. Іегеръ зналъ, что онъ вдыхалъ или нюхалъ, тогда какъ у проф. Шульца экспериментаторы не знали вовсе, съ чѣмъ они работаютъ. Опыты дѣлались съ поваренной солью въ разныхъ разведеніяхъ, такъ какъ, по увѣренію Іегера, именно съ этимъ веществомъ онъ достигалъ поразительныхъ эффектовъ. Резюмируя свои опыты, длившіеся 3 мѣсяца, проф. *Schulz* пришелъ къ заключенію, что совершенно одинаковые результаты получаются отъ нюханія чистаго спирта или такого, который содержитъ въ растворѣ минимальныя количества поваренной соли, если только не знать съ чѣмъ производится опыты, и далѣе, что извѣстнымъ упражненіемъ удастся по желанію вызвать тѣ явленія, въ которыхъ проф. Іегеръ видѣлъ подтвержденіе своей теоріи. Такъ называемый „нейральный анализъ“, такимъ образомъ, весьма мало доказателенъ и полученные Іегеромъ результаты слѣдуетъ считать продуктомъ упражненія и самовнушенія.

---

20 февраля 1898 года состоялось въ г. Вильнѣ, въ залѣ Городской Думы, *Четвертое обыкновенное годовичное Общее Собраніе членовъ Виленскаго Общества последователей гомеопатіи*. Предметами занятій были: 1) Утвержденіе отчета за 1897 годъ; 2) утвержденіе сметы расходовъ на открытіе Гомеопатической Лѣчебницы съ аптекой и 3) выборъ членовъ Правленія, вмѣсто выбывшихъ и кандидатовъ къ нимъ, а равно Предсѣдателя и Секретаря Общихъ Собраній.

---

Владѣлецъ гомеопатической аптеки въ г. Бердичевѣ Я. Б. Шиперовичъ проситъ насъ напечатать, что въ этомъ большомъ городѣ чувствуется настоятельная нужда во врачѣ-гомеопатѣ, который можетъ выработать себѣ тамъ порядочную практику.

Товарищи, которые пожелают воспользоваться этимъ предложениемъ, могутъ за подробностями обратиться къ провизору Я. Б. Шиверовичу по адресу аптеки.

*Конференція Императорской Военно-Медицинской Академіи объявляетъ конкурсъ на анатомическую премию заслуженнаго профессора-академика Петра Загорскаго. Условія конкурса слѣдующія:*

1) Желающіе принять участіе въ конкурсѣ обязаны представить свои сочиненія въ Конференцію академіи за девять мѣсяцевъ предъ окончаніемъ 4-хъ годичнаго срока конкурса, т. е. не позже 1-го апрѣля 1901 г.

2) Къ конкурсу приглашаются всѣ врачи, состоящіе въ русскомъ подданствѣ, за исключеніемъ членовъ Конференціи военно-медицинской академіи.

3) Къ конкурсу допускаются оригинальныя сочиненія на русскомъ языкѣ по а) общей анатоміи, б) описательной анатоміи здороваго человѣка, в) патологической анатоміи, г) сравнительной анатоміи и д) топографической анатоміи.

4) Сочиненія эти должны быть написаны въ видѣ руководства, сообразно настоящему состоянію науки,

5) Сочиненія, представляемыя на конкурсѣ, могутъ быть печатныя, появившіяся въ свѣтъ не далѣе, какъ за два года до объявленія конкурса, и рукописныя. Въ послѣднемъ случаѣ требуется, чтобы сочиненіе было четко и чисто написано.

6) Печатныя сочиненія должны быть представлены въ Конференцію академіи въ количествѣ десяти экземпляровъ. Рукописныя сочиненія присылаются въ академію подъ особымъ девизомъ, имя же автора прилагается въ особомъ конвертѣ, съ означеніемъ того-же девиза.

7) Авторъ рукописнаго сочиненія, удостоеннаго преміи, обязанъ напечатать его и представить въ Конференцію академіи въ количествѣ десяти экземпляровъ. Поэтому, автору рукописнаго сочиненія, по присужденіи преміи, выдается половина ея, другая же половина выдается по напечатаніи сочиненія и по представленіи десяти печатныхъ его экземпляровъ.

8) Къ соисканію преміи допускаются также описанія усовершенствованій, сдѣланныхъ въ производствѣ анатомическихъ препаратовъ, если вмѣстѣ съ тѣмъ представлены будутъ отличные образцы таковыхъ препаратовъ.

9) Получившій премію Загорскаго не лишается права искать другой преміи и обратно.

10) Сумма преміи 4,600 рублей. По усмотрѣнію конференціи, вся эта сумма можетъ быть присуждена одному автору за наиболѣе выдающееся сочиненіе, или же часть этой суммы, но не менѣе 600 рублей. Точно также вся сумма можетъ быть раздѣлена между нѣсколькими авторами по-ровну или въ неравныхъ частяхъ, смотря по достоинству сочиненій.

---

— 26 декабря 1897 года скончался на 89 году жизни врачъ-гомеопатъ, д-ръ медицины Фридрихъ Гофманъ (изъ Балленштедта).

---

### Международная Подписка на сооруженіе Надгробнаго Памятника Самуилу Ганеману.

Поступило пожертвованій къ 1 Марта:

- |                                                               |      |
|---------------------------------------------------------------|------|
| 1) Отъ Доктора А. Зива (Лодзь). . . . .                       | 3 р. |
| 2) „ Подполковника А. Я. Пѣтунина (Вязьма). . . . .           | 1 р. |
| 3) „ Г-жи А. В. Королевой (Б. Сорочицы, Полт. губ.) . . . . . | 2 р. |
| 4) „ В. И. Бариновой (Спб.). . . . .                          | 5 р. |
| Черезъ редакцію „Врача-Гомеопата“:                            |      |
| 5) „ М. К. Довятто (Шавли). . . . .                           | 1 р. |
| 6) „ А. А. Абаза . . . . .                                    | 3 р. |

---

Итого 15 р.

Докторъ медицины *Л. Вразоль.*

## Н е к р о л о г њ .

† К. Ф. Шыковскій.

28 Декабря 1897 года скончался въ Москвѣ, отъ воспаления легкихъ, на 68 году жизни, врачъ-гомеопатъ Константинъ Францевичъ *Шыковскій*, жившій постоянно въ Виленской губерніи Ошмянскаго уѣзда въ своемъ имѣніи Бенница, гдѣ и похороненъ.

Нерасполагая никакими біографическими данными, могу только засвидѣтельствовать, что во всемъ сѣверо-западномъ краѣ многочисленные пациенты К. Ф. сохраняютъ по немъ самыя лучшія воспоминанія какъ о добромъ человѣкѣ и искусномъ врачѣ.

---

† М. Клечковскій.

31 декабря 1897 г. (12 января 1898 г.) въ Варшавѣ скончался на 69 году жизни докторъ медицины, гомеопатъ Маврикій *Клечковскій*.

По окончаніи медицинскаго факультета Харьковскаго университета и полученіи званія доцента, онъ отправился во Францію, гдѣ, пополнивъ свои знанія, удостоился полученія степени доктора медицины.

Сперва во Франціи, потомъ въ г. Вильнѣ долгое время занимался аллопатической практикой, всегда заявляя себя самымъ непримиримымъ врагомъ гомеопатіи.

Только за нѣсколько лѣтъ до смерти, убѣдившись въ преимуществахъ Ганеманова ученія, переселился въ Варшаву, гдѣ занялся гомеопатической практикой.

Въ жизни вытерпѣлъ много невзгодъ и злополучій, но всегда оставался непоколебимъ въ отношеніи прямоты характера и честности убѣжденій.

А. Д.

# ОТЧЕТЪ

о движеніи денежныхъ суммъ Виленскаго Общества  
Послѣдователей Гомеопатіи.

За 1897 годъ.

ПРИХОДЪ.	Р.	К.	РАСХОДЪ.	Р.	К.
Членскіе взносы . . . . .	210	—	Публикаціи въ Виленскомъ Вѣстникѣ . . . . .	20	—
			Напечатаніе 500 экзмп. Устава Лѣчебницы . . . . .	6	70
Пожертвованія . . . . .	92	10	Напечатаніе отчета за 1896 годъ и пригласительныхъ билетовъ на Общее Собраніе . . . . .	3	20
Итого . . . . .	302	10	Квитанціонная книга для членскихъ взносовъ . . . . .	2	70
			Напечатаніе циркуляра съ приглашеніемъ прислать пожертвованія на Лѣчебницу . . . . .	2	80
			Гербовыя и почтовыя марки, переписка бумаги и разныя мелкія расходы . . . . .	13	15
			Итого . . . . .	48	55
Общій выводъ: Въ 1897 году—поступило . . . . .				302	10
,                                   израсходовано . . . . .				48	55
Осталось . . . . .				253	55
Съ присоединеніемъ же къ этой суммѣ оставшихся по отчету за 1896 годъ . . . . .				1014	13
Весь остатокъ къ 1 Января 1898 года составляетъ . . . . .				1267	68
(Одна тысяча двѣсти шестьдесятъ семь руб. шестьдесятъ восемь копѣекъ).					

*Примчаніе:* проценты за 1897 годъ=28 р. 98 к. на капиталъ, хранящійся въ Сберегательной кассѣ, какъ полученныя и записанныя на приходъ только въ Январѣ сего года, будутъ показаны по отчету за 1898 годъ.

Подлинный за подписомъ Предсѣдателя и Членовъ Правленія.

# ВРАЧЪ-ГОМЕОПАТЪ

ЕЖЕМѢСЯЧНЫЙ ПОПУЛЯРНЫЙ ЖУРНАЛЪ.

## Лѣченіе кори и скарлатины.

Д-ра Л. Д. Френкеля.

Корь и скарлатина принадлежать къ острымъ заразно-прилипчивымъ болѣзнямъ, имѣють опредѣленное типическое теченіе и поражаютъ весь организмъ, не исключая кожного покрова и видимыхъ слизистыхъ оболочекъ его. Какъ въ другихъ типично протекающихъ болѣзняхъ, такъ и въ упомянутыхъ двухъ, гомеопатія пользуется вполне опредѣленными и точными показаніями для лѣченія, отчасти указанными еще Ганеманомъ, отчасти выработанными въ новѣйшее время. Въ нижеслѣдующемъ мы излагаемъ возможно подробнѣе *мѣненіе* этихъ болѣзней, согласно новѣйшимъ наблюденіямъ, касаясь клинической картины лишь кратцѣ и въ общихъ чертахъ. При этомъ считаемъ, однако, безъинтереснымъ, рядомъ съ гомеопатическимъ, привести и алопатическое лѣченіе, пользуясь для послѣдней цѣли весьма распространеннымъ среди врачей учебникомъ дѣтскихъ болѣзней профессора берлинскаго университета Непосч'а, также книгой г-ра Landesmann'a: „Therapie an den Wiener Kliniken“ („Терапія вѣнскихъ клиникъ“), изданія 1894 г.

### I. Корь (Morbilli).

*Причины.* Переносъ или переходъ заразнаго начала отъ больного на здороваго различнѣйшимъ путемъ. Почти нѣтъ человека, который бы въ жизни своей не перенесъ этой болѣзни, но разъ уже перенесшіе крайне рѣдко заболѣваютъ ею вто-



рично. Всего чаще болѣютъ корью въ дѣтскомъ возрастѣ, при чемъ она является обыкновенно въ видѣ эпидеміи; замѣчено, что всего больше она распространяется чрезъ посредство школъ.

*Симптомы и теченіе.* Съ момента зараженія до появленія сыпи проходитъ 8—15 дней. Въ это время либо совсѣмъ еще не нарушено здоровье, либо имѣется лишь общее неопредѣленное недомоганіе. Вслѣдъ затѣмъ являются предвѣстники болѣзни (катарръ носа и остальныхъ дыхательныхъ путей, катарръ глазъ, полости рта и зѣва); спустя 2—3 дня на тѣлѣ выступаетъ характерная коревая сыпь, начинаясь на лицѣ, въ видѣ красныхъ неправильной формы пятенъ. Сыпь держится 3—4 дня и болѣзнь заканчивается отрубевиднымъ шелушеніемъ кожи, которое продолжается дней 7. Отъ начала предвѣстниковъ до начала шелушенія температура тѣла обыкновенно болѣе или менѣе повышена. Въ громадномъ большинствѣ случаевъ болѣзнь оканчивается выздоровленіемъ, хотя часто неполнымъ, что большей частію зависитъ отъ ненадлежащаго лѣченія или неправильнаго ухода за больнымъ. Довольно часто также бывають при кори болѣе или менѣе серьезныя и даже опасныя для жизни *осложненія*, какъ наприим., крушь, воспаленіе легкихъ, мозга и проч. „Если въ публикѣ и даже среди врачей — говорить профес. Непосн въ своемъ учебникѣ (ч. II. стр. 288) — твердо держится вѣра въ незначительную опасность кори, то это справедливо развѣ только въ частной практикѣ, особенно по отношенію къ дѣтямъ, живущимъ при благопріятныхъ условіяхъ. Напротивъ того, въ больницахъ дѣло обстоитъ совершенно иначе. Такъ, наприим., изъ числа 147 коревыхъ больныхъ, находившихся въ моей клиникѣ въ теченіе 1882—1883 гг., умерли 74 и при томъ большей частію вслѣдствіе бронхопневмоніи, крупа, дифтерита и бугорчатки“. Наконецъ, возможны и *послѣдовательныя* послѣ кори *болѣзни*, какъ непрекращающійся съ болѣзнію (хроническій) катарръ дыхательныхъ путей, который можетъ перейти даже въ чахотку, затѣмъ наблюдается часто послѣдовательный хроническій катарръ глазъ, ушей и проч.

*Дифференціальный диагноз* (распознаваніе признаковъ, отличающихъ корь отъ другихъ наружно подобныхъ болѣзней):

Главнѣйшіе отличительные признаки въ отношеніи скарлатины суть слѣдующіе: 1) при кори сыпь разсѣяна по тѣлу *ограниченными* участками, красными *пятнами*, при чемъ сыпь появляется прежде всего на лицѣ, при скарлатинѣ же—краснота сплошная по всему тѣлу, за исключеніемъ участка носа и губъ, который почти всегда бываетъ блѣднымъ, начинается же сыпь съ шеи и груди. 2) при скарлатинѣ языкъ обложенъ сѣрымъ или сѣрожелтымъ налетомъ, при чемъ края и кончикъ его красны, при кори этого нѣтъ. 3) при скарлатинѣ почти всегда пораженъ зѣвъ, очень часто имѣется и воспаленіе почекъ, при кори же этого не бываетъ. 4) при скарлатинѣ, въ началѣ болѣзни, почти всегда бываетъ рвота, при кори—нѣтъ.

Отъ розовой сыпи (Roseola) корь отличается тѣмъ, что при той болѣзни нѣтъ жара тѣла и катарра слизистыхъ оболочекъ носа, глазъ и проч.

Корь часто смѣшиваются съ оспой, въ ея началѣ. Отличіе: на начальныхъ оспенныхъ пятнахъ скоро образуются гнойнички; кромѣ того, сильная боль въ поясницѣ указываетъ, при наличности прочихъ данныхъ, на оспенный характеръ болѣзни.

При сыпномъ тифѣ лицо свободно отъ сыпи; при брюшномъ тифѣ сыпь похожа на коревую, но она сравнительно ничтожна.

Крапивница отличается отъ кори присутствіемъ зуда, который при кори весьма рѣдко наблюдается.

Сыпь отъ нѣкоторыхъ лѣкарствъ (въ значительныхъ дозахъ)—бромистыхъ препаратовъ, антипирина и друг.—не сопровождается лихорадкой и катаррами.

**Лѣченіе аллопатическое.** Въ упомянутой выше „Терапіи вѣнскихъ клиникъ“ Landesmann'a находимъ лѣченіе кори въ клиникахъ слѣдующихъ профессоровъ:

1) Профес. Wiederhoffer (стр. 340): „Лѣченіе выжидательное“ (т. е. болѣзнь предоставляется собственному теченію безъ назначенія лѣкарствъ). «Заботиться о чистомъ воздухѣ въ комнатѣ больного, нѣсколько ее затемнить, въ виду именно воспаленія глазъ. На шею охлаждающіе компрессы. Осложненія лѣчить соответственнымъ образомъ. По исчезаніи катарральныхъ явленій *тепловатая ванна*».

2) Профес. Monti (стр. 405): „Противъ раздражительнаго нашла тепловатое питье, а также *лавровишневая вода* въ масляной микстурѣ (2:90, т. е.

30 капель на  $\frac{1}{2}$  стакана микстуры, принимать кажд. 2 часа по дѣтской ложкѣ, а при болѣе сильномъ кашлѣ на то-же количество микстуры отъ 2 до 6 капель *настойки опія*, принимать такъ же. При сильномъ жарѣ тѣла: *салициловый натръ* отъ 48 до 60 гранъ въ 3-хъ унціяхъ ( $\frac{1}{2}$  стакана) воды, кажд. 2 часа по дѣтской ложкѣ; если при этомъ имѣется еще и кашель сильный, то къ этой микстурѣ прибавить 2—6 капель *настойки опія*.—Въ случаѣ вуда—втиранія масломъ или мягчительной мазью\* и т. д. Діететично-гигіеническія мѣры тѣ-же, что и выше.

3) Профес. Кароsi: „Лѣкарствъ никакихъ“. Кромѣ обыкновенныхъ мѣръ и строгой лихорадочной діеты, „въ случаѣ сильного жара—холодныя обмыванія или методичныя влажныя заворачиванія“.

Профессоръ Непосch, въ упомянутомъ выше лѣчебникѣ своемъ, (русск. переводъ, стр. 288, 2 ч.) говоритъ: „Относительно лѣченія кори я могу вамъ сказать очень немного, такъ какъ болѣзненный процессъ самъ по себѣ требуетъ только лежанія въ постели (подъ лѣгкимъ одѣяломъ) и довольно высокой температуры комнатнаго воздуха (15—16°), а затѣмъ:—„Въ неосложненныхъ случаяхъ не требуется—продолжаетъ Непосch—никакихъ медикаментовъ. Лишь при сильномъ кашлевомъ раздраженіи слѣдуетъ назначать *настой изъ корня ипеакауаны съ лавровишневою водою* и равнѣ еще поставить на яремную впадину небольшую *мушку*, длиною въ суставъ пальца. Противъ неумѣреннаго поноса—*настойку или экстрактъ опія или висмутъ*. Осложненія лѣчатся соответственнымъ образомъ“.

**Лѣченіе гомеопатическое.** Въ самомъ началѣ болѣзни, когда только начинается насморкъ, кашель и краснота глазъ съ слезотеченіемъ, но при незначительной лихорадкѣ, иначе говоря—въ первые 2—3 дня, когда сыпь еще не обнаружилась, даютъ *хамомилла 3* \*) чрезъ два-три часа по чайной (взрослымъ—по столовой ложкѣ) раствора: 10—12 капель въ полустаканѣ воды (крупинки даютъ отъ 2 до 5 на приемъ). Если при этомъ имѣется лающий кашель съ охриплостію, тогда отдѣльно, или чередуя съ *хамомилла*, слѣдуетъ давать *гепаръ-сульфурисъ 3*, въ порошокѣ, количество, умѣщающееся на кончикѣ ножа, въ  $\frac{1}{2}$ -стаканѣ воды, принимать чайными ложечками. Если же такой кашель сопровождается высокой температурой тѣла, то, вмѣсто тѣхъ лѣкарствъ, должно давать *аконитумъ 3* и *спонгія 2—3*, попеременно чрезъ часъ или два по приему (приготовленіе растворовъ, какъ при *хамомил.*). При жарѣ съ обильныхъ потомъ и мозговыми явленіями, вмѣсто аконита, дается *белладонна 3*, а при сонливости и краснотой лица, хотя бы при этомъ были конвульсіи,—*гельземинумъ 3*. Какъ только обнаружилась характерная коревая сыпь, необходимо давать *пульсатилла 3*, въ приемахъ довольно частыхъ (каждый часъ)

\*) Всѣ упоминаемая здѣсь дѣленія лѣкарствъ—десятичные.

до полного развитія сыпи. Въ случаѣ сопровождаенія послѣдней упомянутыми выше осложненіями (сильный жаръ, хриплый кашель, мозговые явленія) дается, попеременно съ *пульсат.*, одно изъ приведенныхъ сейчасъ лѣкарствъ.

Въ тяжелыхъ случаяхъ большую пользу приносятъ *кам бис-ромикумъ*, именно, когда, при сильномъ воспаленіи глазъ, дѣло дошло до изъязвленія роговицы, гнойнаго выдѣленія изъ глазъ и склеиванія вѣкъ. Особенно, если имѣется пораженіе ушей съ выдѣленіемъ очень вонючаго гноя; при этомъ бываетъ сильная боль, идущая изъ уха въ зѣвъ, а также воспаленіе околоушной железы.

При медленномъ высыпаніи съ угрожающими мозговыми явленіями и значительной одышкой — *антимониумъ крудумъ 3—6*, каждыя 5—10—15 минутъ по 1 приему до улучшенія. Если при этомъ имѣется запоръ, вздутый животъ, и ребенокъ очевидно страдаетъ отъ болей, какъ при кашлѣ, такъ и при всякомъ движеніи, тогда давать кромѣ того *брионія 3*, черезъ часъ по приему.

Недостаточное высыпаніе или скрывшаяся сыпь могутъ потребовать назначенія *купрумъ*, *страмониумъ*, *цинкумъ*, а именно:

*Купрумъ 6—12*, когда ребенокъ, при сильномъ жарѣ, мечется въ разныя стороны, пугливъ и при засыпаніи вскрикиваетъ, никого не узнаетъ, лицо слегка синеватое. Беспорядочныя внезапныя вздрагиванія и подергиванія членовъ.

*Страмониумъ 6—12* подобно купруму, но лицо блестяще красное, а конвульсивныя движенія болѣе медленныя, равномерныя или, какъ выражается проф. *Фаррингтонъ*, „граціозныя“.

*Цинкумъ 6—12*: также вскрикиваніе во снѣ и пробужденіе отъ испуга, но при этомъ чрезмѣрный упадокъ силъ.

Эти послѣднія средства, въ случаѣ надобности, которая, впрочемъ, при лѣченіи кори съ самаго начала гомеопатическими лѣкарствами, крайне рѣдко бываетъ, надо давать въ очень частыхъ приемахъ, каждыя 5—10 минутъ до облегченія.

*Арсеникумъ 3—6* можетъ понадобиться, когда сыпь быстро блѣднѣетъ, больной же становится очень слабымъ; также при поносѣ (въ послѣднемъ случаѣ также *вератрумъ 3*).

Кромѣ приведенныхъ лѣкарствъ, надо имѣть при кори въ виду: *фосфоръ 4—6* при очень сильномъ кашлѣ, обусловливаемомъ

болѣе глубокимъ пораженіемъ дыхательныхъ органовъ (попере-мѣнно съ *броніа*); *хина* 3 и *феррумъ* 6 — при кровотеченіи изъ носа, нерѣдко бывающемъ при кори у лицъ слабосильныхъ и у дѣтей (въ очень частыхъ дозахъ, каждыя  $\frac{1}{4}$ — $\frac{1}{2}$  часа, до остано-вки кровотеченія).

Что касается *предохранительныхъ мѣръ* противъ заболѣванія корью, то, въ виду крайней легкости зараженія ею, о нихъ врядъ-ли можетъ идти рѣчь: зараженіе можетъ именно переда-ваться уже въ періодѣ предвѣстниковъ, когда наружно болѣзнь ничѣмъ особеннымъ еще не обнаружилась. Такимъ образомъ, отдѣленіе здоровыхъ отъ уже заболѣвшихъ не гарантируетъ все-таки первыхъ отъ того же заболѣванія. Гораздо вѣрнѣе и цѣле-сообразнѣе — не посылать дѣтей во время эпидеміи кори въ школы, такъ какъ болѣзнь распространяется, какъ уже сказано, чаще всего именно чрезъ школу. Это особенно важно въ тѣ эпидеміи, въ которыя корь проявляется въ тяжелыхъ, опасныхъ формахъ.

*Уходъ за больнымъ и дѣта.* Въ комнатѣ больного не должно быть ни жарко, ни холодно, но равномернo тепло (14—15° по Реом.). Въ виду катаррального, раздражительнаго состоянія глазъ окна слѣдуетъ завѣшивать темной матеріей, но при этомъ необ-ходимо заботиться о достаточномъ притока чистаго воздуха въ комнату больного. Мѣстно противъ воспаленія глазъ благотворно дѣйствуютъ примочки (тепловатя) изъ 3% воднаго раствора *бор-ной кислоты* съ прибавленіемъ тинктуры *зедразія* (чайная ложечка на стаканъ воды). Больныхъ слѣдуетъ укрывать легко, и не до-водить ихъ до потѣнія. Пища — вначалѣ: легкіе супы и немного вареныхъ или печенныхъ плодовъ, впоследствии же, когда жаръ прошелъ, можно давать понемногу молочную и мучнистую пиццу, а также бѣлое мясо. Питье: не очень холодная вода (если нѣтъ чистой ключевой, то отварная), къ которой можно прибавить, для вкуса, немного малиноваго или другого сиропа, или лимон-наго сока съ сахаромъ. Обмыванія тѣла *тепловатой* водой не только не вредны при кори, но даже полезны, особенно при жарѣ; такія обмыванія могутъ способствовать даже скорѣйшему высыпанію или вызвать скрывшуюся сыпь. Бѣлье надо мѣнять часто — загрязненное на чистое, прогрѣтое. — Послѣ болѣзни слѣ-дуетъ еще нѣкоторое время (въ прохладное или холодное время

года) оставлять выздоровѣвшихъ въ равномерной комнатной температурѣ, такъ какъ они очень склонны къ простудѣ.

## II. Скарлатина (Scarlatina).

*Причины.* Какъ корь, переносится отъ больныхъ на здоровыхъ. Эта болѣзнь однако несравненно опаснѣе кори, какъ сама по себѣ, такъ и своими осложнениями и послѣдовательными болѣзнями. Къ счастью, предрасположеніе къ заболѣванію ея, далеко не такъ распространено, какъ при кори. Наболѣе предрасположены дѣти отъ 2 до 7 лѣтъ, но заболѣваютъ и въ старшемъ возрастѣ; съ другой стороны, хотя и очень рѣдко, наблюдаются заболѣванія и грудныхъ дѣтей скарлатиной. Вещи, зараженныя скарлатиннымъ ядомъ, очень долго, годами сохраняютъ заразные свойства. Весьма часто болѣзнь распространяется чрезъ посредство шьолы.

*Симптомы и теченіе.* Съ момента зараженія до начала заболѣванія проходитъ отъ 2 до 7 дней. Послѣ этого, за легкимъ ознобленіемъ или настоящимъ лихорадочнымъ ознобомъ, которому предшествуетъ часто рвота, у больныхъ является сильный лихорадочный жаръ, они жалуются на головную боль, а также на боль горла при глотаніи; языкъ обложенъ, аппетита нѣтъ; въ зѣвѣ—воспалительная краснота съ припухlostію миндалинъ. Это состояніе продолжается отъ 1 до 3 дней, послѣ чего, при еще большемъ усиленіи жара, является сыпь на тѣлѣ, прежде всего—на шеѣ и груди, краснаго или красно-пурпуроваго цвѣта, при чемъ кожа либо гладка, либо покрыта множествомъ какъ бы просовидныхъ зернушекъ. Сыпь держится 3—4 дня, жаръ продолжается въ той же высокой степени, воспаление горла усиливается. Затѣмъ кожа блѣднѣетъ, жаръ уменьшается, общее состояніе улучшается и наступаетъ, наконецъ, шелушеніе кожи, которое продолжается отъ 1 до 3 недѣль, чѣмъ и оканчивается болѣзнь. Этотъ нормальный, обыкновенный ходъ болѣзни претерпѣваетъ однако часто уклоненія и весьма опасныя осложнения въ своемъ теченіи. Въ послѣднемъ отношеніи скарлатина—самая коварная изъ болѣзней: когда все, казалось бы, идетъ благополучно, вдругъ подкрадется злокачественный дифтеритъ слизистыхъ

оболочекъ или опасное воспаленіе почекъ съ водянкой и проч. Въ началѣ болѣзни возможны тяжелыя тифозныя состоянія при недостаточномъ высыпаніи или скрытіи сыпи; въ такихъ случаяхъ смерть можетъ наступить уже въ первые дни и даже часы болѣзни. Часто скарлатина оставляетъ по себѣ еще весьма тяжелыя болѣзненные состоянія, какъ хроническое воспаленіе ушей съ течью и глухотой, воспаленіе сочлененій и прочее.

**Лѣченіе аллопатическое.** (Главнымъ образомъ лѣкарственное). Мы приводимъ его изъ той же, упомянутой при кори, „Терапіи вѣнскихъ клиникъ“ д-ра Landesmann'a и изъ учебника дѣтскихъ болѣзней профессора Непосч'a.

Профес. Wiederhofer (стр. 340): „При сильномъ жарѣ *химикъ* или *антипиринъ*. Ледяные компрессы на голову, холодныя обмыванія. Противъ запора клистиры или легкія слабительныя, какъ *слабительное питье* или *настойка изъ ревеня* (5,0 на 70,0 воды, съ прибавленіемъ 30,0 маннаго сиропа, черезъ 2 часа по дѣтской ложкѣ до послабленія на низъ). Вообще же *отваръ изъ химикои кори* (5,0 на 70,0 воды, чрезъ 2 часа по ложкѣ). При конвульсіяхъ, въ началѣ болѣзни, ледяные компрессы на голову, прижатіе одной сонной артеріи въ теченіе 2—3 минутъ, а внутрь, въ видѣ клистира, *хлоралидратъ* (8 гранъ на разъ). При ознобѣ, съ болѣе сильнымъ налетомъ на миндалинахъ—*отрыскиваніе въ постель*, согласно совѣту д-ра Neubner'a, 2 раза въ день 2—5<sup>о</sup> *раствора карболовой кислоты* (капель по 8) помощью предложенной профессоромъ Traube канюли. Осложненія лѣчить соответственнымъ образомъ“.

Профессоръ Monti (стр. 406): „Лѣкарствъ—вообще никакихъ“. Строжайшая лихорадочная діета. Слѣдить за содержаніемъ бѣлка въ мочѣ. При уменьшенномъ мочеотдѣленіи—*минеральныя воды* (Зельтерсъ, Билинь и Гиссгюблеръ)“.

Профессоръ Карові (стр. 473): „Въ нормально протекающихъ случаяхъ—лѣкарствъ никакихъ. Противъ сильнаго жара лѣченіе водой: ванны, обмыванія и завертыванія; при этомъ, если надо, *химикъ, димиталисъ*. Осложненія лѣчить по правиламъ внутренней медицины и хирургіи“.

Профессоръ Непосч: „При отсутствіи осложнений—никакихъ медикаментовъ“. Перечисливъ обыкновенныя діететично-гигіеническія мѣры, онъ продолжаетъ: „Если лихорадка постоянно держится на значительной высотѣ и если она вызываетъ кажущіеся злокачественныя симптомы, именно—сонливость, бредъ, общее безпокойство, то необходимо положить на голову пузырь со льдомъ, давать большія дозы *химина* (отъ 8 до 16 гранъ) или *антипирина* (отъ 4 до 8 гранъ), между 4 и 6 часами пополуночи, или назначить тепловатыя ванны (не ниже 25° Р.)“. Болѣе холодныхъ ваннъ онъ рѣшительно не совѣтуетъ назначать, ибо „скарлатина уже сама по себѣ имѣетъ склонность вызывать упадокъ силъ волѣдствіе ослабленія дѣятельности сердца и поэтому холодъ, скорѣе чѣмъ при всякой другой болѣзни, можетъ неожиданно вызвать быстрый коллапсъ. Напротивъ того—продолжаетъ Непосч—прохладныя обмыванія всего

тѣла губкой, пропитанной водою и уксуомъ, каждые 2—3 часа повторяемыя, могутъ быть очень полезными и вмѣстѣ съ тѣмъ бывають пріятны сильно лихорадящему ребенку. Если вы непременно желаете прописать лѣкарство, то лучше всего назначить *соляную кислоту* въ растворѣ<sup>4</sup>. А вслѣдъ затѣмъ Непосчъ говоритъ: „Но жаропонижающее лѣчение дѣйствуетъ успѣшно лишь въ тѣхъ случаяхъ, когда симптомы только окажутся незначительными, а на самомъ дѣлѣ зависятъ только отъ высокой лихорадки. Во всѣхъ же дѣйствительно злокачественныхъ случаяхъ жаропонижающія средства не производятъ никакого эффекта. Отъ *химина* я въ такихъ случаяхъ ни разу не видалъ никакого дѣйствія; что же касается *салицилово натра* и даже *антипирина*, то я считаю ихъ при злокачественной скарлатинѣ очень опасными, такъ какъ они способствуютъ упадку силъ. Прохладныя ванны и влажныя заворачиванія также нисколько не вліяли на повышенную температуру, или же она падала незначительно и на короткое время, между тѣмъ какъ пульсъ ослабѣвалъ, а общій упадокъ силъ становился еще болѣе угрожающимъ<sup>4</sup>. Въ нѣкоторыхъ случаяхъ Непосчъ видѣлъ „во время ванны опасный, а въ одномъ случаѣ даже смертельный упадокъ силъ“. „Успѣшность лѣченія зависитъ, по Непосчъ'у,—отъ силы и инфекции (зараженія)<sup>4</sup> и вся задача врача сводится къ тому, чтобы „примѣненіемъ сильно возбуждающихъ средствъ поддерживать дѣятельность сердца, отъ котораго единственно зависитъ исходъ болѣзни. Но есть, говоритъ онъ, и такіе отчаянные случаи скарлатины (парализующей сердце уже въ первые 12—48 часовъ), что и возбуждающій методъ лѣченія оказывается бессильнымъ, какъ и всѣ „дезинфицирующія“ или „убивающія бактеріи“ средства, отъ которыхъ онъ „ни разу не видалъ малѣйшей пользы“ (*карболовая кислота, химинъ, салицилов. кислота, бензойный и стрюватисто-кислый натръ*). Переходя къ изложенію примѣненія возбуждающаго метода лѣченія при скарлатинѣ (*алкоголь, —вино, коньякъ,—крепкій кофе, камфора, мускусъ*), Непосчъ говоритъ, что при очень сильномъ упадкѣ силъ, когда упомянутыя средства не помогаютъ (даже *эфиръ и камфора подкожно*), „сравнительно болѣе полезными оказываются тепловатыя ванны (26—28° Р.) съ холодными обмываніями и затылка и спины; но здѣсь необходимо тщательно слѣдить за больнымъ, такъ какъ холодныя обмыванія въ многихъ случаяхъ, повидимому, способствовали иногда упадку силъ, и затѣмъ требовались энергичныя возбуждающія средства для того, чтобы снова поднять упавшую температуру тѣла“. „Если злокачественная форма скарлатины еще не сопровождается угрожающими симптомами упадка дѣятельности сердца“, то Непосчъ совѣтуетъ „давать настойчиво *отваръ изъ химинной коры* (6,0—10,0 на 120,0 воды), съ прибавленіемъ *хлорной воды* (15,0), которая при ослабленіи пульса можетъ быть замѣнена *настойкой валеріаны* (2—3 грамма). „Лекціи по дѣтскимъ болѣзнямъ“ профессора Непосчъ'а, перев. съ нѣмецкаго, часть 2-я стр. 265—268. <sup>1</sup>).

<sup>1</sup>) Мы приведемъ въ подробностяхъ лѣчение скарлатины изъ учебника проф. Непосчъ'а потому, что Генохъ считается среди врачей Шопатовъ однимъ изъ первыхъ авторитетовъ—спеціалистовъ по дѣтскимъ болѣзнямъ. Если оставить въ сторонѣ собственно лѣчение (аллопатическое), то всѣ прочія приведенныя выше сужденія его о скарлатинѣ и коры должны имѣть и для насъ гомеопатовъ авторитетное значеніе, такъ какъ учебникъ свой онъ писалъ, имѣя за собою болѣе чѣмъ 40-лѣтній практику.



**Лѣченіе гомеопатическое.** Въ началѣ болѣзни, когда имѣется сильный жаръ тѣла, мучительная жажда, воспалительная краснота зѣва, а сыпь еще не вполне выразилась и состоитъ больше изъ желтыхъ разсѣянныхъ по тѣлу пузырьковъ, самое лучшее лѣкарство—*аконитъ 3*, по приему чрезъ  $\frac{1}{2}$ —1 часъ (капель 6—10 на  $\frac{1}{2}$  стак. воды, дѣтямъ по чайной, взрослымъ по столовой ложкѣ).

При очень сильномъ жарѣ полезно, кромѣ того, обмывать тѣло каждые 2 — 3 часа *теплой* водой, не вытирая насухо, а лишь легко укрывая его. Такія обмыванія тѣла въ высшей степени благотворно дѣйствуютъ на больныхъ и способствуютъ скорѣйшему высыпанію, умѣряя, испареніемъ воды на тѣлѣ, жаръ его. Вытиранія жиромъ мы считаемъ нецѣлесообразными, не потому, конечно, что они пачкаютъ и грязнятъ больного, а потому, что этимъ препятствуется всякому дыханію (которое происходитъ чрезъ поры кожи), столь важному для больного.

Какъ только однако показавшаяся сыпь указываетъ на скарлатинозный характеръ болѣзни или даже уже раньше, когда по другимъ даннымъ можно ожидать развитія скарлатины, необходимо немедленно давать, въ перемежку съ *аконитумъ*, *белладонна 3*, въ тѣхъ же частыхъ приемахъ. Это же лѣкарство должно быть первымъ во всякомъ случаѣ при слѣдующемъ состояніи: больной, хотя бы въ глубокомъ снѣ, часто вздрагиваетъ, вскрикиваетъ, скрежещетъ зубами, пробуждается въ испугѣ. Пульсъ полный и прыгающій, зѣвъ и горло ярко-красные, боль при глотаніи, сыпь красная, хотя и незначительная; лицо красное, но, при наличности прочихъ симптомовъ, оно можетъ быть и блѣдное. Эти два лѣкарства надо давать, пока жаръ и мозговья явленія уменьшатся.

Послѣ белладонны, или попеременно съ нею, можетъ оказаться полезнымъ *аписъ 3—6* въ томъ случаѣ, когда сыпь кой-гдѣ просовидная, тѣло въ однихъ мѣстахъ горячее, въ другихъ холодное, когда есть сонливость, но невозможность заснуть; приэтомъ громкій бредъ, краснота лица и глазъ и прочіе симптомы белладонны.

Аписъ можно давать безъ белладонны или аконита въ томъ случаѣ, когда жаръ не сильный, мозговья же явленія, несмотря на то, значительны.

Если больной съ самаго начала болѣзни очень слабъ и сонливъ, сыпь же совсѣмъ не показывается или очень медленно, слѣдуетъ дать *русъ 3*.

Въ случаѣ дифтеритическаго пораженія зѣва и горла, что обнаруживается появленіемъ въ зѣвѣ бѣлыхъ пленокъ, слѣдуетъ немедленно давать *меркурій цианатъ 6—12* одинъ, или въ перемежку съ *белладонной* или *аписъ*, въ тѣхъ же приемахъ, какъ и тѣ лѣкарства. При этомъ лучше всего избѣгать всякихъ смазываній въ горлѣ, ибо необходимости въ нихъ нѣтъ, вредить же они могутъ тѣмъ, что еще болѣе возбуждаютъ нервную систему ребенка и тѣмъ ослабляютъ его сердечную дѣятельность, отнимая у него такимъ образомъ много шансовъ на выздоровленіе. При скарлатинѣ, какъ впрочемъ при всякой лихорадочной болѣзни, слѣдуетъ на сколько только возможно и всѣми мѣрами *щадить* тѣлесныя и душевныя силы больного: не только не мучить его смазываніями горла, но оберегать его зрѣніе отъ сильнаго, рѣзкаго свѣта, его слухъ отъ сильныхъ или надобдливыхъ звуковъ, его не должно даже не въ мѣру развлекать. Для больного благодѣтельна каждая минута спокойнаго отдыха или сна; въ извѣстный моментъ, допустимъ, онъ бы вздремнулъ болѣе или менѣе спокойно, но какъ разъ въ этотъ моментъ что-либо помѣшаетъ и отниметъ у больного эту благодѣтельную минуту, которая, быть можетъ, и не скоро уже наступитъ опять. Словомъ, въ практическомъ отношеніи надлежащій благоразумный уходъ за больнымъ очень важенъ, хотя онъ въ жизни такъ мало принимается во вниманіе.

Что касается дальнѣйшихъ *мѣстныхъ примѣненій*, то, въ случаѣ приливовъ къ головѣ съ жаромъ ея и краснотой лица, сопряженныхъ съ угрожающими мозговыми припадками, слѣдуетъ прикладывать въ головѣ больного холодныя компрессы (но не пузырь со льдомъ), при томъ лишь случаѣ, если они спокойно переносятся больнымъ. Тоже слѣдуетъ связать и о холодныхъ компрессахъ на шею, въ случаѣ сильнаго воспаленія горла. Говоря такъ о мѣстномъ лѣченіи, мы исходимъ изъ того убѣжденія, что главное при скарлатинѣ не наружное, а надлежащее *внутреннее лѣченіе*. Наружныя средства имѣютъ здѣсь

характеръ лишь добавочныхъ, вспомогательныхъ средствъ. Въ такомъ смыслѣ, въ случаѣ сильнаго пораженія горла съ припухlostію шеи, полезно смазывать шею *аписнымъ масломъ*, кромѣ того цѣлесообразно полоскать горло растворомъ *идрастисъ* (чайная ложечка на стаканъ воды). Въмѣсто холоднаго компресса, какъ на шею, такъ и для приложенія къ головѣ, можно примѣнить и *сухой холодъ*, въ видѣ гуттаперчеваго пузыря, наполненнаго холодной водой съ прибавкой нѣсколькихъ кусочковъ льда. Часто больной не терпитъ компрессовъ, между тѣмъ какъ холодный пузырь прекрасно переносить.

Внутри при сильномъ, но недифтеритическомъ воспаленіи горла и при опухлости околоушной или подчелюстной железы, слѣдуетъ, кромѣ белладонны или аписа, давать *меркурій сомобилисъ Ганемана 6*, въ случаѣ если эти железы болѣзненны и на ощупь горячія. Если же онѣ не болѣзненны и на ощупь—холодныя, тогда лучше давать *ипаръ сульфурисъ*, но только въ *высшемъ* дѣленіи (6—12), отъ котораго всего скорѣе можно ожидать всосанія воспалительной опухоли.

При скарлатинѣ, особенно начиная съ конца второй недѣли и кончая четвертой, хотя бы больной казался совсѣмъ здоровымъ, слѣдуетъ ежедневно изслѣдовать мочу на содержаніе бѣлка: присутствіе послѣдняго всегда указываетъ на пораженіе почекъ, которое, въ виду опасности его, должно быть возможно раньше распознано. *Наружно-же* это пораженіе почекъ при скарлатинѣ узнается, во 1-хъ, по уменьшенному отдѣленію мочи, во 2-хъ, по появленію на тѣлѣ (прежде всего, на лицѣ, на ногахъ) отежности кожи. Въ этомъ случаѣ должно немедленно давать больному *ипаръ сульфурисъ 6*, 3—5 разъ въ сутки по 1 приему. Если въ 3—4 дня не будетъ улучшенія, тогда даютъ *іодиумъ 3* въ капляхъ, черезъ 2 часа по приему.

Когда бѣлокъ въ мочѣ уменьшился, но больной очень слабъ, страдаетъ сильной жаждой и если при этомъ еще и желудокъ не варить, тогда *постъ ипаръ* полезенъ *арсеникъ 6*, 3 раза въ день по 1 приему.

Эти же лѣкарства слѣдуетъ употреблять главнымъ образомъ и въ тѣхъ случаяхъ, когда водянка распространяется на полости

внутреннихъ органовъ, а также въ томъ случаѣ, когда являются первые признаки *урэмии* (отравленіе крови задержанной въ ней мочей), а именно сильное безпокойство, смѣняемое полной апатіей и общимъ упадкомъ силъ. Кромѣ арсеника въ такихъ случаяхъ можетъ быть полезенъ и *аммоніумъ карбоніумъ* 1. Когда имѣется спячка съ клокотаніемъ, пузырячатыми хрипами въ груди и синеватой окраской губъ, даютъ *ацид.-гидроціаник*. 3. При урэмии въ послѣднее время съ успѣхомъ употребляется еще *батмія* 1.

Въ подробности лѣченія воспаленія почекъ мы не входимъ, да и вообще въ настоящемъ изложеніи задача наша—главнымъ образомъ дать указанія для лѣченія нормально протекающей скарлатины. Ибо возможныхъ при этой болѣзни осложненій такое множество, что мы слишкомъ далеко зашли бы тутъ, если бы захотѣли подробно привести правила лѣченія и этихъ осложненій. Намъ пришлось бы изложить лѣченіе ларингита, бронхита (воспаленіе начальныхъ дыхательныхъ трубокъ), пневмоніи (воспаленіе легкихъ), плеврита (воспаленіе подреберной плевы), болѣзней сердца, мозга и проч. Затѣмъ, пришлось бы уже привести подробно лѣченіе и всевозможныхъ послѣдовательныхъ послѣ скарлатины болѣзней, какъ-то: хронической течи изъ ушей, воспаленія сочлененій, водянки мозга и проч. Краткое же перечисленіе средствъ, употребляемыхъ въ этихъ случаяхъ, мы считаемъ бесполезнымъ, а потому и не приводимъ ихъ, предполагая, что въ случаѣ надобности интересующіеся обратятся къ общимъ гомеопатическимъ лѣчебникамъ. Но тѣмъ болѣе мы обязаны, кромѣ изложенія обыкновеннаго теченія скарлатины и ея лѣченія, указать здѣсь на тѣ моменты, соблюденіе которыхъ можетъ въ значительной мѣрѣ *предотвратить* осложненія и послѣдовательныя болѣзни при скарлатинѣ. *Все сводится къ правильному первоначальному мѣненію этой болѣзни и надлежащему уходу за больными.* О лѣченіи собственно мы уже говорили. Остается еще сказать о *дѣтѣ* и прочемъ *содержаніи больного*, къ чему теперь и переходимъ. Предварительно упомянемъ еще о *проблѣматическихъ* (предохранительныхъ) мѣрахъ противъ заболѣванія скарлатиной. Къ сожалѣнію, *вполнѣ* надежныя мѣры еще неизвѣстны. Самою лучшею мѣрою считается, какъ аллопатами,

такъ и гомеопатами, своевременное и полное изолированіе (отдѣленіе) больныхъ отъ здоровыхъ; гораздо болѣе, чѣмъ при кори, важно *во время эпидеміи скарлатины не посылать дѣтей въ школы*. Кромѣ того, со стороны гомеопатіи, до сихъ поръ считается довольно надежнымъ предохранительнымъ средствомъ противъ скарлатины *белладонна*, указанная еще Ганеманомъ. Это средство, въ эпидемію скарлатины, слѣдуетъ принимать всѣмъ здоровымъ по 1—3 капли (во 2-мъ дѣленіи) 2—3 раза въ день.

*Діета и уходъ за больнымъ*. Пока больной лихорадитъ, ему слѣдуетъ давать лишь жидкую пищу: легкіе куриные супы, снятое молоко, овсянку; можно также, если состояніе желудка позволяетъ, печеное яблоко, компотъ. Для утоленія жажды—отварная вода (если не имѣется чистой ключевой) но не очень холодная, къ которой для вкуса можно прибавить лимоннаго сока съ сахаромъ или малиноваго сиропа. Можно давать также содовую, газированную воду. *Теплая вода не годится*: она нисколько не утоляетъ жажды, при томъ же портитъ пищевареніе.

Когда лихорадочное состояніе прошло, можно мало по малу перейти къ болѣе густой и твердой пищѣ: начать съ бисквитива или сухарчика, смоченнаго въ водѣ или молокѣ, и легкыхъ кашекъ, а затѣмъ постепенно переходить къ болѣе крѣпкимъ супамъ, пуддингамъ, куриному или телячьему мясу, мягко сваренному яичку и, наконецъ, въ дальнѣйшее время можно перейти уже къ обыкновенной пищѣ. На первомъ планѣ, однако, во все время болѣзни, должно стоять *молоко*. При малѣйшихъ слѣдахъ бѣлка въ мочѣ, мясо лучше совсѣмъ исключить изъ режима больного. Въ теченіе всей болѣзни не слѣдуетъ давать ничего спиртнаго, ни пива, ни вина, исключая тѣ случаи, впрочемъ, когда больной сильно ослабъ и необходимо поддержать его силы. Въ этомъ случаѣ малыя количества хорошаго краснаго вина (*бордо*) могутъ быть полезными при одновременно даваемыхъ *русъ 3, тина 3 и арсеникъ 5*.

Что до прочаго содержанія больного, то онъ прежде всего долженъ во все время болѣзни, до полнаго прекращенія ея, во всякомъ же случаѣ первыя 4 недѣли, находиться въ постели. Неосторожность въ этомъ отношеніи можетъ имѣть самыя пагуб-

ныя послѣдствія. Одинъ случай изъ нашей практики, бывшій нѣсколько лѣтъ тому назадъ, да послужитъ иллюстраціей и предостереженіемъ. Насъ позвали къ больному ребенку, заболѣвшему тяжелой формой скарлатины. При этомъ мать послѣдняго, указывая чрезъ окно на гулявшаго во дворѣ другаго своего ребенка, похвалилась, что, молъ, тотъ продѣлалъ скарлатину въ нѣсколько дней почти „на ходу“. На нашъ вопросъ, сколько прошло времени со дня его заболѣванія, она отвѣтила: „двѣ недѣли“. Мы указали на грозящую ребенку опасность отъ такого поведенія и предложили уложить его въ постель, несмотря на все его „теперешнее здорье“. Это не было исполнено. И что-же! спустя два дня этотъ ребенокъ сразу заболѣваетъ сильнѣйшимъ воспаленіемъ почекъ (общей водянкой), при чемъ уже въ первые два дня наступила урэмія, отъ которой въ теченіе слѣдующихъ двухъ дней ребенокъ погибъ. Первый же между тѣмъ сталъ быстро поправляться и выздоровѣлъ совершенно. Изъ рассказаннаго случая видно, что не даромъ и называютъ скарлатину самой коварной изъ болѣзней. Итакъ, раньше 4-хъ недѣль не выпускайте „болѣвшаго“ скарлатиной ребенка изъ кровати, и даже дальше соблюдайте эту предосторожность, если во время болѣзни у ребенка были водяночныя явленія. Оставить же кровать онъ долженъ постепенно, а не сразу, вначалѣ на часъ, на два, затѣмъ на болѣе продолжительное время. Комната больного должна быть равномерно нагрѣваема (14—15° P.) и ее должно осторожно вентилировать (впускать свѣжій воздухъ). Больнаго должно беречь отъ простуды: въ холодное время года не слѣдуетъ нивого пускать къ нему прямо съ холода. При перемѣнѣ бѣлья, нужно послѣднее предварительно прогрѣвать.

Когда шелушеніе прошло и больной чувствуетъ себя совершенно здоровымъ, можно дозволить тепловатую (28°) ванну. Тогда же можно при хорошей погодѣ выпускать больного на воздухъ. И вотъ теперь, а не во время болѣзни, полезно вымазать тѣло жиромъ, для предохраненія отъ простуды, при первыхъ выходахъ больного изъ дому.

При строгомъ соблюденіи такихъ предосторожностей и при гомеопатическомъ лѣченіи, врачамъ врядъ-ли приходилось бы

боротся съ осложненіями скарлатины и послѣдовательными послѣ нея болѣзнями.

## Гомеопатія и аллопатія.

*Д-ра Мартини.*

(«Revue homéopathique Belge», за августъ 1897 г.).

*Законъ подобія и научный прогрессъ. — Испытаніе лекарственныхъ веществъ. — Малыя дозы. — Гомеопатія не употребляетъ исключительно бесконечно малыя дозы. — Преимущество бесконечно малыя дозы.*

При настоящемъ состояніи аллопатической терапіи практикующій врачъ долженъ быть не мало озадаченъ; онъ колеблется изъ стороны въ сторону, не имѣя никакого закона, никакихъ принциповъ, которыми бы онъ могъ руководствоваться при выборѣ своихъ средствъ и способовъ лѣченія.

Аллопатія не имѣетъ терапевтическаго закона, она измѣняетъ свои взгляды и приемы при каждомъ новомъ открытіи, отвергая средства, которыя еще вчера восхваляла, и нерѣдко возвращаясь къ нимъ снова, такъ какъ у нея нѣтъ путеводнаго компаса. Гомеопатія же, напротивъ, обладаетъ опредѣленнымъ терапевтическимъ правиломъ, давно предвидѣннымъ великими наблюдателями — закономъ подобія, возвѣщеннымъ Ганеманомъ, и ежедневно подтверждаемымъ свѣжими фактами, все болѣе и болѣе накопляющимися въ лѣтописяхъ науки.

Не достойно ли глубокаго сожалѣнія, что громадное большинство врачей все еще незнакомо съ гомеопатіей? Между тѣмъ она достаточно доказала свою дѣйствительность, и имѣетъ своихъ представителей и адептовъ во всѣхъ странахъ, но факультеты и академіи противятся ей точно такъ же, какъ лѣтъ тридцать тому назадъ.

Главнымъ образомъ отъ насъ удаляетъ многихъ врачей употребленіе бесконечно малыя дозы, а между тѣмъ всѣ научныя

открытія въ химіи, микроскопіи и проч. доказываютъ важность безконечно малыхъ величинъ.

Мы, въ извѣстной степени, понимаемъ, что измельченныя дозы могли возмущать понятія врачей тридцать лѣтъ тому назадъ, но теперь, въ наше время микробовъ, серотерапіи, при многочисленныхъ фактахъ, въ области безконечно малыхъ, они, кажется, должны бы были призадуматься. Если эти безконечно малыя величины играютъ, повидимому, такую важную роль въ происхожденіи и развитіи болѣзней, то не подчиняются ли они въ организмѣ влиянію лѣкарствъ на столько же легкихъ, какъ они сами?

Будемъ надѣяться, что гомеопатія въ концѣ концовъ проложитъ себѣ дорогу въ Академію, подобно массажу и магнетизму.

Чтобы излѣчить какую нибудь болѣзнь, необходимо давать такія лѣкарства, которыя, будучи приняты здоровымъ человѣкомъ, производятъ симптомы, схожіе съ тѣми, которые мы наблюдаемъ у больного. Этотъ законъ отлично уживается съ успѣхами общихъ медицинскихъ наукъ, патологіи, діагностики, патологической анатоміи. Чѣмъ лучше извѣстна болѣзнь, тѣмъ легче врачу-гомеопату выбрать свои средства. Первые гомеопаты далеко не обладали всѣми тѣми ресурсами, которыми мы располагаемъ въ настоящее время. Успѣхи діагностики, аускультация (выслушивание) и перкуссия (постукиваніе) значительно облегчили намъ выборъ лѣкарствъ.

Гомеопатія прекрасно усваиваетъ и утилизируетъ труды ученыхъ и открытія медицинскихъ наукъ; поэтому то мы стараемся слѣдить за этими открытіями, которыя для насъ очень полезны, такъ что во многихъ случаяхъ, гдѣ первые гомеопаты колебались бы въ выборѣ лѣкарства, для насъ, благодаря этимъ успѣхамъ, выборъ становится легче. Напримѣръ, къ намъ является больной, чтобы посоветоваться относительно страданія груди съ кашлемъ и отдѣленіемъ мокроты. Мы прежде всего принимаемъ къ свѣдѣнію все, что онъ рассказываетъ намъ о началѣ болѣзни, всѣ симптомы, на которые онъ жалуется, не пренебрегая и такими, которые нашимъ собратьямъ аллопатамъ кажутся маловажными. Затѣмъ мы свидѣтельствуемъ его относительно большей или мень-



шей правильности главнѣйшихъ отравленій организма. На этомъ вообще и кончалось изслѣдованіе первыхъ гомеопатовъ (лѣтъ слишкомъ сто тому назадъ). Теперь же мы постукиваемъ, выслушиваемъ, анализируемъ мокроту, мочу и пр. Такимъ образомъ мы удостоверяемся въ томъ, имѣемъ ли мы дѣло съ бугорчаткой легкихъ, бронхіальнымъ катарромъ, астмой, эмфиземой, или же болѣзнь груди есть слѣдствіе какихъ нибудь разстройствъ другихъ органовъ. Благодаря этимъ даннымъ діагностики, выборъ лѣкарства замѣчательно облегчается, такъ какъ тому или другому роду болѣзни соответствуетъ извѣстная группа лѣкарствъ. Слѣдовательно современный гомеопатъ можетъ выбирать лѣкарства съ большею увѣренностью. Кромѣ того, у насъ теперь больше ресурсовъ, чѣмъ было прежде; наше лѣкарствовѣдѣніе значительно обогатилось, и нашъ лѣкарственный арсеналъ заключаетъ въ себѣ не только всѣ средства, такъ тщательно и образцово изслѣдованныя Ганеманомъ и его первыми учениками, но и большое число новыхъ средствъ, изъ нихъ много весьма цѣнныхъ, изученныхъ и испытанныхъ нашими медицинскими школами, особенно американскими.

Въ официальныхъ школахъ вновь вводимыя лѣкарства испытываются сначала на кроликахъ, морскихъ свинкахъ, собакахъ, и всегда въ отравляющихъ дозахъ, и затѣмъ пробуются на больныхъ.

Гомеопаты же испытываютъ лѣкарства на здоровомъ человѣкѣ, въ чрезвычайно малыхъ дозахъ, и затѣмъ, руководствуясь закономъ подобія, назначаютъ эти лѣкарства больнымъ, у которыхъ наблюдаются тѣ же симптомы, какіе были вызваны у здороваго.

Гомеопатическая терапія, руководимая закономъ подобія и чистымъ испытаніемъ, прогрессируетъ. Она воспользовалась открытіями, сдѣланными въ области медицинскихъ наукъ, облегчающими выборъ лѣкарствъ; число ея средствъ увеличилось и она изучена основательнѣе. Вслѣдствіе этого наши излѣченія и наши успѣхи сдѣлались очевиднѣе и достовѣрнѣе.

Когда Ганеманъ убѣдился, что для излѣченія болѣзней необходимо слѣдовать закону подобія, онъ натурально занялся

вопросомъ о томъ, въ какой дозѣ слѣдуетъ прописывать лѣкарства, чтобы достигнуть желаемой цѣли. Постепенно онъ сталъ замѣчать, что малыя дозы оказывались достаточными, и что онъ производили свое дѣйствіе точнѣе и безъ насилія. Такимъ образомъ онъ мало по малу установилъ правила для приготовления лѣкарствъ. Правила эти въ сущности сводятся къ тому, чтобы тщательно измельчать лѣкарства, по возможности разъединять ихъ молекулы, такъ чтобы они легко проникали даже въ самыя плотныя ткани. Это открытіе дѣйствія малыхъ дозъ не было слѣдствіемъ умозрительныхъ и предвзятыхъ понятій, это было настоящее открытіе, составляющее лучшее украшеніе вѣнца Ганемана; 'этимъ гениальнымъ наблюденіемъ онъ далеко опередилъ свой вѣкъ.

А между тѣмъ всѣ тѣ, которые отрицаютъ вліяніе лѣкарствъ въ малыхъ дозахъ, никогда сами не удостовѣрялись, имѣютъ ли онѣ дѣйствіе или нѣтъ. Всѣ претендующіе, что они испытали ихъ, произвели нѣсколько опытовъ безъ руководителя и при самыхъ плачевныхъ результатахъ.

И мы также, въ началѣ нашихъ опытовъ, съ трудомъ увѣривали въ дѣйствіе малыхъ дозъ. Много разъ спрашивали мы себя, не обманываемся ли мы, но факты были на лицо и накопились все больше и больше. Теперь же, послѣ тридцатилѣтней практики, мы съ самою полною увѣренностью убѣждаемъ нашихъ собратьевъ употреблять эти дозы. Микробамъ, столь долго незамѣченнымъ самими опытными микрографами, токсинамъ, выделяемымъ этими микробами, необходимо противопоставить такія средства, которыя, благодаря ихъ крайнему измельченію, могутъ проникать въ самую глубь организма, и такимъ образомъ достигнуть настоящаго мѣстонахожденія болѣзни. Массивныя дозы лѣкарствъ лишь въ весьма рѣдкихъ случаяхъ способны производить подобное дѣйствіе; онѣ почти всегда останавливаются передъ многочисленностью нашихъ органовъ, передъ броней тканей, позади которыхъ болѣзнетворныя дѣятели спокойно продолжаютъ развиваться.

Не прискорбно ли, что врачи не умѣютъ пользоваться способомъ лѣченія, который вполне доказалъ свою состоятельность,

и который такъ часто даетъ неожиданные результаты въ такихъ случаяхъ, гдѣ официальная медицина потерпѣла полнѣйшее фіаско?

Съ другой стороны, не грустно ли подумать, что когда несчастные больные призываютъ къ своему изголовью врача, снабженнаго дипломомъ, даже какую нибудь знаменитость, которой они довѣряютъ, они ошибаются въ своихъ расчетахъ, воображая, что врачъ этотъ знакомъ со всѣми ресурсами, могущими повести къ излѣченію?

Прежде больные были лишены также выгодъ водолѣченія, массажа, магнетизма, потому что факультетскіе врачи отвергали и осмѣивали эти методы, а теперь сколько больныхъ испытываютъ ихъ благотворныя дѣйствія! Водолѣченіе, массажъ и магнетизмъ подвергались такому же гоненію, какъ и гомеопатія. Еще не такъ давно при вывихѣ, который массажистъ излѣчилъ бы въ двое сутокъ, накладывалась гипсовая повязка, которая должна была оставаться на мѣстѣ цѣлыхъ двѣ недѣли, подвергая больной членъ пагубнымъ послѣдствіямъ такой неподвижности.

Мы вовсе не утверждаемъ, что гомеопатія заключаетъ въ себѣ терапію; бываютъ обстоятельства, когда мы пользуемся средствами, употребляемыми нашими собратьями. Мы не всегда даемъ безконечно малыя дозы; въ извѣстныхъ случаяхъ наши дозы приближаются къ массивнымъ <sup>1)</sup>. Такъ, напримѣръ, врачъ-гомеопатъ можетъ назначить слабый настой дигиталиса въ извѣстныхъ случаяхъ асистоли, и минимальныя дозы сѣрновислаго хинина въ перемежныхъ лихорадкахъ, не нарушая гомеопатическихъ принциповъ, такъ какъ чистый опытъ показалъ, что для вызова подобныхъ симптомовъ у здороваго человѣка требуются довольно сильныя приемы этихъ лѣкарствъ. Мы прописываемъ послабляющія средства при кишечныхъ завалахъ вслѣдствіе скопленія фекальныхъ массъ и т. д.

Мы не отказываемся отъ наружныхъ средствъ, и по временамъ употребляемъ паллятивы и успокоительныя средства. Мы

---

<sup>1)</sup> Въ нѣкоторыхъ случаяхъ аллопатія и гомеопатія имѣютъ между собою точки соприкосновенія. Помимо дозы, аллопаты нерѣдко употребляютъ тѣ же самыя средства, какъ и мы; въ послѣднее даже время они часохваляютъ нѣкоторыя лѣкарства, которыя мы ежедневно прописываемъ.

е отвергаемъ, въ извѣстныхъ обстоятельствахъ, рессурсовъ школьной медицины, и съ интересомъ слѣдимъ за ея работами и опытами. Слѣдовательно мы имѣемъ въ своемъ распоряженіи всѣ средства, которыми обладаютъ наши братья аллопаты, но, кромѣ этого, у насъ есть еще рессурсы гомеопатіи: во-первыхъ, заюнь, который руководитъ нашимъ выборомъ лѣкарствъ, затѣмъ большое число медикаментовъ, подвергшихся, вслѣдствіе принятыхъ въ гомеопатической фармакопее правилъ, самому тщательному обращенію въ мельчайшіе порошки и разведенія. Благодаря такому измельченію, дѣйствіе этихъ лѣкарствъ становится болѣе точнымъ, глубокимъ и цѣлебнымъ, производя иногда изумительныя излѣченія.

Примѣненіе этихъ безконечно малыхъ лѣкарствъ требуетъ со стороны пользующихся ими не только постановки собственно медицинскаго діагноза, но и самаго подробнаго дополнительнаго разсмотрѣнія всѣхъ симптомовъ, даже пустяжныхъ по виду, наблюдаемыхъ у каждаго отдѣльнаго больнаго. Только путемъ притія въ расчетъ всѣхъ подробностей врачъ-гомеопатъ можетъ достигнуть вѣрнаго выбора средства. Въ виду этого гомеопатическая практика требуетъ большихъ стараній, привычки наблюдать и обширнаго знакомства съ многочисленными лѣкарствами. Она мало по малу развиваетъ у врача способность наблюдать, и научаетъ его ничѣмъ не пренебрегать при освидѣтельствованіи больнаго и принятіи къ свѣдѣнію его субъективныхъ ощущеній. У врача-аллопата мы видимъ обратное: черезъ нѣсколько лѣтъ практики онъ почти всегда занимается медициной рутинно и теряетъ иногда всякую охоту и довѣріе къ своему искусству, тогда какъ врачъ-гомеопатъ все болѣе и болѣе интересуется своими пациентами, убѣжденный въ томъ, что онъ можетъ оказать имъ пользу.

Не прискорбно ли, что громадное большинство врачей не знаютъ рессурсовъ гомеопатической терапіи? Не прискорбиѣ ли еще то, что большинство не пользуются ея благодѣяніями? Подлѣ школьной медицины, въ которой молодые люди исключительно подвергаются испытанію для полученія диплома, находится другая медицина, которая ежедневно доставляетъ несомнѣнныя до-

казательства своей важности и успѣшности, а между тѣмъ врачи, обязанные знать всѣ медицинскія науки, ничего не знаютъ о гомеопатіи. Они не обучались ей, они отказываются научиться ей и практиковать ее, потому что профессора и академики еще не открыли ей дверей, и не хотятъ сами ее испытать! <sup>1)</sup>).

Одна изъ самыхъ цѣнныхъ выгодъ этой терапіи та, что она употребляетъ лѣкарства въ малыхъ дозахъ, никогда не производящихъ насильственныхъ дѣйствій, мѣшающихъ цѣлительной силѣ природы; сильные же приемы старой медицины часто причиняютъ вредъ, такъ какъ нельзя не сознаться, что показаніе къ употребленію лѣкарства бываетъ иногда далеко не ясно. При назначеніи средства чаще всего играетъ роль случай или прихоть врача, и мы нерѣдко видимъ, что одно и то же средство приноситъ пользу одному больному, и ухудшаетъ положеніе другого, у котораго повидимому та же болѣзнь. Малая доза вылѣчила бы перваго и не повредила бы второму.

Больной, прибѣгающій къ гомеопатіи и малымъ дозамъ, рискуетъ лишь однимъ, именно, что средство неудачно выбрано, и въ такомъ случаѣ болѣзнь слѣдуетъ своему нормальному теченію подъ вліяніемъ цѣлительной силы природы. Отъ большихъ же дозъ послѣдствія могутъ быть гораздо серьезнѣе. Если даже средство хорошо выбрано, сильный приемъ можетъ возбудить страданія въ другихъ органахъ, если же оно выбрано неудачно,

<sup>1)</sup> Наши собратья аллопаты, встающіе противъ гомеопатіи и ея принциповъ, конечно прекратили бы свои нападки, еслибы они потрудились сообразить, что гомеопатія значительно видоизмѣнила практику многихъ изъ ихъ.

На самомъ дѣлѣ, многіе врачи, убѣдившіеся въ результатахъ, получаемыхъ нами помощью малыхъ дозъ, постепенно уменьшили прописываемые ими приемы. Разительный фактъ представляютъ въ этомъ отношеніи минеральныя воды. Въ прежнее время воды эти прописывались въ огромномъ количествѣ, теперь же многіе врачи ограничиваются назначеніемъ одного или двухъ стакановъ въ день.

Въ настоящее время врачи не злоупотребляютъ болѣе насильственными мѣрами, кровопускденіями, проносными и проч.

Нельзя отрицать, что эти счастливыя измѣненія въ практикѣ значительнаго числа врачей старой школы произошли вслѣдствіе вліянія гомеопатіи.

Назначаемыя ими гранюли (granules) бесспорно представляютъ собою подражаніе гомеопатіи, хотя, нужно сознаться, мало успѣшное.

оно можетъ оказывать вредное вліяніе, исправить которое иногда не удастся. Исторія терапіи приводитъ тому не мало печальныхъ примѣровъ. Такимъ образомъ, если врачъ-гомеопатъ выбралъ неподходящее средство, онъ не ухудшаетъ непосредственно положенія больного; аллопатъ же, дающій подходящее средство, не достигаетъ желаемой цѣли, вслѣдствіе его дозъ, а при дурномъ съ его стороны выборѣ лѣкарства могутъ произойти самыя опасныя послѣдствія.

## CURARE, JUGLANDACEAE И ARACEAE.

Изъ лекцій клинич. фармакологіи проф. Э. Фаррингтона.

*Переводъ д-ра мед. И. Луценко.*

### Curare.

Curare дѣйствуетъ на периферію двигательныхъ нервовъ, благодаря чему онъ производитъ параличъ движенія безъ всякаго разстройства ощущенія. Принятый внутрь, онъ производитъ сильныя симптомы: внезапное головокруженіе, сопровождающееся сильною слабостью ногъ. Раньше или позже къ нему присоединяется рвота желчью. Нѣсколько времени тому назадъ я лѣчилъ одного мужчину съ циррозомъ печени. Каждое утро, около 10—11 часовъ, у него бывалъ припадокъ желчной рвоты. Ей предшествовалъ ознобъ. Казалось, ничто не могло остановить этой рвоты. Но такъ какъ у больного было только что упомянутое чувство головокруженія, то я далъ ему наконецъ Curare 500, этотъ приемъ остановилъ рвоту, продолжавшуюся уже двѣ или три недѣли. Больной прожилъ послѣ этого два или три мѣсяца.

Д-ръ Pitet, изъ Парижа, рекомендуетъ Curare при эмфизематозномъ разстройствѣ дыханія (одышкѣ), когда болѣзнь, по видимому, зашла уже довольно далеко. Онъ назначаетъ это средство въ третьей или шестой потенціи.

Къ недавно рассмотрѣнной нами *Nux vomica* и къ классу средствъ, которымъ мы займемся на будущей недѣлѣ (*Araceae*),

близко примыкають извѣстныя средства, принадлежащія къ семейству

### Juglandaceae.

Всѣ, повидимому, Juglandaceae производятъ особое состояніе крови, при которомъ эта жидкость получаетъ темный и смолоподобный цвѣтъ. Всѣ они вызываютъ кровотеченія.

*Juglans regia*, грецкій (или волошскій *И. Л.*) орѣхъ полезенъ при мѣсячныхъ, приходящихъ слишкомъ рано и состоящихъ исключительно только изъ черныхъ сгустковъ.

Всѣ Juglandaceae вызываютъ кожные сыпи. Наиболѣе важнымъ изъ нихъ является здѣсь *Juglans cinerea*, иногда называемый *Juglans cathartica*.

Этотъ *Juglans cinerea*—одно изъ наилучшихъ средствъ при головной боли въ затылкѣ. Боли—остраго, стрѣляющаго характера; при этомъ симптомѣ вы можете пользоваться этимъ средствомъ въ болѣзняхъ головного или спинного мозга.

*Juglans cinerea* вызываетъ также желтуху, совершенно также какъ и *Nux vomica*, съ колющими болями въ области печени, болью подъ правой лопаткой (также какъ при *Chelidonium* и *Bryonia*), больной просыпается въ три часа утра и не можетъ больше заснуть; часто эти симптомы сопровождаются только что описанною головою болью въ затылкѣ. Испражненія, желтовато-зеленаго цвѣта, содержатъ желчь, сопровождаются жженіемъ въ заднемъ проходѣ и тенезмами.

При грудной водянкѣ *Juglans regia* употребляется въ тѣхъ случаяхъ, когда на кожѣ бываютъ красныя пятна, по виду очень похожія на укусы блохъ.

### Agaceae.—Аронниковыя.

Семейство растений, которыя мы будемъ сегодня изучать,—*Araceae* или, правильнѣе говоря, *Aroideae*. Всѣ растения этой группы содержатъ въ своемъ сокѣ, въ большемъ или меньшемъ количествѣ, острое начало. Изъ нихъ *Diffenbachia*, если ее ввать въ ротъ, производитъ совершенную картину страшной stomacae;

роть покрывается желтовато-бѣлой перепонкой; образуются язвы во рту и въ его окружности. Это средство было испытано однимъ изъ студентовъ этого института (college). Съ тѣхъ поръ, оно употреблялось въ лѣченіи тяжелыхъ формъ stomacae (язвенное воспаление слизистой оболочки рта).

Мы рассмотримъ слѣдующихъ членовъ этого семейства: *Arum triphyllum*, *Arum dracontium*, *Caladium seguinum*, *Pothos foetida*, *Acorus* (о которомъ мы знаемъ очень мало или почти ничего) и *Diffenbachia*.

Araceae	{ { { { { {	Arum triphyllum.	{ { {	Ailanthus, Ammonium, Acid. nitricum.
		Caladium.		Acid. muriatic., Lycopodium.
		Dracontium.		Selenium. Graphites.
		Pothos foetida.	{ { {	Pix liquida.
		Acorus.		Eryodiction Cal.
		Diffenbachia.		Balsam. Peruv.

### Arum triphyllum.

Такъ называемый „Джэкъ на каедрѣ“ будетъ первымъ средствомъ изъ этого семейства, которое мы рассмотримъ. Это средство имѣетъ очень интересную исторію. Лѣтъ около двадцати пяти тому назадъ была эпидемія скарлатины, во время которой почти каждый больной, котораго не успѣвали лѣчить съ самаго начала заболѣванія, умиралъ. Процентъ смертности при гомеопатическомъ лѣченіи, также какъ и при всякомъ другомъ методѣ, былъ по истинѣ ужасенъ. Это объяснялось тѣмъ, что мы не имѣли ни одного средства, которое покрывало бы симптомы этой эпидемической болѣзни. Въ одномъ бѣдномъ семействѣ, жившемъ въ глухой улицѣ, было пятеро дѣтей, больныхъ этой эпидемической формой скарлатины. Врачъ, приглашенный ихъ лѣчить, потерялъ уже столько больныхъ при лѣченіи этой болѣзни обычными средствами, что считалъ бесполезнымъ возвращаться къ тѣмъ же лѣкарствамъ. Онъ рѣшился поэтому лучше попробовать что нибудь новое. *Arum triphyllum* былъ испытанъ тогда только до известной степени, но среди производимыхъ имъ симптомовъ были известны нѣкоторые, послужившіе приглашенному врачу руковод-



ствомъ для выбора этого средства, которое онъ и назначилъ въ низкой потенціи. Всѣ дѣти выздоровѣли. Послѣ этого это средство прописывалось и въ другихъ случаяхъ въ теченіе той же эпидеміи и съ замѣтнымъ успѣхомъ. Съ того времени и до сихъ поръ на *Agum triphyllum* смотрятъ какъ на цѣнное средство при лѣченіи дифтеріи, злокачественныхъ формъ скарлатины, а также и другихъ лихорадокъ, носящихъ тифозный характеръ.

Въ скарлатинѣ мы можемъ назначать *Agum triphyllum* при наличности слѣдующихъ симптомовъ: Экскорирующія выдѣленія изъ носа и рта, вызывающія ссадины въ носу и на верхней губѣ и болѣзненность ихъ. Языкъ опухаетъ; его сосочки увеличены и красны и придаютъ ему шершавость, свойственную языку кошекъ. Горло очень болѣзненно, а миндалины очень сильно опухши. Часто бываетъ также сухой кашель, который такъ сильно разбиваетъ ребенка, что онъ трепещетъ передъ нимъ и, при его приступахъ, непроизвольно хватается руками за горло, желая этимъ ослабить боль. Выдѣленія изъ рта производятъ болѣзненность губъ и окружающихъ частей лица, образуются кровотокающія трещины кожи; сама слюна очень ѣдка; появляются струппы; ребенокъ не можетъ открыть рта. Мозгъ его возбужденъ и раздражителенъ также какъ и его тѣло. Отсюда вы видите, что *Agum triphyllum* чрезвычайно раздражающее средство. Ребенокъ безпокоенъ, мечется, капризенъ и не спитъ ночью. Высыпь можетъ быть очень хорошей (обильной) и при этомъ можетъ быть двойное шелушеніе. Въ другихъ случаяхъ сыпь бываетъ темнаго цвѣта и высыпаетъ несовершенно; ребенокъ ковыряетъ пальцами въ носу или же нервно ковыряетъ въ одномъ какомъ либо мѣстѣ, пока оно не начнетъ кровоточить. Въ легкихъ случаяхъ моча можетъ быть очень обильной; если же этого не бываетъ, то наступленіе обильнаго мочеиспусканія служитъ признакомъ, что лѣкарство дѣйствуетъ хорошо. Но въ очень плохихъ случаяхъ, когда злокачественность заболѣванія доказывается и внутренними и наружными симптомами, вы увидите, что развивается полная картина урэміи (отравленія крови задержанною въ ней мочею), во время которой ребенокъ мечется по постели въ безсознательномъ состояніи и при этомъ у него замѣчается выше-

указанное ковырянье пальцемъ въ какомъ либо одномъ мѣстѣ или въ носу; выдѣленіе же мочи совершенно прекращается. Мозгъ очень сильно раздраженъ, что доказывается безпокойнымъ метаніемъ и зарываніемъ головы въ подушку. Въ подобныхъ случаяхъ *Agum triphyllum* можетъ спасти больного, даже тогда, когда его состояніе кажется чрезвычайно сомнительнымъ.

Я никогда не видѣлъ, чтобы воспаленіе мозга поддавалось *Agum triphyllum*, если оно не сопровождается однимъ или нѣсколькими изъ этихъ симптомовъ; или раздраженіемъ въ области глотки, рта или носа или же вышеуказаннымъ характернымъ ковыряніемъ въ носу или въ опредѣленномъ мѣстѣ, до кровотечения изъ него. Я думаю, что онъ бываетъ показанъ только въ тѣхъ случаяхъ, когда воспаленіе головного мозга происходитъ вслѣдствіе задержки въ тѣлѣ какого либо сильно дѣйствующаго яда, въ родѣ того, который мы имѣемъ въ скарлатинѣ или дифтеріи. Я не считаю возможнымъ давать *Agum* въ урэміи, если она является послѣдствіемъ обыкновенной Брайтовой болѣзни почекъ. Я не думаю, чтобы она могла быть цѣлебной, если не имѣется приведенныхъ уже симптомовъ.

*Agum triphyllum* обладаетъ ясно выраженнымъ дѣйствіемъ на гортань. Онъ производитъ охриплость, которая характеризуется недостаточностью контроля надъ голосовыми связками. Когда больной, въ разговорѣ, попытается возвысить свой голосъ, онъ внезапно переходитъ въ визгъ. На основаніи этого симптома вы можете назначать *Agum* при болѣзняхъ горла, свойственныхъ духовнымъ лицамъ.

Наиболѣе, можетъ быть, сходнымъ средствомъ въ этой охриплости и при подобной невѣрности голоса является *Graphites*, который оказывается превосходнымъ лѣкарствомъ для пѣвцовъ, когда они не могутъ управлять своими голосовыми связками; когда, какъ только они начинаютъ пѣть, они хрипнутъ и голосъ ихъ обрывается (фальшивить).

Другое средство—*Selenium*. Больной хрипнетъ, какъ только онъ начинаетъ пѣть.

(Окончаніе слѣдуетъ).

## Новости медицины.

Д-ръ *Woodhull* советуетъ американскую (индѣйскую) коноплю (аросупиш саппавипиш), какъ быстро дѣйствующее мочегонное. Особенно хорошо дѣйствуетъ это средство при общихъ отекахъ, зависящихъ отъ пониженія артеріальнаго давленія; въ повышеніи послѣдняго и заключается, повидимому, причина мочегоннаго (водогоннаго?) дѣйствія американской конопли, но авторъ полагаетъ, что конопля дѣйствуетъ непосредственно на почки, вызывая расширение мелкихъ почечныхъ артерій. Органическія измѣненія почечной ткани составляютъ противопоказаніе дляпримѣненія этого средства. („New-York Medical Journal“, 1 января).

— Помѣщая это наблюденіе д-ра *Woodhull* „Врачъ“ (№ 8, 1898 г.) и не подозреваетъ, что дѣло идетъ о заправскомъ гомеопатическомъ средствѣ, съ давнихъ поръ съ успѣхомъ примѣняемомъ нами въ болѣзняхъ почекъ и сердца специально какъ мочегонное. Непосредственное дѣйствіе аросупиш на почки для насъ вѣдѣе всякаго сомнѣнія.

Д-ръ *Raymond Sainton* показывалъ въ Парижскомъ хирургическомъ Обществѣ больного, *получившаго значительное улучшение отъ Рентгеновскихъ лучей*. Молодой человекъ, 16<sup>1</sup>/<sub>2</sub> лѣтъ, поступилъ въ больницу съ *бугорковымъ воспаленіемъ тѣлаго кистевого сочлененія*. Какъ на тыльной, такъ и на ладонной поверхностяхъ сочлененія имѣлось много свищей, а самое сочлененіе обнаруживало наклонность къ вывиху. Опухоль была громадная. Состояніе больного было таково, что казалось почти безразсуднымъ откладывать операцію. Тѣмъ не менѣе, по предложенію д-ра *Kirmisson*'а, авторъ приступилъ къ лѣченію Рентгеновскими лучами. Положивъ кисть и предплечіе на ладонную гипсовую шину, онъ ограничился ежедневной перевязкой свищевыхъ ходовъ то іодоформной марлей, то мазью изъ борной кислоты съ вазелиномъ. Сеансы Рентгеновскихъ лучей были начаты 18 мая 1897 года. Большую часть держали въ 20 см. отъ трубки и такъ, чтобы лучи падали на опухоль отвѣсно. Продолжительность сеансовъ была отъ

10 до 15 минутъ. Ни разу не было замѣчено ни малѣйшаго покраснѣнія частей. Всѣхъ сеансовъ сдѣлано 50. Послѣ 7-го стало замѣтно нѣкоторое улучшение: кожа была менѣе напряжена и менѣе красна, отверстія свищей имѣли лучшій видъ. Послѣ 30 сеансовъ рѣзко бросалась въ глаза разница между тыльной поверхностью кистевого сочлененія, подвергавшейся непосредственному дѣйствию лучей, и ладонной, обращенной къ гипсовой шинѣ. Свищи на тыльной поверхности, казалось, подживали, тогда какъ ткани на ладонной поверхности представляли почти тотъ же видъ, что и въ началѣ лѣченія. Тогда *Sainton* сталъ подвергать дѣйствию Рѣнтгеновскихъ лучей ладонную поверхность и къ 50-му сеансу и на ней получилось такое же улучшение, какъ и на тыльной поверхности. Послѣ 50 сеансовъ, когда больной былъ предъявленъ хирургическому обществу д-ромъ *Kirmisson* 'омъ, улучшение было настолько рѣзко, что положительно трудно было бы гадать чего либо подобнаго отъ простыхъ перевязокъ. Д-ръ *Sainton* оговаривается, впрочемъ, что одного случая для какихъ либо выводовъ слишкомъ недостаточно. („*La Radiographie*“, февраль).

Д-ръ *Hobhouse* сообщаетъ необыкновенный случай свинцоваго отравленія. 55-лѣтній литейщикъ жаловался, что уже 6 недѣль, какъ онъ потерялъ способность поднимать руки. Мышцы дельтовидная, 2-главая и 3-главая оказались на обѣихъ сторонахъ весьма дряблыми. Пронація и супинація, равно какъ и подвижность въ костевыхъ сочлененіяхъ были сохранены; изслѣдованіе же помощью электричества обнаружило въ разгибателяхъ реакцію перерожденія. Коликъ не было, но на деснахъ замѣчалось рѣзкая синебагровая полоса. Больной отрицалъ сначала возможность отравленія свинцомъ, говорилъ, что у него сифилисъ, но потомъ вспомнилъ, что 2—3 мѣсяца тому назадъ *промывалъ себѣ носъ растворомъ свинцоваго сахара 2—3 раза въ сутки*. Изслѣдованіе показало язвы на нѣсколькихъ мѣстахъ перегородки. Черезъ эти то язвы, по мнѣнію автора, и произошло въ данномъ случаѣ отравленіе свинцомъ. („*The British Medical Journal*“, 19 февраля).

На основаніи болѣе 100 наблюденій д-ръ *R. Drews* (Гамбургъ) увѣряетъ, *будто бы соматоза представляетъ собою средство, усиливающее дѣятельность грудныхъ железъ у кормящихъ женщинъ.* Назначая это средство, врачъ можетъ, съ одной стороны, усилить отдѣленіе молока въ тѣхъ случаяхъ, въ которыхъ оно съ самого начала недостаточно, а, съ другой, удержать его на прежней ступени въ тѣхъ случаяхъ, въ которыхъ оно обнаруживаетъ слишкомъ рановременную склонность къ уменьшенію. Исключеніе составляютъ лишь случаи, въ которыхъ молочныя железы недостаточно развиты или въ которыхъ имѣются на лицо заболѣванія, вообще дѣлающія для матери кормленіе грудью невозможнымъ. Описанные результаты авторъ склоненъ объяснить непосредственнымъ специфическимъ дѣйствіемъ соматозы на молочныя железы. Назначать соматозу лучше всего по одной чайной ложкѣ (12—16 грм.) на приемъ, 3—4 раза въ сутки, съ теплымъ молокомъ, какао, овсянкой и т. п. („Centralblatt f. innere Medicin“; „Врачъ“, № 9, 1898 г.).

— Въ нашей практикѣ мы для избѣжанія раздраженія слизистой оболочки желудка назначаемъ соматозу въ качествѣ питательнаго средства всего въ количествѣ 2 чайныхъ ложекъ въ день.

## Х р о н и к а.

*Протоколъ четвертаго обыкновеннаго общаго собранія Виленскаго Общества послѣдователей гомеопатіи 20-го февраля 1898 года.* Четвертое Обыкновенное Общее Собраніе членовъ Виленскаго Общества послѣдователей гомеопатіи открыто было Предсѣдателемъ Общихъ Собраній О. К. Шарскимъ въ 8<sup>1</sup>/<sub>2</sub> часовъ вечера 20-го февраля 1898 года—въ гор. Вильнѣ, въ залѣ Городской Думы.

Въ Собраніе прибыло 20 членовъ, т. е. болѣе пятой части всѣхъ, проживающихъ въ г. Вильнѣ, а потому, на основаніи § 36 Устава Общества, Собраніе это считается законно состоявшимся.

По открытіи Собранія Предсѣдатель Правленія А. С. Долинскій упомянулъ объ утратахъ, понесенныхъ Обществомъ по случаю смерти принадлежащихъ къ составу онаго лицъ, а именно въ теченіе 1897 года скончались: Почетный членъ Свѣтлѣйшая княгиня Марія Львовна Гогенлоэ, членъ-учредитель и членъ Правленія врачъ-гомеопатъ Константинъ Францовичъ Швыковскій и дѣйствительные члены Общества: Іосифъ Игнатьевичъ Булгакъ, Текля Антоновна Лазаровичъ и Стефанія Яковлевна Парчевская.

Собраніе почтило память умершихъ вставаніемъ.

Затѣмъ Собранію доложены были:

I. Отчетъ о движеніи денежныхъ суммъ за 1897 годъ.

II. Подробная смѣта предполагаемыхъ расходовъ на открытіе гомеопатической лѣчебницы съ аптекой.

Расходы эти распадаются на двѣ части: единовременные и постоянные.

а) Единовременные: на устройство и отдѣлку помѣщенія, мебельровку, первоначальное заготовленіе аптечныхъ матеріаловъ, первоначальныя публикаціи въ газетахъ и разные непредвидѣнные расходы—исчислена приблизительно одна тысяча триста рублей, и

б) постоянные: на жалованье провизору—720 руб. въ годъ; двумъ кассиршамъ (по 120 руб.)—240 руб.; служителю 120 руб.; наемъ помѣщенія—650 руб.; отопленіе и освѣщеніе 150 руб.; въ годъ; заготовленіе книгъ, счетовъ, объявленій, преисъ-курантовъ, на публикаціи въ газетахъ, почтовые расходы и разныя, непредвидимыя издержки—220 руб.,— всего расходы исчислены въ 2100 руб. въ годъ.

Съ провизоромъ контрактъ долженъ быть заключенъ на три года: въ первомъ году онъ требуетъ жалованья 720 руб., въ послѣдующіе-же годы по 900 руб. въ годъ и кромѣ того комнату съ отопленіемъ, а также десять процентовъ съ валоваго дохода отъ продажи собственно лѣкарствъ. Съ дохода-же отъ гомеопатическихъ книгъ и разныхъ матеріаловъ—процентовъ получать не будетъ.

III. На основаніи § 15, 16 41 Устава Общества, произведена была закрытая баллотировка на избраніе какъ двухъ членовъ Правленія (вмѣсто выбывшаго изъ г. Вильны Полев-

ника В. А. Олохова и умершаго К. Ф. Швыковскаго), такъ и трехъ кандидатовъ къ членамъ Правленія. Оказались избранными: Коллежскій Совѣтникъ Викентій Осиповичъ Пашковскій и врачъ-гомеопатъ Павелъ Адольфовичъ Фровейнъ, получившіе по 19 избирательныхъ и по 1 неизбирательному голосу и въ кандидаты къ членамъ Правленія: Иванъ Бруноновичъ Сухецкій и Людвикъ Адамовичъ Заблоцкій, получившіе по 18 избирательныхъ и по 1 неизбирательному голосу и Эдуардъ Юсифовичъ Дружиловскій, получившій 17 избирательныхъ и 2 неизбирательныхъ голоса.

IV. Единогласно избраны были на три года: Предсѣдателемъ Общихъ Собраній Генераль-Маіоръ Октавій Казиміровичъ Шарскій и Секретаремъ Общихъ Собраній—Людвикъ Александровичъ Острейко.

V. Членъ Правленія Подполковникъ Л. М. Слезкинъ пожертвовалъ пятьдесятъ рублей на устройство при гомеопатической лѣчебницѣ одной кровати съ постелью и всѣми принадлежностями.

*Общее собраніе постановило:*

I. Отчетъ о движеніи денежныхъ суммъ за 1897 годъ—утвердить.

II. Весною текущаго 1898 года открыть въ гор. Вильнѣ гомеопатическую лѣчебницу съ аптекой, употребивъ единовременно на устройство ихъ изъ капитала Общества одну тысячу триста рублей, которые отпустить въ распоряженіе Предсѣдателя Правленія Артура Станиславовича Долинскаго, согласившагося принять на себя всѣ труды, хлопоты и распоряженія по означенному дѣлу.

III. Утвердить приблизительную смѣту расходовъ на содержаніе сихъ учреждений по двѣ тысячи сто рублей въ годъ, съ тѣмъ, чтобы расходы эти были покрываемы по возможности ожидаемымъ доходомъ съ аптеки и лѣчебницы, а равно членскими взносами и добровольными пожертвованіями. Если-бы-же однако, въ первомъ году существованія сихъ учреждений, означенныхъ доходовъ оказалось недостаточно, то позаимствовать у частнаго лица потребную сумму, не свыше, однако, одной тысячи рублей съ шесть процентовъ годовыхъ.

IV. Всѣ изложенныя выше условія вознагражденія провизора, и прочихъ лицъ—утвердить.

V. Изъ платы, выручаемой за входные билеты въ лѣчебницу (по 30 коп.), половинную сумму выдавать врачу, который будетъ принимать больныхъ, въ возвратъ расходовъ его на проѣзды, другую-же половину оставлять въ пользу лѣчебницы.

VI. Для заключенія, въ случаѣ надобности, займа, а равно контрактовъ съ провизоромъ и домовладѣльцемъ, уполномочить Предсѣдателя Правленія—Артура Станиславовича Долинскаго, а равно дѣйствительныхъ членовъ: Людовика Адамовича Заблоцкаго и Ивана Бруноновича Сухецкаго.

VII. Считать избранными съ 1898 г. на три года:

а) Членами Правленія: Коллежскаго Совѣтника Викентія Осиповича Пашковскаго и врача-гомеопата Павла Адольфовича Фровейна;

б) Кандидатами къ членамъ Правленія: Ивана Бруноновича Сухецкаго, Людовика Адамовича Заблоцкаго и Эдуарда Юсифовича Дружиловскаго.

в) Предсѣдателемъ Общихъ Собраній: Генераль-Маіора Октавія Казиміровича Шарскаго, и

г) секретаремъ Общихъ Собраній—Людвика Александровича Острейко.

VIII. Принести глубокую благодарность члену Правленія Подполковнику Льву Михайловичу Слезкину за пожертвованіе пятидесяти руб. на устройство въ лѣчебницѣ кровати съ принадлежностями, и Предсѣдателю Правленія Артуру Станиславовичу Долинскому за безвозмездные труды его по Обществу вообще и по учрежденію гомеопатической лѣчебницы съ аптекой—въ особенности.

19 будущаго апрѣля, въ 2 часа дня, будетъ освящена и открыта гомеопатическая лѣчебница для приходящихъ больныхъ по Лицейской ул. № 6, при устраиваемой гомеопатической больницѣ въ память Императора Александра II. Такимъ образомъ давнишняя мечта гомеопатовъ имѣть собственную больницу начинаетъ мало по малу осуществляться. Отъ успѣха новой лѣчебницы будетъ зависѣть и болѣе или менѣе скорое открытіе



самой больницы, не говоря уже о томъ, что такая лѣчебница на окраинѣ города принесетъ большую пользу гомеопатіи, въ смыслѣ ея распространенія и поднятія ея престижа. Неутомимые труды Общества послѣдователей гомеопатіи, а, главнымъ образомъ, секретаря его, д-ра П. В. Соловьева, надѣмся, увѣнчаются, наконецъ, полнымъ успѣхомъ. Для осуществленія этого дѣла, имѣющаго огромную важность для гомеопатіи, въ высшей степени необходимо единеніе всѣхъ врачей-гомеопатовъ, которіе общими силами могли бы поставить новоустройстваемую гомеопатическую больницу на ту высоту, на какой находятся однородныя учрежденія за-границей. Открытіе больницы съ нетерпѣніемъ ожидается не только всѣми послѣдователями гомеопатического метода, но и его противниками, которымъ желательно было бы на дѣлѣ убѣдиться въ успѣхахъ гомеопатического лѣченія.

*Былая смерть*, какъ итальянскіе гигиенисты называютъ увяданіе организма, зависящее отъ дурныхъ условій жизни, находитъ теперь себѣ обильную пищу... кто бы могъ думать гдѣ? Въ Неаполѣ! То есть именно тамъ, гдѣ, казалось бы, природа все сдѣлала, чтобы обставить человѣка возможно лучше. Человѣкъ, однакоже, и въ этомъ случаѣ, какъ въ большинствѣ другихъ, побѣдилъ природу, ухитрившись испортить ее своей безобразностью и неряшливостью. Населеніе, какъ оказывается, скучено въ Неаполѣ болѣе, чѣмъ въ какомъ либо изъ большихъ Европейскихъ городовъ—впятеро болѣе, чѣмъ въ Парижѣ и вшестеро болѣе, чѣмъ въ Лондонѣ! Въ результатѣ—постоянная смертность въ 33 на тысячу.

*Женщина-врачъ въ Афганистанѣ*. Эмиръ Афганскій предложилъ недавно одной шотландкѣ, миссъ Гамильтонъ, кончившей курсъ въ Брюсселѣ и жившей затѣмъ въ Калькуттѣ, переселиться въ Кабуль, обѣщая громадное жалованье. Миссъ Гамильтонъ приняла предложеніе и затѣмъ умѣла уже добыть отъ эмира декретъ объ обязательномъ оспопрививаніи въ Афганистанѣ. Честь ей и слава. („Presse médicale, № 7).

*Китайскіе врачи въ Китаѣ*, какъ оказывается, служатъ ионерами цивилизаціи, а встали и агентами, распро-

страляющими вліаніе родной страны. Д-ръ *Audiffred*, одинъ изъ депутатовъ во французскомъ законодательномъ собраніи, подалъ, поэтому, петицію объ учрежденіи въ Китаѣ официальныхъ медицинскихъ постовъ. Петиція эта подкрѣпляется показаніями д-ра *Deblonne*'а, который утверждаетъ, что французскіе врачи, проживавшіе въ Юнанѣ, во время экспедиціи въ Китаѣ, и теперь, черезъ 30 лѣтъ, съ благодарностью вспоминаются населеніемъ. („Semaine médicale“, № 2).

*Медицина у китайцевъ, живущихъ въ Америкѣ*, ограничивается по словамъ д-ра *Davy* одной панацеей, принимаемой внутрь отъ всѣхъ болѣзней. Въ составъ этой панацеи входитъ масса самыхъ разнообразныхъ, но, по большей части, совершенно невинныхъ веществъ, въ родѣ угля, сушеныхъ ящерицъ и рыбъ, а также корешковъ различныхъ травъ.

*Снабженіе маленькиаъ городоаъ и деревень хорошей питьевой водою*, если бы она даже и находилась гдѣ либо по близости, представляетъ большія затрудненія въ виду стоимости ея подъема и распредѣленія, если для этого потребуются паровыя машины, дренажъ или канализація и проч. Но если обойтись безъ этихъ дорого стоящихъ приспособленій, то дѣло окажется проще, чѣмъ можно было думать. Вотъ какъ, на примѣръ, по словамъ инженера *Morley*'а снабжаются водою два маленькиаъ города въ Норсэмптонширѣ. Вода эта, получаемая изъ колодца, находящагося довольно далеко отъ обоихъ городковъ, посредствомъ вытяжной мельницы, построенной по типу *Tittis*'а, поднимается изъ глубины въ 61 метръ на вершину сосѣдняго холма, возвышающагося на 142 метра надъ уровнемъ моря. Тамъ она собирается въ резервуары, изъ которыхъ потомъ, по трубамъ, зарытымъ весьма неглубоко, повинуюсь силѣ тяжести, расходится по нѣсколькимъ водоемамъ, устроеннымъ на улицахъ городоаъ. Мельница работаетъ цѣлыя сутки и притомъ даромъ, такъ какъ вѣтеръ всегда есть, а устройство стоило всего 57000 франковъ (резервуары — 13400 фр., мельница 6900, остальное—канализаціонная сѣтъ). Такимъ образомъ, жители вышеозначенныхъ городоаъ получаютъ около 3000 литровъ воды, за годовую плату въ 5700 франковъ.

считая 4<sup>0</sup>/<sub>0</sub> на затраченный капитал и 6<sup>0</sup>/<sub>0</sub> на ремонт и содержание прислуги. Нашимъ уѣзднымъ и даже инымъ губернскимъ городамъ слѣдовало бы принять это къ свѣдѣнію. („Revue Scientifique № 4“).

*Старые способы леченія*—кровопусканія, мушки и рвотныя,— вновь входятъ въ моду. Въ Парижской Академіи пропагандистомъ этихъ методовъ является извѣстный *A. Robin*, посвятившій этой пропагандѣ новый докладъ, весьма хорошо принятый членами Академіи. Въ этомъ докладѣ авторъ, на основаніи своихъ клиническихъ наблюденій, доказываетъ: 1) что кровопусканія увеличиваютъ обмѣнъ веществъ и окисленіе въ организмѣ, почему приносятъ большую пользу не только тамъ, гдѣ нужно повысить питаніе, а также и въ тѣхъ случаяхъ, гдѣ нужно удалить изъ организма токсины, какъ при инфекціяхъ разнаго рода и при уреміи; 2) что рвотныя механически прочищаютъ бронхи и усиливаютъ дыхательный актъ вообще и во всѣхъ отношеніяхъ; 3) что мушки, особенно при легочныхъ страданіяхъ, уменьшаютъ всѣ проявленія этихъ страданій, усиливая въ тоже время дѣятельность легкихъ. („Bulletin de l'Académie de méd.“; № 4).

*Графологія, какъ діагностическій методъ* отчасти уже практикуется напримѣръ при афазіи, при которой больной пишетъ множество гласныхъ и согласныхъ буквъ, безъ всякаго смысла, или при прогрессивномъ параличѣ, когда больной пропускаетъ буквы и слова и начинаетъ писать безграмотно. Но нельзя ли воспользоваться графологіей для діагностическихъ цѣлей, въ болѣе широкомъ размѣрѣ? Для начала, конечно, врачи должны заняться изученіемъ графологіи, какъ это совѣтуетъ извѣстный философъ *Tarde*, а затѣмъ они найдутъ въ ней, можетъ быть, много данныхъ для діагностики вообще и „на разстояніи“, въ особенности. Придетъ, можетъ быть, время, когда врачъ, занимающійся нервными болѣзнями, по одному почерку будетъ въ состояніи назначать терапію или давать экспертизы о состояніи здоровья писавшаго. Неправильное дрожаніе руки, напримѣръ, свойственно пьяницамъ, правильное—*ragalysis agitans*, неожиданные углы и удлинненія буквъ, какъ будто кто нибудь подталкивалъ руку писавшаго—хореѣ, частое и неосмысленное подчеркиваніе словъ,

замѣна маленькихъ буквъ прописными и обратно, наконецъ, арабски и украшенія—прямо указываютъ на манію и т. д. („Вѣсти общ. гиг. суд. и пр. мед.“, январь 1898 г.).

## Некрологъ.

† *Д-ръ Галлардинъ (Gallavardin).*

Покойный родился въ 1825 г. и по окончаніи медицинскаго факультета въ 1854 г., въ теченіи года занимался въ аллопатическихъ и гомеопатическихъ клиникахъ г. Вѣны. Въ 1855 г. онъ поселился въ Ліонѣ, гдѣ и проживалъ до самой смерти. Изъ упоминаемыхъ ниже трудовъ его видно, что покойный былъ однимъ изъ трудолюбивѣйшихъ и образованнѣйшихъ врачей. Дѣятельность его можно раздѣлить на два періода. Въ первомъ, до 1872 г., онъ, кромѣ участія въ многочисленныхъ медицинскихъ журналахъ, въ 1865 г. опубликовалъ извѣстную свою работу, имѣющую большое значеніе для гомеопатіи: „Paralysie phosphorique, paralysie produite et guérie par le phosphore“. (Лѣченіе паралича фосфоромъ), а въ 1868 г.: „Causeries cliniques d'homéopathie“. Послѣ 1872 года во взглядахъ покойнаго на лѣченіе произошелъ нѣкоторый поворотъ. Главное вниманіе при лѣченіи, по его мнѣнію, слѣдуетъ обращать на душевные и моральные симптомы. Къ тому времени относится появленіе второй части „Causeries cliniques“, съ обширной главой, содержащей наблюденія о дѣйствіи гомеопатическихъ средствъ на характеръ человѣка и о лѣченіи разныхъ моральныхъ и душевныхъ недостатковъ. Въ 1889 г. онъ издалъ новое сочиненіе о лѣченіи алкоголизма, въ 1896 г. о пользованіи извращенія полового чувства, и, наконецъ, въ прошломъ году издалъ сочиненіе „Les deux moyens d'éducation“ (Два способа воспитанія). Тогда же онъ опубликовалъ свою работу о діететическомъ пользованіи больныхъ, особенно туберкулезныхъ. По смерти его найдена рукопись совершенно готоваго къ печати труда о гигиенѣ („Traité de l'hygiène humaine“), который наследники его намѣрены издать.

Благодаря замѣчательной энергіи покойнаго, ему удалось основать въ Ліонѣ въ 1869 г. гомеопатическую больницу, а въ 1886 г. свою поликлинику, спеціально для лѣченія моральныхъ

и душевныхъ дефектовъ. Въ этомъ дѣлѣ онъ имѣлъ сотрудниковъ въ лицѣ д-ра *Broallier* и его сыновей—тоже врачей-гомеопатовъ. Учрежденіе это будетъ дѣйствовать и далѣе.

Такова была столь многосторонняя дѣятельность почившаго товарища. Если и не всегда можно было согласиться съ его взглядами послѣдняго времени, тѣмъ не менѣе нужно отдать дань уваженія изумительной свѣжести его ума и богатству его идей. Покойный оказалъ громадныя услуги дѣлу развитія гомеопатіи въ южной Франціи и послѣдователи гомеопатіи еще долго съ признательностью будутъ вспоминать его имя. Миръ праху его!

### Международная подписка на сооруженіе Надгробнаго Памятника Самуилу Ганеману.

Поступило пожертвованій къ 1 Апрѣля:

7) Съ концерта, устроеннаго Юліей Николаевной Бразоль . . . . .	500 р. 50 к.
8) Отъ Н. В. Васильева (Истобенскъ, Вятской губерніи) . . . . .	3 " — "
9) " Ѳ. И. Юношева (Екатеринбургъ) . . . . .	1 " — "
10) " А. О. Вишневскаго (Черниговъ) . . . . .	2 " — "
11) " Б. Ф. Павловича (СПБ.) . . . . .	5 " — "
12) " Князя М. М. Кантакузина (СПБ.) . . . . .	25 " — "

*Через редакцію „Врача-Гомеопата“:*

13) " Священника о. Дмитрія Кувшинскаго (село Архангельское) . . . . .	2 " 10 "
14) " В. Я. Герда (Можайскъ) . . . . .	1 " — "

Итого 539 р. 60 к.

Раньше поступило 15 " — "

Всего 554 р. 60 к.

С.-Петербургъ,  
Николаевская, 8.

Докторъ медицины Л. Бразоль.

29 Марта состоялось подъ предсѣдательствомъ А. Базилевскаго общее собраніе Общества врачей-гомеопатовъ. Подробности отлагаемъ до будущей книжки.

Опечатка: Въ предъидущей книжкѣ на стр. 100-ой, 6 строчка сверху, вкралась досадная опечатка, напечатано: желудочное разстройство, вмѣсто *жизненное*.

# ВРАЧЪ-ГОМЕОПАТЪ

ЕЖЕМЪСЯЧНЫЙ ПОПУЛЯРНЫЙ ЖУРНАЛЬ.

## О кровотеченіяхъ изъ внутреннихъ органовъ.

*Д-ра Р. Штегера.*

(Изъ „Allgem. Homöopath. Zeitung“, 1898 г., №№ 5—6).

Кровотеченія представляютъ собою болѣзненные симптомы, въ основѣ которыхъ могутъ лежать весьма различныя причины. Но именно тутъ бываетъ *часто*, что симптомъ, какъ таковой, долженъ быть какъ можно скорѣе устраненъ, а не оставленъ безъ прямого вмѣшательства, изъ-за сомнительной „причинной терапіи“, если нежелательно поставить жизнь больного на карту. Въ подобномъ случаѣ прямое, непосредственное лѣченіе симптома можетъ спасти жизнь.—Мы не будемъ говорить здѣсь о тѣхъ кровотеченіяхъ, которыя являются вслѣдствіе наружныхъ поврежденій (какъ уколъ, порѣзъ и проч.) и при хирургическихъ операціяхъ, а лишь о такихъ, которыя обусловливаются внутренними причинами, именно о такъ называемыхъ геморрагіяхъ меньшей или болѣе степені.

Въ рамки этой статьи не входятъ также внутреннія кровотеченія, при которыхъ кровь не проявляется наружу, такъ, на примѣръ, апоплексія мозга (экстравазатъ, геморрагическій инфарктъ и проч.). *Въ нижеслѣдующемъ будутъ рассмотрѣны лишь слѣдующія кровотечения: изъ носа, изъ легкихъ, изъ желудка и кишекъ, затѣмъ—кровотеченіе изъ мочевого пузыря и, наконецъ, кровотеченіе изъ женскихъ половыхъ органовъ.*

## I.

## Носовое кровотечение (Epistaxis).

Причины этого страданія кроются либо въ наследственномъ кровоточивомъ предрасположеніи (геморрагическій діатезъ), либо же въ такихъ болѣзняхъ, какъ лейкомія (бѣлокровіе), сморщенность почекъ, порокъ сердца, цынга, пятнистая болѣзнь Верльгофа, лихорадка и проч.—Также мѣстные язвенные процессы, наприм., при давнишнихъ катаррахъ носа, могутъ служить ближайшимъ поводомъ для такихъ кровотеченій. При наследственномъ предрасположеніи играютъ роль малокровіе и врожденная склонность къ кровотечениямъ (*гемобилія*).

Всѣ эти моменты должно имѣть въ виду при лѣченіи. При *гемобилии* дѣло идетъ о легкой разрываемости кровяныхъ сосудовъ, или, какъ это бываетъ въ другихъ случаяхъ, кровь крайне трудно свертывается. Въ послѣднемъ случаѣ цѣлебнымъ лѣкарствомъ, согласно гомеопатическому правилу, было бы именно такое, которое въ большихъ дозахъ также задерживало бы свертываніе крови, а потому въ малыхъ вызывало бы результатъ противоположный, т. е. способствовало бы скорѣйшему свертыванію.

Такимъ средствомъ является, пожалуй, экстрактъ изъ пиявокъ. Этимъ же свойствомъ обладаетъ заключающееся въ кровяной сывороткѣ угря ядовитое вещество (*Mosso*). Не знаю, испытаны ли уже кѣмъ-нибудь эти средства въ смыслѣ закона подобія; во всякомъ случаѣ это не было бы потеряннымъ трудомъ.

Изъ средствъ, употребляемыхъ противъ носового кровотечения, можно привести слѣдующія: *China*, *Belladonna*, *Nux vomica*, *Natrium nitricum*, *Aqua silicata* или *Natrum silicicum*, *Camphora*, *Carbo vegetabilis*, *Mercurius*, *Serpia*, *Ammonium carbonicum*.

*China* (*хина*) показуется у блѣдныхъ, малокровныхъ особъ. Кровь большей частію темная и отходитъ сгустками. Кровотеченіе можетъ быть столь обильное, что вызываетъ похолодѣніе и впалость лица.

*Belladonna* (*белладонна*). У полнокровныхъ, предрасположенныхъ къ приливамъ, особъ, на видѣ—цвѣтущаго здоровья. Кровь

ярко-красная, свертывается быстро и возбуждаетъ въ носу ощущение весьма чувствительной теплоты.

*Nix vomica* (нуксъ-вомика) подходитъ для лицъ геморроидальнаго сложенія и для привычныхъ къ спиртнымъ напиткамъ. Носовому кровотеченію предшествуетъ большей частію головная боль съ покраснѣніемъ щекъ. Является преимущественно ночью во снѣ, но также и во всякое другое время.

*Pulsatilla* (пультатилла) излѣчиваетъ кровотеченіе при расстройствахъ менструаціи. Кровотеченіе это—пассивнаго характера и кровь сочится постоянно, но она не ярко-красная и не идетъ съ такой силой, какъ при носовомъ кровотеченіи, происшедшемъ отъ артеріальнаго поврежденія.

*Ipecacuanha* (ипекакуана) полезна при носовомъ кровотеченіи у маленькихъ дѣтей, точно также

*Crocus* (крокусъ); послѣдній именно у дѣтей въ періодъ развитія, которое наступило слишкомъ рано или наоборотъ—запоздало. Это средство рекомендуется также при врожденной наклонности къ кровотечениямъ

*Digitalis* (дигиталисъ) дѣйствуетъ прекрасно, когда кровотеченіе изъ носа явилось вслѣдствіе порока сердца или легочной эмфиземы.

*Natrium nitricum* (натріумъ нитрикумъ) часто и на долгое время устранялъ предрасположеніе къ носовымъ кровотечениямъ. (*Puhlmann. Handb. d. hom. Praxis.*)

*Aqua silicata* (аква силиката) или натріумъ силицикумъ часто помогали и въ тѣхъ случаяхъ, гдѣ натр. нитр. не оказывалъ дѣйствія. (*Puhlmann.*)

*Camphora* и *Carbo vegetabilis* (камфора и карбо вегетабилисъ) показаны тогда, когда лицо блѣдное и впалое и съ почти предсмертнымъ выраженіемъ. Это—тяжелыя формы носового кровотечения, когда кровь течетъ непрерывно цѣлыми часами и даже днями. Кровь—темная и больше жидкая. Случается особенно у старыхъ и болѣе ослабленныхъ лицъ и въ тяжелыхъ формахъ дифтерита. Кровь несомнѣнно измѣнена въ своихъ свойствахъ и въ своемъ составѣ (*Farrington.*)

*Mercurius* (меркуриусъ) часто необходимъ при носовомъ кро-



вотеченіи, если кровь запекаяся и висить изъ ноздрей въ видѣ ледяныхъ сосулекъ. Имѣется несомнѣнно приливъ крови. Въ этомъ отношеніи средство близко подходитъ къ белладоннѣ.

*Seria* (*сенія*) при носовомъ кровотеченіи, явившемся вслѣдствіе задержанныхъ регулъ; вспышки жара, начинаясь въ туловищѣ, устремляются вверхъ къ головѣ, съ тоской и угнетеніемъ; біеніе жилъ во всемъ тѣлѣ, особенно въ надбрюшій и проч., какъ мы это видимъ у истеричныхъ и у женщинъ въ климактерическомъ періодѣ.

*Ammonium carbonicum* (*аммоніумъ карбоникумъ*) полезно, по словамъ Ганемана, при носовомъ кровотеченіи, повторяющемся каждое утро при умываніи. Аммоніумъ карбоникумъ производитъ, при продолжительномъ его употребленіи, цынготное состояніе. Кровь—жидкая и темнаго цвѣта.

*Natamelis* (*гамамелисъ*) слѣдовало бы больше испытывать при носовомъ кровотеченіи, чѣмъ это сдѣлано до сихъ поръ. Онъ дѣйствуетъ особенно тогда, когда имѣется сильная головная боль, въ вискахъ. Кровь темная и больше пассивная (застойная).

Недавно, въ мои часы пріема, явился ко мнѣ сѣдельный подмастерье, 18 лѣтъ отъ роду, съ сильнѣйшимъ кровотеченіемъ изъ носа, продолжавшемся уже 2 часа въ большей или меньшей степени. Осмотръ обнаружилъ плотный кровяной свертокъ въ лѣвой ноздрѣ, мимо котораго, однако, кровь все еще сочилась каплями. Передъ кровотеченіемъ молодой парень страдалъ сильными болями во лбу.

Во время пріема же я далъ больному 3 раза подрядъ по 5 капель *тинктуры гамамелисъ*, послѣ чего кровотеченіе остановилось и болѣе не повторялось.

Въ другихъ двухъ или трехъ случаяхъ я получилъ тотъ же хорошій результатъ отъ тинктуры гамамелисъ.

Носовыя кровотеченія средней степени, именно у дѣтей, легко остановить внезапнымъ обрызганіемъ затылка холодной водой.

Мимоходомъ можно упомянуть также о слѣдующемъ народномъ способѣ, отъ котораго и я въ нѣсколькихъ случаяхъ видѣлъ внезапную остановку носового кровотечения: изъ полоски

шелва или папирсной бумаги свертываютъ между пальцами плотную трубочку, которую кладутъ больному подъ языкъ. Разумѣется, что такими мѣрами не устранится предрасположеніе къ носовымъ кровотечениямъ, а потому необходимо все-таки, соотвѣтственно причинному моменту, прибѣгнуть къ одному изъ упомянутыхъ выше лѣкарствъ.

Если имѣется дѣло съ кровотеченіемъ, угрожающимъ опасностію жизни, то не слѣдуетъ, конечно, выжидать эффекта хотя бы и вполне подходящаго гомеопатическаго лѣкарства, которое къ тому же еще давать надо, а необходимо прибѣгнуть къ вспомогательнымъ средствамъ, химическимъ и механическимъ, какъ передняя тампонація (закупориваніе) хлористожелѣзистой (кровоостанавливающей) ватой, придавливаніе ноздрей, отъ чего образуются кровяные сгустки; наконецъ, если кровотеченіе происходитъ чрезъ заднія хоаны (носоглоточныя отверстія носа), необходима тампонація задняя, помощью трубки Беллока.

Въ случаѣ угрожающаго истеченія кровью у кровоточивыхъ субъектовъ (гемофиликовъ), какъ *ultimum refugium* (последнее средство) явилось бы еще переливаніе (трансфузія) физиологическаго раствора повареной соли.

## II.

### Легочное кровотеченіе. (Кровохарканіе. *Hämoptoë* или *Hämoptysis*).

Правильнѣе было бы названіе не легочное, а *бронхальное* кровотеченіе, такъ какъ, прежде чѣмъ излиться наружу, кровь должна скопиться въ бронхахъ.

Кровотеченія въ легочную ткань называются геморрагическими инфарктами.

Выхаркиваемая кашлемъ кровь колеблется въ своемъ количествѣ, отъ красной, пропитанной точками и полосками крови мокроты до степени настоящаго кровоизліянія („*Blutsturz*“).

Важно умѣть различать легочное кровотеченіе отъ желудочнаго! Для дифференціального діагноза можетъ служить слѣдующее: При легочномъ кровотеченіи кровь выдѣляется кашлемъ,

при желудочномъ — посредствомъ рвоты. Въ первомъ случаѣ кровь—артеріальная и ярко-красная, пѣнистая; при кровавой же рвотѣ—она черноватая и отходить комками. Кровь легочная имѣеть обыкновенно щелочную реакцію; исходящая же изъ желудка кровь по большей части кислая (благодаря свободной соляной кислотѣ желудка). Обильная примѣсь пищевыхъ веществъ говоритъ въ пользу желудочнаго кровотечения. Черныя, похожія на смолу, испражненія указываютъ также на желудочное кровотеченіе; отсутствіе этого признака даетъ поводъ считать кровотеченіе легочнымъ. Важныя точки опоры даетъ также анамнезъ (подробные разспросы больного или окружающихъ).

Кровохарканіе всего чаще встрѣчается у сердечныхъ больныхъ и у чахоточныхъ. Затѣмъ, бронхіальное кровотеченіе можетъ явиться *эмсто* задержанныхъ регулъ („замѣщающее“ кровотеченіе). Къ дальнѣйшимъ причиннымъ моментамъ принадлежатъ: сильный бронхіальный катарръ нетуберкулезнаго характера, съ легко разрывающимися сосудами; сильный кашель вообще; тѣлесныя напряженія, восхожденія на горы, химически-ядовитыя раздраженія (напр. хлоръ), прежде же всего—порокъ сердца и туберкулезъ легкихъ. Далѣе влекутъ за собою легочныя кровотечения лопнувшія аневризмы (расширенія) аорты и легочной артеріи.

Въ нѣкоторыхъ случаяхъ причина кровохарканія совпадаетъ съ общими расстройствами питанія или также съ инфекціонными заболѣваніями.

Оно наблюдается, какъ и носовое кровотеченіе, при цынгѣ, кровоточивости (гемофиліи), при пятнистой болѣзни Верлгофа. Изъ инфекціонныхъ болѣзней наиболѣе предрасполагающими являются корь, скарлатина и оспа, затѣмъ малярія. Наконецъ, кровотечения изъ дыхательныхъ путей могутъ быть вызваны пребываніемъ въ слишкомъ разрѣженномъ воздухѣ (на горахъ!).

Примѣсь крови, какъ извѣстно, находится и въ мокротѣ при крупозной пневмоніи (воспаленіи легкихъ).

Въ нѣкоторыхъ случаяхъ кровохарканіе—*нервною* происхожденія, вслѣдствіе, какъ можно полагать, вазомоторныхъ воздѣйствій. Всѣми авторами упоминается кровохарканіе истерическое

(*hæmoptysis hysterica*), подъ которымъ они разумѣютъ кровотеченіе изъ легкихъ у эпилептиковъ, хореевиковъ, у душевно-больныхъ и проч. Эйхгорстъ наблюдалъ нѣсколько случаевъ истерическаго кровохарканія въ цюрихской клиникѣ.—У артритиковъ (подагриковъ) можетъ также обнаружиться кровохарканіе.

На почвѣ всѣхъ этихъ причинныхъ моментовъ для дѣйствій терапіи оказывается здѣсь довольно благодарное поле.

Первое, что больной долженъ сдѣлать, это—оставаться спокойнымъ и принимать лишь жидкую, охлаждающую пищу.

Въ качествѣ общепризнаннаго домашняго средства является растворъ поваренной соли. Какъ наружное вспомогательное средство весьма хвалить приложеніе къ груди горчичниковъ.

Въ новѣйшее время вновь возродившійся лѣчебный приѣмъ, который уже Гиппократъ примѣнялъ, заключается въ „перевязываніи членовъ“. Перевязываютъ, именно, платками или чулочными повязками или подтяжками и т. п. плечо немного ниже его головки, голени—подъ колѣнками, или бедра въ ихъ серединѣ, настолько туго, чтобы пульсъ (на рузѣ или вискѣ) еще осаялся, и оставляютъ такимъ образомъ сдѣланныя перевязки около часа. Этимъ уменьшается венозный притокъ крови къ сердцу, вслѣдствіе чего въ свою очередь ослабляется кровяное давленіе въ лѣвомъ желудочкѣ (сердца) и въ системѣ аорты; отсюда являются болѣе благоприятныя условія для образованія тромба (сгустка) въ кровотокащемъ сосудѣ.

Изъ внутреннихъ средствъ должно принять во вниманіе слѣдующія: *Acalypha indica*, *Aconit.* *Arnica*, *Cactus*, *Digitalis*, *Ferrum*, *Hamamelis*, *Ledum*, *Millefolium*, *Opium*, *Phosphorus*, *Pulsatilla*, *Rhus toxicod.*, *Senecio*, *Sulphur*.

*Acalypha indica* (*акалифа индика*) полезна при кровохарканіи послѣ припадковъ сухого кашля (*Farrington*).

*Aconitum* (*аконитъ*) дѣйствуетъ хорошо въ первой стадіи пневмоніи, при первомъ именно появленіи кровяныхъ полосокъ въ мокротѣ. Далѣе, онъ—превосходное средство при легочныхъ кровотеченияхъ вслѣдствіе порока сердца. Въ такомъ случаѣ имѣется сердцебиеніе съ тоской, стѣсненіе въ сердцѣ и проч. Сердцебиеніе усиливается при ходьбѣ, появляется пронизывающее колотье,

не дающее болному выпрямиться. Онѣмѣнне и повалываніе въ пальцахъ, ощущеніе жара.

*Cactus grandiflorus* (кактусъ) показанъ при кровохарканіи съ сильнымъ біеніемъ сердца. При этомъ, однако, мало тоски и меньше жара, чѣмъ при аконитѣ. Впрочемъ, дѣйствіе кактуса то же, что и аконита.

*Arnica* (арника), какъ въ другихъ случаяхъ, такъ и тутъ подходитъ, если только причина болѣзни—механическое поврежденіе. Кровохарканіе произошло либо отъ чрезмѣрнаго тѣлеснаго напряженія, либо вслѣдствіе удара и другихъ поврежденій груди.

*Digitalis* (дигиталисъ) указываетъ на кровохарканіе, вслѣдствіе порока сердца (именно - сердечныхъ клапановъ). Въ отличіе отъ аконита, при дигиталисѣ имѣются холодъ рукъ и медленный пульсъ.

*Ferrum* (феррумъ). При кровохарканіи молодыхъ особъ, склонныхъ къ чахоткѣ и у тѣхъ, которыя уже поражены первой стадіей быстротечной чахотки. Имѣется легкая возбудимость. Аллопаты очень опасаются назначать желѣзо чахоточнымъ, склоннымъ къ легочнымъ кровотеченіямъ, такъ какъ оно послѣднія еще болѣе усиливаетъ: хорошее доказательство того, что гомеопатическое показаніе для желѣза тутъ вполнѣ правильно! Пусть бы только аллопаты поумniejszyли нѣсколько свои обычныя дозы желѣза и они увидѣли бы противоположныя своему наблюденію и опыту результаты.

*Natamelis* (намамелисъ). Тѣ же показанія, какъ и при носовомъ кровотеченіи.

*Ledum* (ледумъ). При кровохарканіи пьющихъ или если причиннымъ моментомъ кровотеченія является *ревматическое* сложеніе.

*Millefolium* (миллефоліумъ). Кровохарканіе съ обильнымъ выдѣленіемъ ярко-красной крови, безъ жара. Другими словами: кровохарканіе легочныхъ больныхъ. Тутъ тысячелистникъ издавна пользуется славой надежнаго народнаго средства.

*Opium* (опіумъ)—при кровохарканіи пьяницъ, если грудь горячая, а члены холодныя. Жестокій кашель, при чемъ мокрота состоитъ изъ пѣнистой слизи и крови. Больной сонливъ.

*Phosphor.* (фосфоръ) и *Pulsatilla* (пульсатилла) слѣдуетъ примѣнить, если кровохарканіе является замѣщающимъ скрывшіяся или задержанныя регулы.

*Rhus toxicodendron* (русъ): какъ и при арниѣ, причиннымъ моментомъ является травма (поврежденіе), какъ напр., чрезмѣрное напряженіе при игрѣ на духовыхъ инструментахъ (*Farrington*).

*Senecio* (сенеціо) при кашлѣ съ кровавистой мокротой.

*Sulphur* (сульфуръ) дѣйствуетъ на генозную кровь (*Schulz*). Имѣется приливъ въ груди, сильнѣйшее сердцебиеніе по ночамъ не даетъ больному покоя, онъ не можетъ вздохнуть и полагаетъ, что задыхается. Сильная одышка. Главнымъ моментомъ кровохарканія является здѣсь застой, исходящій отъ сердца; особенно также при эмфиземѣ.

Если обыкновенный, а не чахоточный кашель, составляетъ причину кровохарканія, то бороться надо, конечно, противъ самаго этого кашля, и такъ какъ въ этомъ случаѣ кашель дѣйствовалъ на подобіе травмы (въ отношеніи кровотеченія), то и средство противъ кровохарканія должно быть травматическое, такъ сказать, значить—арника, русъ и проч.

При общихъ разстройствахъ питанія, какъ основныхъ болѣзненныхъ состояніяхъ, имѣютъ силу тѣ средства, о которыхъ, въ соотвѣтственномъ причинномъ отношеніи, мы уже говорили въ главѣ о кровотеченіи носовомъ. Не должно упускать изъ виду и общіе укрѣпляющіе способы, какъ лѣченіе холодной водой, измѣненіе образа жизни, діета и проч.

Въ другихъ случаяхъ основная болѣзнь прямо указываетъ на надлежащее противъ кровохарканія средство. Такъ, напр., при малярійномъ кровохарканіи (въ опредѣленные промежутки времени!) никакое другое средство, кромѣ хины, не помогаетъ. При кровохарканіи истерическомъ надо обратиться къ тѣмъ нашимъ средствамъ, главное дѣйствіе которыхъ направлено на нервную систему, особенно если причина кроется въ нервномъ сплетеніи, прежде всего въ сплетеніи живота, какъ, напримѣръ, къ *сенія*.

### Клиническіе случаи.

25-го февраля 1897 г. обратился ко мнѣ за совѣтомъ 29-лѣтній скульпторъ, жалуясь на „кровоплеваніе“, которымъ онъ, при постоянномъ худѣніи и сухомъ кашлѣ, страдаетъ уже

недѣли три. Слюна бывала то лишь со слѣдами крови, то совсѣмъ красная. Цынготнаго состоянія десенъ не было, кровь исходила изъ легкихъ.

Ислѣдованіе обнаружило обоестороннее притупленіе надъ и подъяюичной областей и сухіе, мелкопузырчатые, *сырава* нѣсколько *звучные хрипы*. На обѣихъ сторонахъ бронхиальное дыханіе.—Діагнозъ былъ ясенъ, имѣлась бугорчатка легкихъ и кровь, въ видѣ кровавой мокроты, исходила изъ небольшой каверны, которая, согласно даннымъ изслѣдованія, находилась въ правомъ легкомъ.

Въ виду такой этиологіи кровохарканія, я назначилъ больному *arsen. jodat.* (*арсен. іодат.*) въ 4 дѣленія, принимать 3 раза въ день, въ сухомъ видѣ. Дѣйствіе было поразительное. Явившись опять чрезъ 8 дней, больной не жаловался ни на „крово-плеваніе“, ни на кашель. Даже аппетитъ, передъ тѣмъ совсѣмъ было пропавшій, сталъ опять появляться. Упомянутое выше притупленіе, правда, оставалось еще, но выслушиваніе груди не обнаружило уже никакихъ хриповъ, а лишь бронхиальное дыханіе. При дальнѣйшемъ употребленіи этого средства, больной порядочно поправился и кровохарканіе совершенно прекратилось.

Другой случай былъ у меня въ октябрѣ прошлаго года. 38-лѣтній столяръ, пользовавшійся у меня уже раньше отъ чахоточнаго кашля, получилъ вдругъ, 20-го октября, незначительное кровохарканіе, которое, однако, часто повторялось. *Арсеникумъ іодатумъ*, при покойномъ положеніи въ кровати, тотчасъ прекратилъ кровохарканіе и въ то же время исчезъ и кашель, которыми больной послѣдніе дни страдалъ.

### III.

#### Желудочное кровотеченіе и кровавая рвота (*Hämatemesis*).

Если въ желудкѣ является болѣе значительное кровотеченіе, то кровь вмѣстѣ съ прочимъ содержимымъ желудка извергается рвотой. Лишь въ очень рѣдкихъ случаяхъ кровь отходитъ испраж-

неишемъ на низъ въ видѣ черной дегтеобразной массы, совсѣмъ не обнаруживаясь рвотой. Количество извергаемой крови можетъ достигать 1 литра, съ опасностію обезкровленія организма. Очень часто кровь измѣняется подѣ влияніемъ свободной соляной кислоты желудка и является темноокрашенной, похожей на сажу или кофейную гущу (последнее именно при ракъ желудка) и проч.

Въ самыхъ тяжелыхъ случаяхъ ртомъ и носомъ извергается малозмѣненная кровь и тогда-то желудочное кровотеченіе легко можетъ быть принято за легочное. Для отличія ихъ другъ отъ друга служатъ тѣ признаки, какіе указаны въ главѣ о легочномъ кровотеченіи. Смерть можетъ наступить не только отъ истеченія кровью (наружу), но и отъ разрыва желудочной стѣнки и излітія крови вмѣстѣ съ пищевымъ содержимымъ въ брюшную полость, также отъ послѣдовательнаго воспаленія брюшины, что однако, уже не входитъ въ рамки настоящей статьи.

Можетъ также случиться, что, напр., ночью, во снѣ, открывается кровотеченіе изъ носа, при чемъ кровь чрезъ хоаны попадаетъ въ желудокъ, а оттуда извергается рвотой. На настоящую причину такой кровавой рвоты указываетъ тутъ отсутствіе желудочныхъ симптомовъ да, пожалуй, часто передъ тѣмъ еще бывавшее носовое кровотеченіе.

Самыя частыя болѣзни, дающія поводъ ко рвотѣ кровью, суть: круглая язва желудка и ракъ желудка. При *язвѣ желудка*, вырванные массы сопровождаются примѣсью по большей части свѣжей, артеріальной крови, хотя часто и окрашенной потемнѣе (вслѣдствіе кислаго желудочнаго сока); напротивъ того, при *рактѣ желудка* рвотныя массы тѣсно смѣшаны съ боричпевыми или черноватыми, напоминающими кофейную гущу, рыхлыми веществами, которыя подѣ микроскопомъ оказываются ничѣмъ инымъ, какъ измѣненной кровью.

Ближайшими поводами къ кровавой рвотѣ служатъ чрезмѣрная кислотность (*Hyperacidität*) и чрезмѣрное выдѣленіе (*Hypersecretion*) кислаго желудочнаго сока, каковыя процессы ведутъ къ *геморрагическимъ эрозіямъ* (изъязвленіямъ) слизистой оболочки желудка, и такимъ образомъ къ желудочному кровотеченію и



рвотѣ кровью. Въ обоихъ этихъ случаяхъ вырванная кровь подобна той, какая описана при рактѣ желудка (*Sahli*).

Дальнѣйшей причиной кровавой рвоты, именно у пьющихъ, является *флегмонозный истритъ* (нарывное воспаленіе желудка).

При этомъ вырванная кровь перемѣшана съ гноемъ.

Слѣдовало бы также говорить о туберкулезныхъ язвахъ слизистой оболочки желудка, однако, при жизни невозможно съ увѣренностію діагностицировать ихъ.

Къ солѣе рѣдкимъ причинамъ кровавой рвоты относятся поврежденія, поражающія область желудка, какъ ударъ, паденіе и проч.; сюда же относится проглатываніе острыхъ предметовъ, а также кислотъ, щелочей и другихъ ѣдкихъ веществъ. Къ этой же группѣ причинъ можно причислить рѣдкое явленіе *замыщающихъ* желудочныхъ кровотеченій, вмѣсто именно задержанныхъ регулъ и привычныхъ геморроидальныхъ кровотеченій.

Иной разъ желудочное кровотеченіе можетъ появиться вслѣдствіе застоевъ въ системѣ воротной вены, а также отъ сильныхъ натужныхъ движеній (напр., родильный актъ) и проч.

Нѣкоторыя желудочныя кровотеченія, безъ сомнѣнія, зависятъ отъ *нервныхъ* вліяній. Это было даже экспериментально доказано на животныхъ *Schiff* омъ и *Ebstein* омъ, которые вызывали кровавую рвоту опредѣленными раздраженіями центральной нервной системы.—Это подтверждается и на человѣкѣ. *Истерическія* кровотечения изъ желудка (на чисто нервной почвѣ, безъ дальнѣйшихъ измѣненій желудка) наблюдались уже довольно часто.

Желудочныя кровотеченія представляютъ нерѣдкое явленіе въ позднѣйшемъ періодѣ желтой лихорадки, оспы, скарлатины и проч., завися отъ разжиженія крови. Въ этомъ случаѣ измѣненная кровь легко просачивается сквозь сосудистыя стѣнки (*per diapedesim*).

То же самое возможно и при такъ называемомъ геморрагическомъ діатезѣ въ кровоточивой болѣзни (гемофилиі), пятнистой болѣзни Верлгофа, цынгѣ (скорбуртѣ) и проч.

Иногда желудочныя кровотеченія являются вслѣдствіе отравленія фосфоромъ, арсеникомъ, а также при уремическомъ (мочевомъ) и холемическомъ (желчномъ) отравленіи крови.

Наконецъ, причинами такихъ кровотеченій могутъ быть лопнувшія аневризмы или же вскрывшіеся въ желудокъ нарывы.

Какъ видимъ, причины желудочныхъ кровотеченій (кровавой рвоты) многочисленны. Въ сущности же, всё они могутъ быть сведены къ слѣдующимъ общимъ причинамъ, каковыя суть:

- 1) Язвенные процессы.
- 2) Поврежденія.
- 3) Химическіе процессы.
- 4) Замѣщающія кровотеченія.
- 5) Нервные вліянія.
- 6) Геморрагическій діатезъ и разжиженіе крови.

Соотвѣтственно этому, гомеопатическій методъ лѣченія даетъ намъ причинную и органо-терапію въ самомъ прекрасномъ значеніи слова, въ томъ именно, что она не ограничивается, какъ аллопатія, одной или двумя кровоостанавливающими папачеями (*ergotin Bombelon* и *liquor ferri sesquichlorati*. — эрготинъ и полугорахлористое желѣзо), но, соотвѣтственно различнымъ причинамъ кровавой рвоты (желудочнаго кровотеченія), предлагаетъ и различныя средства. Вѣроятно, можно было бы и химическимъ путемъ, такъ называемыми *вяжущими*, побороть періодическое, напимѣръ, кровотеченіе изъ желудка, которое наблюдается иногда при перемежающейся лихорадкѣ, но гораздо успѣшнѣе и основательнѣе будетъ гомеопатическое лѣченіе помощью *хины*, считающееся со всею картиною болѣзни, во всемъ ея объемѣ.

Гдѣ дѣло идетъ о нервныхъ вліяніяхъ, тамъ примѣняются средства, имѣющія болѣе близкое отношеніе къ нервной системѣ, какъ мы это уже видѣли при кровохарканіи. Кровавая рвота, стоящая въ связи съ отсутствующей менструаціей, уступаетъ всего скорѣе такимъ средствамъ, которыя, какъ напр. *пульсатилла*, вліяютъ на весь женскій половой аппаратъ. „Травматическое“ средство (*арника, русъ*) требуется при кровавой рвотѣ, происшедшей отъ паденія, удара, сдавленія и т. п. Такимъ образомъ, намъ пришлось бы повторно привести здѣсь много средствъ, о которыхъ мы уже говорили въ отдѣлахъ о носовомъ кровотеченіи и кровохарканіи, куда и отсылаемъ читателя.

При желудочномъ кровотеченіи, вслѣдствіе воздѣйствія химическихъ ѣдкихъ веществъ на слизистую оболочку желудка, сдѣлана будетъ, конечно, попытка нейтрализовать кислоту или щелочь, будетъ дано, для проглатыванія, много бѣлка (напр. при отравленіи сулемой) и т. д.

Изъ гомеопатическихъ средствъ слѣдуетъ еще особенно упомянуть: *Plumbum*, *Argentum nitricum*, *Ustilago*, *Phosphor.*, *Hamamelis*, *Millefolium*, *Acidum nitricum*, *Bismuthum nitricum*, *Acidum sulphuricum*.

*Plumbum metallicum* или *aceticum* (плумб. метал. или ацетик.) дѣйствуетъ при кровавой рвотѣ, если имѣется воспалительное состояніе желудка. Поэтому его должно было бы испробовать при флегмонозномъ гастритѣ (при одновременно гнойной рвотѣ).

*Ustilago* (устилаго) при кровавой рвотѣ совѣтуетъ *Farrington*.

*Phosphor.* (фосфоръ) — первое и лучше средство при кровавой рвотѣ на почвѣ геморрагическаго діатеза, какъ при гемофиліи, скорбутѣ и т. п. Но и при язвенномъ желудочномъ ракъ и круглой язве желудка онъ даетъ превосходные результаты. Извергнутыя массы содержатъ въ себѣ темныя вещества, похожія на кофейную гущу или соломенную сѣчку.

*Hamamelis* (гамамелисъ) можетъ быть примѣненъ въ случаяхъ съ неясной этиологіей (неизвѣстной причиной), если въ кровоточащемъ мѣстѣ имѣется раневое ощущеніе и боль.

*Millefolium* (миллефоліумъ). Кровотеченіе ярвокрасное, обильное. Особенно его слѣдуетъ примѣнить при кровавой рвотѣ вслѣдствіе круглой язвы желудка и, по *Farrington*'у, также въ случаяхъ, происшедшихъ отъ механическихъ причинъ. Въ послѣднемъ отношеніи средство это приближается къ „травматическимъ кровянымъ средствамъ“.

*Acid. nitricum* (ацид. нитрик.) *Hirschel* хвалитъ при легко кровоточащихъ язвахъ. (Ракъ въ періодѣ распада!).

*Acid. sulphuricum* (ацид. сумф.) показуется при кровавой рвотѣ, какъ и при всякомъ другомъ кровотеченіи, когда кровь темная и жидкая. Кровотеченію предшествуетъ обильное скопленіе въ желудкѣ свободной кислоты, о чемъ свидѣтельствуютъ

кислая отрыжка и жженіе въ желудкѣ еще до рвоты. Особенно слѣдуетъ примѣнить это средство, если вѣрнѣе или по крайней мѣрѣ вѣроятнѣе діагнозъ: *чрезмѣрная кислотность* (hypersecretio, hyperaciditas) или же *геморрагическая эрозія* или также *круглая язва* (ulcus rotundum). На томъ же основаніи слѣдовало бы при кровавой рвотѣ ex ulcere rotundo (т. е. вслѣдствіе круглой язвы) испытать Acidum hydrochloricum и Natrium chloratum.

Само собою разумѣется, что, послѣ припадка кровавой рвоты, больной долженъ держаться такой же строгой діеты, какая требуется при всякомъ другомъ значительномъ кровотеченіи. Прежде всего слѣдуетъ соблюдать спокойное положеніе въ постели. Ему необходимы душевное спокойствіе, бодрость духа. Пища прохладящая, жидкая. При угрожающемъ обморокѣ, больного должно уложить такъ, чтобы голова его приходилась возможно глубже, во избѣжаніе анэміи мозга. Глотаніе кусочковъ льда и проч.! Выпрыскиваніе подъ кожу камфоры при угрожающемъ коллапсѣ!

По минованіи кровотечения — по крайней мѣрѣ 4-хъ недѣльное спокойное лѣченіе въ постели. Осторожность въ отношеніи пищи соблюдать въ теченіе еще многихъ мѣсяцевъ, а часто и лѣтъ.

#### IV.

##### Кишечное кровотеченіе. (Enterohämorrhagia).

Кишечное кровотеченіе можетъ явиться въ теченіе разныхъ болѣзней. Извѣстны въ этомъ отношеніи тифы, *брюшной* и *сыпной*, *дизентерія* и *сифилисъ*, пожалуй и туберкулезъ, болѣзни, которыя ведутъ къ энтерогеморрагіи преимущественно путемъ изъязвленій кишекъ. Тогда какъ въ азіатской холерѣ кишечное кровотеченіе составляетъ весьма рѣдкое явленіе (и въ этомъ случаѣ служитъ весьма плохимъ предзнаменованіемъ), оно, напротивъ того, при желтой лихорадкѣ встрѣчается часто.

Одну изъ наиболѣе частыхъ причинъ кишечнаго кровотечения представляетъ *геморрой*, тѣ именно извѣстныя варикозныя расширенія венъ въ прямой кишкѣ или въ самомъ заднемъ проходѣ

(геморроидальныя шишки), которыя характеризуютъ эту болѣзнь. Какъ только лопнуть такія шишки, что при обыкновенно сопровождающемъ ихъ запорѣ очень легко случается, происходятъ большія или меньшія кровотеченія, состоящія изъ неизмѣнной крови.

Затѣмъ, даютъ поводъ къ кровотеченіямъ изъ кишекъ *молмы* и *раковыя новообразованія*; далѣе — *болѣзнь печени* съ закупоркой воротной вены, *воспаленія кишекъ* (enteritis) и обширныя *ожоги кожи*, вслѣдствіе которыхъ, какъ извѣстно, образуются *язвы въ 12-ти-перстной кишкѣ*. Точно также при рожевомъ воспаленіи. Конечно, возможны и тутъ кровотеченія вслѣдствіе травматическихъ причинъ: проглатываніе острыхъ предметовъ, костей и т. п.

Также всѣ болѣзни съ *разжиженіемъ крови* могутъ вызывать энтероррагіи.

Описаны также здѣсь и *замыцающія кровотеченія* изъ кишекъ.

Въ эту же главу о кровотеченіяхъ надо внести *мелена neonatorum* (весьма рѣдкая и въ большинствѣ случаевъ смертельная болѣзнь новорожденныхъ, характеризующаяся главнымъ образомъ кишечными кровотеченіями), этиологія которой еще мало выяснена.

Наконецъ, къ кишечному кровотеченію можетъ повести злоупотребленіе слабительными средствами, а также отравленіе нѣкоторыми ядовитыми веществами, именно — металлическими солями и проч.

Явленія при кишечномъ кровотеченіи бываютъ различныя. При дизентеріи мы видимъ слизисто-гнойныя или гнойныя массы, по цвѣту подобныя *водномясной выжимкѣ* (fleischwasserfarbene); также при кишечныхъ полипахъ наблюдаются *свѣтлорозовыя* слизистыя испраженія. При кровотеченіяхъ изъ прямой кишки кровь лишь поверхностно обволакиваетъ каловыя массы, не проникая вглубь ихъ. Когда кровотеченіе произошло въ 12-перстной и тонкой кишкѣ, тогда кровь и калъ тѣсно между собою перемѣшаны и испраженія состоятъ изъ *черноватыхъ, детесобразныхъ*, часто гнилостновонючихъ массъ. Это бываетъ при энтероррагіяхъ вслѣдствіе *ожоговъ тѣлеснаго покрова* и вслѣдствіе *рожевыя*

воспаленія и другихъ пораженій, когда послѣднія касаются верхняго отдѣла кишечника.

При *тифѣ* испражненіе, въ случаѣ кишечнаго кровотеченія, кажется коричневымъ или коричневокраснымъ (послѣ того какъ оно раньше было сѣроватое или желтое), иногда также содержитъ неразложившуюся кровь.

При геморроѣ имѣется обильное, яркочерное кровотеченіе.

При разложившемся *ракѣ* случается, что изъ задняго прохода просачивается непрерывно жидкая, сукровичная съ кровью перемѣшанная масса. Иногда изливается въ обильномъ количествѣ яркочерная кровь. Въ другихъ случаяхъ кишечнаго кровотеченія, гдѣ характеръ и цвѣтъ крови не даютъ указаній на причину энтерорагіи, должно принять во вниманіе все состояніе больного, *всю совокупность объективныхъ и субъективныхъ симптомовъ*, для правильнаго заключенія объ основномъ характерѣ болѣзни. Только такимъ образомъ мы можемъ сдѣлать вѣрный выборъ наиболѣе подходящаго къ данному случаю лѣкарства. Такъ, наприимѣръ, энтерорагія сифилитическаго происхожденія можетъ быть основательно излѣченной лишь при помощи одного изъ соотвѣтственныхъ сифилису лѣкарствъ. Дизентерическое кровотеченіе требуетъ такого лѣкарства, которое вызываетъ подобныя же явленія на здоровомъ и т. д. Въ томъ то и преимущество гомеопатіи, что сквозь „совокупность симптомовъ“ она добирается до основной болѣзни, до ея дѣйствительнаго мѣстонахожденія и что она не признаетъ общихъ кровоостанавливающихъ средствъ, если не считать таковыми общія и діететическія мѣры и прочія во всемъ мірѣ противъ опасныхъ для жизни кровотеченій примѣняемыя средства, какъ абсолютный покой, примѣненіе льда, вливаніе отваровъ дубовой коры и проч.; естественно, что такими средствами кровотеченіе можетъ быть лишь временно приостановлено, на основную же болѣзнь они никоимъ образомъ не вліяютъ. Мы не хотимъ оспаривать значеніе только что упомянутыхъ терапевтическихъ средствъ, напротивъ того — было бы слишкомъ смѣло не примѣнять ихъ въ соотвѣтственныхъ случаяхъ, но мы не ограничиваемся ими, подобно нашимъ противникамъ аллопатамъ, а одновременно и вслѣдъ затѣмъ

даемъ ходъ и нашимъ причиннымъ и органоспецифическимъ средствамъ.

Въ отчаяннѣйшемъ случаѣ мы не отступили бы и предъ трансфузіей (переливаніемъ), ибо мы должны помнить, что гомеопатія представляетъ собою лишь ограниченную часть общей терапіи. Слишкомъ сильный духъ партійности не долженъ руководить дѣйствіями врача, лишь при гармоничномъ содѣйствіи всѣхъ частей машины можетъ быть создано нѣчто вполне хорошее.

(Окончаніе слѣдуетъ).

## НОВОСТИ МЕДИЦИНЫ.

*Магнезія фосфорика при конвульсивныхъ рыданіяхъ.* Д-ръ F. (Венгрія) рассказываетъ, что онъ былъ призванъ къ больному мужчине, у котораго уже въ теченіи 3 дней были припадки истеріи, съ конвульсивными рыданіями, не уступавшіе никакимъ принятымъ мѣрамъ, какъ подкожнымъ впрыскиваніямъ морфія, втираніямъ съ хлороформомъ и горчичникамъ. Припадки превращались иногда въ теченіе 2—3 часовъ и затѣмъ снова повторялись еще съ большею силою. Д-ръ F. примѣнилъ лишь одинъ приемъ *magnesia phosphor.* и въ результатѣ припадки почти мгновенно остановились.

*Рододендронъ въ ушныхъ страданіяхъ.* Д-ръ *Kallenbach* рекомендуетъ примѣненіе этого средства въ 3 или 5 дѣленіи при глухотѣ съ шумомъ и звономъ въ ушахъ. Главныя показанія для этого средства слѣдующія: приливъ крови къ головѣ съ головокруженіемъ, улучшеніе по утрамъ, шумъ въ ушахъ начинается утромъ, нѣсколько часовъ спустя послѣ вставанія. Авторъ горячо рекомендуетъ также *rhododendron* въ 1 или 2 дѣленіи противъ водянки яичка (*hydrocele*).

Д-ръ *Delamater* хвалитъ бромистый іосціаминъ въ 4 десятичномъ дѣленіи для прекращенія дрожанія тѣла при множественномъ склерозѣ.

Д-ръ *Louis Hartmann* сообщаетъ свои наблюденія о дѣйстви нафталина въ припадкахъ астмы. По его словамъ нафталинъ бы-

стро помогаетъ въ такихъ случаяхъ астмы, когда припадки кашля дѣются безостановочно, не давая больному передышки. И въ коклюшѣ нафталинъ незамѣнимое средство, когда же показана *дрозера*, то она лучше дѣйствуетъ послѣ нафталина, чѣмъ до него. Нафталинъ также хорошо дѣйствуетъ на чахоточныхъ, уславивая кашель и прекращая поносъ и ночные поты.

*Бользни артерій.* Д-ръ *Arnulphu* хвалитъ примѣненіе *плумбумъ* въ высокіихъ разведеніяхъ при *атеромъ*, которую оно останавливаетъ, и *ацид. оксаликумъ*, даваемое имъ для облегченія сопровождающихъ атерому болей. Въ артеріосклерозѣ онъ считаетъ *стронцій* болѣе показаннымъ.

*Лѣченіе болей внутренними приемами боракъ.* Д-ръ *Wilson* приводитъ одинъ такой случай, въ которомъ бѣли продолжались въ теченіе 2 лѣтъ, при чемъ всѣ средства оказались безуспѣшными. Послѣ 5 приемовъ *бораксъ* (дѣленіе не указано) бѣли прекратились. При изслѣдованіи оказалось, что слизистая оболочка матки красна и частью покрыта выдѣленіями, похожими на яичный бѣлокъ; при этомъ имѣлась сильная чувствительность, усиливавшаяся передъ и послѣ регулъ. Состояніе это сопровождалось ощущеніемъ, какъ будто теплая жидкость протекала вдоль бедеръ, больная, кромѣ того, жаловалась на ночныя покальванія въ клиторѣ.

(Изъ „Art médical“, апрѣль 1898 г.).

Д-ра *Gallois* и *Bonnel* съ успѣхомъ примѣняютъ (10-объемный) водный растворъ *перекиси водорода* при *рвотъ беременныхъ*. Растворъ берутъ по столовой ложкѣ на литръ простой воды, смѣшанной съ виномъ, которую больные и пьютъ за столомъ. Приступы рвоты во всѣхъ случаяхъ, за исключеніемъ двухъ, при такомъ лѣченіи прекращались уже по истеченіи 1—3 дней, но для прочности излѣченія приходилось употреблять *перекись водорода* нѣсколько недѣль: иначе припадки рвоты возобновлялись. Рвоты, зависящей отъ разстройствъ пищеварительнаго прибора, это средство не унимаетъ, благодаря чему оно можетъ даже имѣть и отличительно-распознавательное значеніе. Кромѣ рвоты беременныхъ, *перекись водорода* даетъ отличные результаты и при



*кашлевой рвотъ чахоточныхъ*: приступы послѣдней въ нѣсколько дней проходить и позывъ на ѣду увеличивается. Объяснить дѣйствіе перекиси водорода при рвотѣ беременных и чахоточныхъ авторы отказываются, но во всякомъ случаѣ внушеніе не имѣетъ при этомъ никакого значенія, такъ какъ дозировка средства существенно вліяетъ на успѣхъ лѣченія. („Bulletin, médical“; „Врачъ“, 1898 г., № 17).

## Х р о н и к а.

*Открытие Гомеопатической Больницы въ память Императора Александра II-го.* Въ воскресенье 19 сего апрѣля состоялось въ С.-Петербургѣ освященіе и открытіе лѣчебницы для проходящихъ больныхъ и аптеки при больницѣ въ память Императора Александра II-го, сооруженной на Петербургской сторонѣ, по Лицейской улицѣ, С.-Петербургскимъ Благотворительнымъ Обществомъ Послѣдователей Гомеопатіи, по проекту и подъ наблюденіемъ Академика Архитектора графа П. Ю. Сюзора.

Мысль объ устройствѣ больницы въ память въ Бозѣ почивающаго Императора Александра II принадлежитъ инженерамъ Путей Сообщенія, которые въ своей средѣ собрали для этой цѣли капиталъ свыше 58 т. р. и, по Высочайшему повѣленію въ Бозѣ почивающаго Императора Александра III, въ 1885 году передали С.-Петербургскому Благотворительному Обществу Послѣдователей Гомеопатіи для устройства больницы. Больница устроена на участвѣ земли, уступленномъ Обществу Министерствомъ Внутреннихъ Дѣлъ.

Передъ началомъ молебствія Предсѣдатель учебнаго Комитета при Св. Синодѣ, Протоіерей П. А. Смирновъ, сказалъ слѣдующую рѣчь:

„Благочестивые слушатели, возлюбленные о Христвѣ братіе и сестры“!

„Много горя и скорбей на землѣ, но изъ всѣхъ бѣдъ и скорбей самая страшная, это конечно болѣзнь. Внезапное лишеніе силъ, которыми привыкъ располагать, и болѣе или менѣе, всетаки тяжкая зависимость отъ другихъ, это чувство полной иногда

беспомощности, эти не только волочія, но и жгучія боли при каждом движеніи, эти бессонныя, томительныя, безконечныя ночи, эти картины болѣзненно встревоженнаго воображенія одна другой страшнѣе, это надрываніе земныхъ связей, расторгаемыхъ смертію, этотъ невольный страхъ приближающей смерти: кто изъ насъ болѣе или менѣе не испыталъ этихъ страшныхъ напастей! Праведный Іовъ, этотъ для всѣхъ временъ образецъ страданій и терпѣній, когда вдругъ лишился всего имущества и всѣхъ своихъ дѣтей, еще могъ владѣть собою, могъ богословствовать и сказать эти дивныя слова: „Господь далъ, Господь и взялъ, какъ угодно было Господу, такъ и сдѣлалось, да будетъ имя Господне благословенно“ (Іов. 1, 21). Но когда поразила его лютая болѣзнь отъ „подошвы ноги по самое темя“.. о, другія рѣчи слышимъ и отъ этого дивнаго страдальца. Правда, онъ и здѣсь удержалъ свою мысль и свои уста отъ того, чтобы произнести какое либо слово ропота про-



Фасады Гомеопатической Больницы въ память Императора Александра II.

тивъ Верховнаго Распорядителя судеб нашихъ и такъ же, какъ и въ первомъ испытаніи, „не даде безумія Богу“, т. е. не произнесъ ничего неразумнаго о Богѣ, что такъ часто говоримъ, при малыхъ невзгодахъ и искушеніяхъ, но не могъ удержаться, чтобы не выразить своей лютой скорби этими жгучими словами: „погибни день, въ который я родился, и ночь, въ которую сказано: зачался человекъ“! „Нѣтъ мнѣ мира, нѣтъ покоя, нѣтъ отрады: постигло несчастье“ (3, 3. 26). Отъ нищеты, голода и холода еще можно уйти, и многіе уходятъ, отъ недуговъ и болѣзней никто.

„По этой тяжести и жгучести бѣдствія, человеклюбіе въ отношеніи къ болящимъ выдѣляется какъ нѣчто особенное среди дѣлъ милосердія. Когда апостоль Петръ говорилъ свою проповѣдь въ домѣ Корнилія, проповѣдь, которою разверзаль дверь Церкви язычникамъ, то, живописуя имъ образъ Спасителя, сказалъ, что Господь Іисусъ, бывъ помазанъ Духомъ Святымъ и силою, пройде *благодѣтельствуя и исцѣляя* (Дѣян. 10, 38). Вся жизнь Спасителя—это непрерывное благодѣяніе, особенность сего великаго милосердія—врачеваніе недугующихъ и душевно, и тѣлесно. Изъ тридцати трехъ, записанныхъ въ Евангеліи, чудесъ Господа Спасителя, двадцать два сотворены для исцѣленія болящихъ. Вотъ какъ нужно и какъ цѣнно это дѣло!

„Посему нельзя не радоваться возникновенію этого новаго дома милосердія христіанскаго. Радуемся за бѣдныхъ страдальцевъ, которые найдуть здѣсь и готовое вниманіе, и благовременную помощь, и участіе любви, и этотъ теплый и столь свѣтлый кровъ со всѣми удобствами, какія только могутъ доставить наука и любовь бѣдному страдальцу. *Сей день, еможе сотвори Господь!* Въ наше смутное время по причинѣ омраченія умовъ, страшно усилились и обострились болѣзни, но одни за другими открываются и средства врачеванія и дома милосердія. Это сила Жизнодавца, дѣйствующая чрезъ послушныя ему орудія и не дающая злу возобладать и возгосподствовать въ мірѣ. Слава и благодареніе Господу! Радуемся за васъ, чьими добровольными жертвами, чьимъ трудомъ и стараніемъ воздвиглось это зданіе-дворецъ. Блажени милостивые! О, какъ радостно будетъ услышать имъ въ страшный день суда: *«боленъ и постытисте Мене»*, *«понеже сотвористе еди-*

ному силъ братій Моихъ меньшихъ, Мнѣ сотвористе!» (Мѡ. 25, 36, 40).

„Какъ во множествѣ другихъ подобныхъ учрежденій, и на знамени этого величественнаго дома милосердія красуется дорогое Царское имя. Великій благодѣтель Россіи, снявшій цѣпи рабства съ миллионовъ людей и славный подвигъ жизни и царства запечатлѣвшій кровію мученика, Онъ своимъ подвигомъ и кончиною подвигъ сердца на первую жертву для устроенія сего дома милосердія и будетъ продолжать здѣсь, какъ и во многихъ мѣстахъ, дѣла своей милости, и да воздастъ ему Господь вѣнецъ правды!

„Итакъ, нынѣ у насъ день радости, а чтобы радость сія была не преходящею, а озаряла здѣсь всегда сердца страждующихъ и трудящихся, помолимся, да ниспошлетъ милосердый Господь сему новому учрежденію Свое вседѣйствующее благословеніе!“

Затѣмъ передъ чудотворной иконою Казанской Божіей Матери было совершено молебствіе, отцомъ Протоіереемъ Смирновымъ, въ сослуженіи Протоіерея о. Маренина и Священника о. Иванова при протодіаконѣ Казанскаго Собора. Было провозглашено многолѣтіе Государю Императору, Государынямъ Императрицамъ, Наслѣднику Цесаревичу и всему Царствующему Дому; вѣчная память Императорамъ Николаю I, Александру II и Александру III, а также всѣмъ скончавшимся благотворителямъ и жертвователямъ и, наконецъ, многолѣтіе всѣмъ Членамъ Общества. Послѣ молебствія о. Смирновъ съ клиромъ и пѣвчими вышелъ на площадку передъ больницей, гдѣ поставленъ бронзовый бюстъ Императора Александра II на гранитномъ постаментѣ. Здѣсь была совершена литія, провозглашена вѣчная память и бюстъ окропленъ св. водою. Послѣ этого присутствующіе, болѣе 500 чел. въ числѣ которыхъ были: Баварскій посланникъ баронъ Гассеръ, сенаторъ П. А. Оадѣевъ, Генералы: Гершельманъ, Комаровъ, Ляпуновъ, Логиновъ и друг., вице адмиралъ Назимовъ, дѣйств. ст. сов. А. А. Базилевскій, М. М. Лобковскій, Классень; главный врачъ Петропавловской больницы Метцлеръ, членъ Гор. Управы И. Ф. Монтандръ, гласные: Базилевскій, Ждановъ и другіе и наконецъ Петербургскіе врачи гомеопаты: братья Соловьевы, Бразоль, Габриловичи, Лауръ, Сидоренко, Рудинскій, Геникъ и

другіе—собрались въ залѣ, гдѣ было подано шампанское. Здѣсь же были провозглашены тосты и прочитаны отъ разныхъ лицъ и учреждений слѣдующія письма и телеграммы:

1) Отъ почетнаго попечителя больницы Генераль-Адъютанта Адмирала К. Н. Посыета и его супруги Розаліи Ипполитовны: Садовая, 18. Общество Послѣдователей Гомеопатіи, главному врачу, доктору Соловьеву.

„Отъ души поздравляемъ Васъ и всѣхъ Послѣдователей Гомеопатіи съ освященіемъ и открытіемъ лѣчебницы Общества. Господь да благословитъ ея процвѣтаніе на благо прибѣгающихъ къ ней. Крайне сожалѣемъ, что не могли, за болѣзнію, участвовать въ этомъ торжествѣ, вѣнчающемъ Ваше неутомимое усердіе“.

Константинъ и Розалія Посыеть.

2) Отъ Предсѣдателя Общійхъ Собраній Общества Государственнаго Контролера, Т. И. Филиппова письмо отъ 19 апрѣля 1898 г.

Его Превосходительству А. А. Базилевскому.

„Милостивый Государь, Александръ Александровичъ! Прошу Васъ принять отъ меня и передать нашему Обществу мое радостное поздравленіе съ исполненіемъ его давнихъ желаній и человѣколюбивыхъ надежд“.

Примите увѣреніе въ совершенномъ уваженіи и преданности  
Т. Филипповъ.

3) Отъ Тайнаго Совѣтника Е. В. Богдановича.

Петербургская Сторона, Лицейская улица, № 6, близъ Каменноостровскаго проспекта, Павлу Васильевичу Соловьеву.

„Неисправимый гомеопатъ, вынужденный сидѣть дома для своевременнаго приѣма гепаръ-сульфуръ, привѣтствуетъ именитое собраніе Послѣдователей Ганемана, сумѣвшихъ соорудить единственное въ Европѣ и совсѣмъ не гомеопатическихкихъ размѣровъ учрежденіе для облегченія страждущаго человѣчества, желаю благому дѣлу успѣха въ сильныхъ аллопатическихкихъ дозахъ, которыя кажутся мнѣ болѣе надежными въ сферѣ искусства лѣченія народныхъ недуговъ, медицинѣ не подвѣдомыхъ, честь и хвала братьямъ Соловьевымъ, съ такой энергіей борющимся за торжество

своего знамени. Но побѣду Вашему дѣлу я только тогда предскажу, не колеблясь, если будетъ создана каеэдра, которая соберетъ подъ Ваше знамя легионы новыхъ силъ. А потому закончу горячими словами: каеэдра гомеопатическаго лѣченія, многія лѣта братьямъ Соловьевымъ, успѣха и благотворной дѣятельности открываемому нынѣ прекрасному учрежденію“. Е. Богдановичъ.

4) Отъ Генералъ-Лейтенанта Д. А. Цикельна изъ Ораніенбаума. Петербургская, Лицейская, 6, доктору Соловьеву.

„Поздравляю Васъ, дорогой Павелъ Васильевичъ, съ успѣхомъ, увѣнчавшимъ Вашу рѣдкую безкорыстную дѣятельность на пользу гомеопатіи открытіемъ ея первой больницы въ Россіи. Да дастъ Вамъ Господь здоровья и силъ на много много лѣтъ, на радость всѣмъ любящимъ Васъ“. Цикельнъ.

5) Отъ Правленія Харьковскаго Общества Послѣдователей Гомеопатіи.

СПБ., Лицейская 6, Гомеопатическая больница, доктору Соловьеву.

„Харьковское Общество присоединя и свои сердечныя пожеланія собравшимся сегодня въ стѣнахъ дорогого русскимъ гомеопатамъ учрежденія, по поводу открытія при немъ отдѣленія для приходящихъ больныхъ, желаетъ новому учрежденію процвѣтанія и успѣховъ, а также скорѣйшаго открытія и стаціонарнаго отдѣленія, которое необходимо для основательнаго сужденія о гомеопатіи въ средѣ городскихъ и земскихъ учрежденій и публики вообще“.

Члены Правленія: Телятниковъ, Дюковъ, Каратаевъ и Шмелевъ.

6) Отъ Рольсена изъ Риги.

СПБ., Лицейская 6, Обществу Послѣдователей Гомеопатіи.

„Поздравляю Общество съ симпатичнымъ торжествомъ, отъ души желаю ему дальнѣйшихъ успѣховъ“. Докторъ Медицины Рольсень.

7) Изъ Ростова на Дону.

СПБ., Лицейская 6, Гомеопатическая Лѣчебница.

„Привѣтствуемъ открытіе первой лѣчебницы, отъ души желаемъ несокрушимой энергіи въ дальнѣйшихъ трудахъ на процвѣтаніе безсмертнаго ученія Ганемана“. Моисеенко, Куликовъ.

## 8) Изъ Кіева.

СПБ., Садовая 18, Правленію Общества Послѣдователей Гомеопатіи.

„Правленіе Кіевскаго Общества Послѣдователей Гомеопатіи, воодушевляемое глубокимъ сочувствіемъ къ сегодняшнему событію, посылаетъ искреннѣйшее поздравленіе своимъ высокочтимымъ Петербургскимъ собратьямъ съ открытіемъ лѣчебницы для приходящихъ больныхъ при устраиваемой больницѣ и пожеланія наилучшаго процвѣтанія“.

Предсѣдатель докторъ Надеждинъ, Секретарь Лепковскій.

## 9) Изъ Москвы.

СПБ., Правленію Благотворительнаго Общества Послѣдователей Гомеопатіи, Садовая 18.

„Правленіе Московскаго Общества Послѣдователей Гомеопатіи горячо привѣтствуетъ Спб. Общество Послѣдователей Гомеопатіи съ открытіемъ новой лѣчебницы и желаетъ ей успѣха и процвѣтанія“.

## 10) Изъ Варшавы.

С.-Петербургъ, Правленіе Гомеопатическаго Общества, Садовая 18.

„Варшавское Общество Послѣдователей Гомеопатіи шлетъ искреннія поздравленія С.-Петербургскому Благотворительному Обществу въ день открытія и освященія лѣчебницы при больницѣ и желаетъ успѣха доброму дѣлу на пользу страждущихъ“.

## 11) Изъ Варшавы.

С.-Петербургъ, доктору Соловьеву, Садовая 18.

„Въ Вашемъ лицѣ, многоуважаемый Павелъ Васильевичъ, поздравляю С.-Петербургское Общество Послѣдователей Гомеопатіи въ день открытія лѣчебницы на Петербургской Сторонѣ, Вамъ, учредителю Общества, не только столичные гомеопаты, но и всѣ въ Имперіи обязаны поставленіемъ науки Ганемана на твердую почву, да созрѣваютъ плоды Вашихъ трудовъ на пользу чело-  
вѣчества.

Докторъ Држевецкій.

## 12) Изъ Двинска.

Правленіе Гомеопатической Лѣчебницы, Лицейская 6.

„Двинскъ, отъ кружка приверженцевъ Гомеопатіи. Да распространится и процвѣтаетъ гомеопатія для страдающаго чело-  
вѣчества, да сольются аллопатія и гомеопатія въ одну общую  
школу на почвѣ Ганемана“. Ю. М. Луковскій.

## 13) Мѣстная (СПБ.) отъ 20-го апрѣля.

Доктору Павлу Васильевичу Соловьеву, Садовая 18.

„Глубоко сожалѣю, что за отъѣздомъ въ Финляндію не могъ  
помолиться вмѣстѣ за успѣхъ у насъ начала, снискивающаго себѣ  
въ культурныхъ странахъ все больше приверженцевъ; слава,  
энергія, съ которою Вы привели въ исполненіе задуманное гуман-  
ное дѣло, посвященное памяти Великаго Царя Освободителя,  
твердо встанетъ въ вѣкахъ“. Профессоръ Павелъ Висковатовъ.

## 14) Мѣстная (СПБ.).

Лицейская 6, Его Превосходительству А. А. Базилевскому.

„Поздравляю съ открытіемъ, желаю преуспѣянія, жалѣю,  
что не могу быть“. Ковшаровъ.

## 15) Изъ Вятки.

СПБ. Садовая 18, Павлу Васильевичу Соловьеву.

„Сердечно привѣтствуемъ Послѣдователей Гомеопатіи съ  
осуществившимся открытіемъ Лѣчебницы, воздаемъ славу труже-  
никамъ, создавшимъ изъ крупинокъ грандіозное учрежденіе, гдѣ  
гомеопатія утретъ болѣзненные слезы тысячамъ, молимъ Всемогу-  
щаго подать открываемому учрежденію, его ревнителямъ и со-  
трудникамъ счастливые годы существованія во имя правды и добра“.

Соловьева, Дедукевичъ, Зубарева, Анисимовъ и Литвиновъ.

## 16) Изъ Казани.

СПБ., Лицейская 6, Въ Правленіе Гомеопатической больницы.

„Милостивые Государи, привѣтствуя торжественное открытіе  
больницы-лѣчебницы, радуюсь за первенца Ганемана, искреннѣйше  
желаю ему процвѣтанія и Обществу, тернистый путь очищающему  
во благо челоѣчества, слава, слава съ честію потрудившимся и  
многія лѣта“. Петровъ.



17) Мѣстная (СПБ.).

Петерб. Стор., Лицейская д. 6, Больница, П. В. Соловьеву.

„Сердечно поздравляемъ уважаемаго Павла Васильевича и желаемъ искренно, чтобы его хлопоты и заботы увѣнчались полнымъ успѣхомъ во славу Гомеопатіи, и неутомимаго въ трудолюбіи главнаго виновника настоящаго торжества, благослови Господь его на многія лѣта“.

Бариновы.

18) Мѣстная (СПБ.).

Доктору Павлу Васильевичу Соловьеву, Лицейская 6.

„Крайне сожалѣю, что по болѣзни не могу присутствовать на молебствіи, шлю Вамъ сердечный привѣтъ къ радостному дню, увѣнчающему успѣхомъ Вашу энергію, желаю Вамъ и дорогому дѣтищу Вашему многія, многія лѣта“.

Ю. Эрдель.

19) Мѣстная (СПБ.).

Петербургск., Сторона, Лицейская 6, Доктору Павлу Васильевичу Соловьеву.

„Мы всѣ сердечно поздравляемъ Васъ съ благополучнымъ завершеніемъ дорогаго для Васъ и общепользнаго дѣла“.

Всеволодъ Соловьевъ.

20) Изъ Риги. Доктору Соловьеву, СПБ., Лицейская 6.

„Сердечно поздравляю съ торжествомъ и желаю лѣтчицѣ полный успѣхъ, сожалѣю, что не могу присутствовать лично, всѣмъ товарищамъ привѣтъ“.

Эрдбергъ.

21) Мѣстная (СПБ.).

Петербургская Сторона, Лицейская ул., 6, доктору Павлу Васильевичу Соловьеву.

„Прошу принять мои поздравленія и горячія пожеланія всевозможнаго успѣха дѣлу“.

Ольга Пасдерская.

22) Изъ Орлова.

СПБ., Садовая 18, доктору Павлу Васильевичу Соловьеву.

„Поздравляемъ съ открытіемъ, желаемъ счастливыхъ успѣховъ“

Соловьевы.

23) Изъ Вятки.

СПБ., Садовая 18, Павлу Васильевичу Соловьеву.

„Съ чувствомъ невыразимой радости поздравляемъ Васъ,

дорогой Вятчъ, братцевъ и сестрицу съ великимъ торжествомъ открытія больницы на благо страждущему человѣчеству, преисполненному благодарности и молитвъ за дальнѣйшее преуспѣяніе въ Вашемъ святомъ дѣлѣ, за которое, Господь при Вашихъ неуспѣшныхъ трудахъ и рѣдкой энергіи сохранить Васъ на многіе годы и вознаградить сторицею". Ирина и Павелъ Шестаковы.

Письма:

1) „Докторъ медицины Сергѣй Михайловичъ Ершовъ, свидѣтельствуя совершенное почтеніе Павлу Васильевичу, имѣетъ честь увѣдомить, что, къ величайшему сожалѣнію, по болѣзненному своему состоянію не можетъ прибыть на торжество 19-го сего апрѣля, почему и считаетъ долгомъ выразить симъ письмомъ свои благопожеланія новому врачебному учрежденію и просить Васъ передать мои поздравленія товарищамъ съ новымъ торжествомъ гомеопатіи". С. М. Ершовъ. 19 апрѣля 1898 года.

2) М. Кроже 15 Апрѣля 1898 г.

„Милостивые Государи!

Сердечно благодарю Васъ за память и приглашеніе меня ко дню открытія и освященія лѣчебницы, я бы считалъ себя счастливымъ видѣть воочию великолѣпное зданіе, гдѣ страждущіе будутъ возсылать свои горячія мольбы къ Всевышнему за лепту жертвователей, но къ величайшему сожалѣнію въ виду преклонныхъ лѣтъ, кои обременяютъ мой полетъ въ этотъ путь, прошу принять увѣреніе въ высочайшемъ почтеніи".

Нижайшій Вашъ слуга Ф. Ю. Стецкій.

3) „Многоуважаемый Павелъ Васильевичъ!

Поздравляю Васъ съ началомъ Вашего хорошаго дѣла. Старость и немощь не дали мнѣ быть самой на освященіи, но душой я была тамъ съ Вами и горячо молилась за Васъ и за дальнѣйшій успѣхъ Вашего великаго дѣла.

С. Дерикеръ. 20 апрѣля 1898 г.

Въ заключеніе считаемъ нужнымъ сообщить, что со второго дня послѣ открытія, т. е. съ 20-го апрѣля начался приѣмъ больныхъ по слѣдующему росписанію: ежедневно съ 10 ч. утра до часу дня:

- Въ Воскресење *В. В. Соловьевъ.*  
 „ Понедѣльникъ *П. В. Соловьевъ.*  
 „ Вторникъ *Г. А. Сидоренко.*  
 „ Среду *П. В. Соловьевъ.*  
 „ Четвергъ *Г. А. Сидоренко.*  
 „ Пятницу *П. В. Соловьевъ.*  
 „ Субботу *Г. А. Сидоренко.*

Аптека открыта во всякое время дня и ночи.

Полное открытіе больницы послѣдуетъ не ранѣе 30 августа, а въ настоящее время устроено нѣсколько палатъ отдѣльныхъ и общихъ, куда и будутъ помѣщаться больные; къ 30-му же августу будетъ готовъ и отдѣльный баракъ для заразныхъ больныхъ.

Мы получили слѣдующее „письмо въ редакцію“:

Глубокоуважаемый Анатолій Федоровичъ!

Правленіе С.-Петербургскаго Благотворительнаго Общества Послѣдователей Гомеопатіи покорнѣйше проситъ въ издаваемомъ Вами журналѣ помѣстить письмо слѣдующаго содержанія:

Правленіе С.-Петербургскаго Благотворительнаго Общества Послѣдователей Гомеопатіи приноситъ искреннюю благодарность всѣмъ лицамъ, почтившимъ своимъ присутствіемъ открытіе первой въ Россіи Гомеопатической Больницы въ память Императора Александра II, а также выразившимъ свои привѣтствія по поводу этого торжества телеграммами и письмами.

Предсѣдатель Правленія *А. Базилевскій.*

Секретарь *Пав. Соловьевъ.*

С.-Петербургъ 27 апрѣля 1898 г.

Какъ мы уже сообщали, 29-го минувшаго марта состоялось годовое общее собраніе С.-Петербургскаго Общества врачей-гомеопатовъ. Члены собрались въ довольно значительномъ количествѣ. Было и нѣсколько дамъ Дамскаго благотворительнаго комитета. Предсѣдателемъ Общаго Собранія единогласно избранъ дѣйств. стат. сов. А. А. Базилевскій, секретаремъ—О. Ю. Стано. Президентъ Общества д-ръ медиц. Л. Е. Бразоль прочиталъ отчетъ за 1897 годъ. Приводимыя изъ него ниже цифры показываютъ, что операціи Общества были въ отчетномъ году болѣе успѣшны,

чѣмъ ожидалось по смѣтѣ. Убыточные статьи уменьшились, а прибыльныя увеличились. Въ общемъ убытки получены отъ обѣихъ лѣчебницъ Общества, всего 3189 руб. 58 коп., прибыли же было: а) по отдѣлу Общества—359 руб. 54 коп.; б) по отдѣлу аптеки на Невскомъ—11099 руб. 29 коп.; в) по отдѣлу аптеки на Вас. Островѣ—1737 руб. 25 коп., всего за вычетомъ убытковъ чистой прибыли за 1897 годъ Общество получило—9376 руб. 30 коп., которые распредѣлены слѣдующимъ образомъ: 1) въ оборотный капиталъ—5101 руб. 26 коп.; 2) въ неприкосновенный капиталъ на содержаніе кроватей—2620 руб. 38 коп.; 3) на устройство больницы ( $\frac{0}{100}$  за годъ изъ  $\frac{4}{100}$  на 6000 руб. Государственной Ренты)—242 руб. 64 коп.; 4) на преміи за конкурсныя работы по гомеопатіи—128 руб. 37 коп. и 5) на награду служащимъ аптекъ—1283 руб. 65 коп. Отчетность Общимъ Собраніемъ единогласно утверждена, послѣ чего д-ръ Н. Е. Габриловичъ прочелъ отчетъ о дѣятельности лѣчебницы Общества съ постоянными кроватями, со времени ея основанія по 1 января 1898 г. Общее Собраніе выразило глубокую признательность всѣмъ врачамъ-гомеопатамъ, своимъ неустаннымъ трудомъ содѣйствующимъ преуспѣванію Общества въ дѣлѣ все большаго распространенія его благотворной дѣятельности на пользу страждущихъ.

Единодушно принято и одобрено предложеніе Правленія объ избраніи въ почетные члены Общества дѣйствительныхъ членовъ, врачей: И. И. Крутулевскаго, А. М. фонъ-Гюббенета, В. А. фонъ-Дитмана и О. П. Ленскаго, во вниманіе къ ихъ плодотворной дѣятельности на пользу Общества съ самаго основанія послѣдняго.

Общее единодушное одобреніе вызвало также и предложеніе Правленія объ избраніи въ почетные члены Общества ген.-маіора Н. Ф. Федоровскаго, въ виду его многолѣтней, весьма плодотворной, безкорыстной и самоотверженной дѣятельности въ дѣлѣ пропаганды и насажденія гомеопатическаго лѣченія въ Россіи, при чемъ большинство существующихъ въ Россіи Обществъ послѣдователей гомеопатіи учреждено по инициативѣ или при содѣйствіи Н. Ф.

Затѣмъ ген.-маіоръ Н. Ф. Федоровскій прочелъ свой докладъ о желательности открытія при Обществѣ врачей-гомеопатовъ

кружка гомеопатовъ, задача которато состояла-бы въ болѣе тѣсномъ сближеніи и общеніи членовъ Общества. Докладъ вызвалъ оживленныя пренія, при чемъ выяснилось, что, сочувствуя докладу въ принципѣ, голоса значительно раздѣлились въ вопросѣ о практическомъ осуществленіи его, вслѣдствіе чего вопросъ о кружкѣ оставленъ открытымъ до слѣдующаго Общаго Собранія.

*Отъ Предсѣдателя Международнаго Комитета по сооруженію надгробнаго памятника Ганеману циркулярно разослано нижеслѣдующее обращеніе къ Обществамъ Послѣдователей Гомеопатіи, С.-Петербургскому, Московскому, Варшавскому, Кіевскому, Одесскому, Харьковскому, Полтавскому, Черниговскому и Виленскому:*

„Международный Гомеопатическій Конгрессъ 1896 года въ Лондонѣ, движимый чувствомъ глубокаго почитанія къ памяти основателя Гомеопатіи, избралъ Международную Комиссію съ цѣлью воздвигнуть надгробный памятникъ Самуилу Ганеману, бранные останки котораго лежатъ въ убогой и запущенной гробницѣ на Монмартрскомъ кладбищѣ въ Парижѣ. Французскому Гомеопатическому Обществу, въ согласіи съ Международнымъ Комитетомъ, удалось, наконецъ, послѣ 55 лѣтъ забвенія и пренебреженія, получить отъ наслѣдницы Ганемана оффиціальныи документъ, на основаніи котораго она даетъ Обществу разрѣшеніе поставить на его могилѣ надгробный памятникъ и принять его въ свое вѣчное содержаніе.

„Убѣжденные послѣдователи гомеопатическаго лѣченія несомнѣнно согласятся, что если есть гдѣ либо мѣсто, заслуживающее кукта благодарнаго воспоминанія, то это, конечно, мѣсто, гдѣ покоится прахъ нашего славнаго и незабвеннаго Учителя. Поэтому, открывая Международную подписку на сооруженіе надгробнаго памятника Самуилу Ганеману, Комитетъ надѣется, что къ этому увѣковѣченію его памяти применить всѣ гомеопаты по всему свѣту, всѣ безъ исключенія члены единой и великой гомеопатической семьи. Въ качествѣ Предсѣдателя Комитета, прилагаю при семъ наше воззваніе къ общественной благотворительности\*) и обращаюсь къ Вашему почтенному Обществу съ

\*) См. «Врачъ Гомеопатъ» 1898, февраль, стр. 86.

просьбою помочь намъ въ этомъ общемъ для насъ предпріятіи и употребить, по Вашему усмотрѣнію, всё зависящія отъ Васъ мѣры для успѣшнаго сбора пожертвованій. Открытіе памятника назначено на время съѣзда Интернаціональнаго Гомеопатическаго Конгресса въ Парижѣ въ 1900 году; такимъ образомъ, времени впереди остается немного, и мы будемъ Вамъ крайне благодарны, если Вы приступите къ дѣлу безотлагательно.

„Въ ожиданіи Вашего благосклоннаго отвѣта, прошу Васъ принять увѣреніе въ моемъ совершенномъ почтеніи.

„Предсѣдатель Комитета Докторъ Медицины Л. Бразоль“.  
С.-Петербургъ, Николаевская ул. 8.

Присоединяемся къ воззванію уважаемаго Предсѣдателя Международнаго Комитета и горячо просимъ всѣхъ нашихъ читателей удѣлить на это доброе дѣло сколько нибудь изъ своихъ достатковъ. Каждая лепта, какъ бы она не была мала, будетъ съ благодарностью принята. Пусть всѣ тѣ, которые получили облегченіе отъ гомеопатіи, не откажутъ Комитету въ своей помощи и тогда удастся соорудить памятникъ, достойный имени Ганемана. Мы твердо надѣемся, что призывъ Комитета будетъ услышанъ, и гомеопаты своими сильными взносами постараются доказать свое уваженіе къ памяти того, генію котораго мы обязаны успѣхами нашего лѣченія.

По послѣднимъ извѣстіямъ изъ Парижа, Французское Гомеопатическое Общество, имѣя въ виду, что могила Ганемана на Монмартрскомъ кладбищѣ занимаетъ мѣсто, неудобное для устройства надлежащаго памятника, исходатайствовало у властей позволеніе перенести прахъ великаго основателя нашего метода на главное парижское кладбище Pèze-Lachaise, на купленное для этой цѣли мѣсто. Послѣднее расположено въ центрѣ кладбища у одной изъ аллей, наиболѣе посѣщаемыхъ публикой, посреди могилъ многихъ знаменитостей разныхъ эпохъ.

Московское Общество послѣдователей гомеопатіи имѣло свое обычное Общее Собраніе 15 марта, нѣсколько позднѣе обыкновеннаго, потому, что назначенное Общее собраніе на 22 февр.

не могло состояться по неувѣѣ законнаго числа членовъ.

Послѣ выбора въ предсѣдатели Общ. Собр. д-ра Н. К. Боянусъ, секретаремъ д-ромъ В. Ю. Штрупъ былъ прочитанъ протоколь прошлагодняго третьяго Общаго Собранія. Вслѣдъ за тѣмъ предсѣдатель правленія д-ръ Н. К. Боянусъ прочелъ докладъ правленія слѣдующаго содержанія:

Мм. Гг. Согласно постановленію, принятому на послѣднемъ Общемъ Собраніи въ февралѣ 1898 года, правленіе приступило къ устройству лѣчебницы. Тогда собственно было рѣшено хлопотать объ открытіи „пріемнаго покоя“ при одной изъ существующихъ гомеопатическихъ аптекъ. Но такъ какъ для того, чтобы открыть такой пріемный покой понадобилось бы новое ходатайство о разрѣшеніи на открытіе таковаго, на что ушло бы не мало времени, то правленіе, заручившись заранѣе безвозмезднымъ участіемъ четырехъ врачей, рѣшилось приступить къ устройству лѣчебницы, уже разрѣшенной нашему Обществу Министерствомъ Внутреннихъ Дѣлъ въ апрѣлѣ 1896 года. Правленіе тѣмъ болѣе рѣшилось на этотъ шагъ потому, что устройство лѣчебницы оказалось возможнымъ, не выходя изъ предѣловъ смѣты, утвержденной на сей предметъ послѣднимъ Общимъ Собраніемъ. Такимъ образомъ 19 февраля 1898 года состоялось открытіе лѣчебницы въ одномъ и томъ же домѣ съ гомеопатическою аптекою провизора Ф. Л. Вагнера на Маросейкѣ въ домѣ Тушнина. Молебствіе при открытіи лѣчебницы совершили передъ мѣстными и особочтимыми московскими святынями, при участіи приходскаго духовенства, членъ-учредитель Общества протоіерей А. А. Ансеровъ и протоіакопъ Благовѣщенскаго собора В. Л. Юстовъ. Будемъ надѣяться, что лѣчебница принесетъ желаемые плоды и вызоветъ еще большій интересъ среди общества къ нашему дѣлу.

Четверо врачей — Д. С. Трифановскій, В. Ю. Штрупъ, И. К. Мишинъ и Н. К. Боянусъ согласились на первое время безвозмездно раздѣлить между собою трудъ по пріему приходящихъ больныхъ. Членомъ распорядителемъ по медицинскоѣ части правленіе пригласило д-ра мед. Н. К. Боянусъ, а членомъ распорядителемъ по хозяйственной части провизора Ф. Л. Вагнера. Пріемъ больныхъ будетъ производиться ежедневно, не исключая

и воскресныхъ дней. Плата за совѣтъ съ приходящихъ больныхъ правленіемъ установлена въ размѣрѣ 30 к. Бѣдныя бесплатно.

Въ истекшемъ году одинъ изъ кандидатовъ на члена правленія протоіерей А. А. Ансеровъ праздновалъ 50-ти лѣтній юбилей своей пастырской дѣятельности и правленіе сочло своимъ долгомъ маститому юбиляру и горячему стороннику гомеопатіи поднести отъ имени Общества поздравительный адресъ слѣдующаго содержанія:

„Ваше Высокопреподобіе Глубокоуважаемый Алексѣй Александровичъ! Московское Общество послѣдователей гомеопатіи, считаетъ своимъ пріятнымъ долгомъ принести Вамъ по случаю недавно благополучно исполнившейся 59-ти лѣтней годовщины пастырской дѣятельности Вашей, свое поздравленіе и искреннее пожеланіе, чтобы Господь продлилъ эту Вашу благотворную дѣятельность еще на многія и многія лѣта. На своемъ поприщѣ духовнаго врачеванія сталкиваясь зачастую съ недугами тѣлесными, Вы, какъ истинный другъ человѣчества, старались не только исцѣлять язвы душевныя, но заботливо пытались облегчить и страданія тѣлесныя, примѣняя въ широкой степени способъ лѣченія по системѣ гениальнаго нашего Самуила Ганемана. Будучи горячимъ сторонникомъ этой системы, искренно убѣжденнымъ и хорошо освѣдомленнымъ послѣдователемъ ея, — Вы не мало въ продолженіе многолѣтняго своего служенія церкви распространяли посреди не одной только Вашей паствы плоды этой благотворной системы врачеванія. Поэтому правленіе Московскаго Общества послѣдователей гомеопатіи, членомъ коего Вы тоже состоите, пріѣтствуетъ въ Васъ не только пятидесятилѣтняго духовнаго дѣятеля, но и горячаго поборника гомеопатіи, не мало потрудившагося на пользу распространенія ея и отъ лица всего Общества приносить Вамъ свою искреннюю и глубокую признательность“

Затѣмъ былъ прочитанъ отчетъ о движеніи суммъ за 1897 г. слѣдующаго содержанія:

По счету кассы Общества за 1897 г.

Приходъ.

Расходъ:

1. Наличныя деньги 364 р. 92 к.

1. Храненіе 4<sup>0</sup>/<sub>100</sub> го-

суд. рент. бумага. — р. 40 к.



Приходъ.	Расходъ.
2. Поступило членскихъ взносов и пожертвованій. . 306 „ — „	2. Типографскіе расходы. . . . . 26 р. 50 к.
	3. Цензурная марка. — „ 80 „
	4. За наемъ помѣщ. подъ лѣчебницу. 250 „ — „
	5. Касса . . . . . 393 „ 22 „
Итого. . 670 р. 92 к.	Итого. . 670 р. 92 к.

**Балансъ въ 1 января 1898 г.**

Активъ.	Пассивъ.
1. Наличн. деньги 393 р. 22 к.	1. Капиталъ Обще-
2. Проц. бумаги . 1992 „ 47 „	ства . . . . . 2385 р. 69 к.
<u>2385 р. 69 к.</u>	<u>2385 р. 69 к.</u>

По утвержденіи сего отчета Общимъ Собраніемъ была утверждена и смѣта расходовъ по лѣчебницѣ за будущій 1898 годъ, выразившаяся въ слѣдующихъ цифрахъ: за наемъ помѣщенія подъ лѣчебницу 1000 р. и за публикаціи и мелкіе расходы 300 р.— итого 1390 руб.

Затѣмъ на основаніи § 17 Уст. Общ. два выбывшихъ по жребію члена правленія Ф. Л. Вагнеръ и Н. К. Боянусъ были вновь выбраны.

*Отчетъ Правленія Харьковскаго Общества послѣдователей гомеопатіи за 1897 годъ.* Дѣятельность Харьковскаго Общества послѣдователей гомеопатіи и въ истекшемъ году велась въ направленіи упроченія дѣла гомеопатіи въ г. Харьковѣ съ помощью организаціи спеціальнаго лѣчебнаго учрежденія. Первымъ шагомъ въ этомъ направленіи было открытіе, три года тому назадъ, гомеопатической лѣчебницы для приходящихъ больныхъ, которую Общество намѣрено современемъ превратить въ больницу съ постоянными кроватями. Въ изысканіи необходимыхъ для этого средствъ Общество рѣшило открыть собственную гомеопатическую аптеку, которая, въ виду положительнаго опыта въ этомъ отношеніи Обществъ другихъ городовъ, можетъ дать достаточно средствъ для достиженія указанной цѣли. Соотвѣтственно этому, Общество въ истекшемъ году обращалось въ Министерство Внутреннихъ Дѣлъ съ ходатайствомъ о разрѣшеніи открыть свою гомеопати-

ческую аптеку и получило на это ходатайство удовлетворительный отвѣтъ. Въ настоящее время къ открытію аптеки почти все подготовлено и Общество надѣется, что это новое его учрежденіе начнетъ функционировать въ самомъ ближайшемъ будущемъ\*).

Что касается дѣятельности лѣчебницы, то по свѣдѣніямъ врача, завѣдующаго ею, имъ было принято въ 1897 г. больныхъ 754, сдѣлавшихъ 1872 посѣщенія. Плата съ больныхъ въ пользу лѣчебницы не взималась и въ громадномъ большинствѣ они получили бесплатныя лѣкарства. Ниже представлена краткая табличка движенія больныхъ, обращающихся къ врачу Общества за три года и два мѣсяца, изъ которой видно, что гомеопатическое лѣченіе въ Харьковѣ понемногу движется впередъ, хотя цифры за послѣдній 1897 г. и за вторую половину 1896 г. не выражаютъ дѣйствительнаго положенія дѣла въ этомъ отношеніи, такъ какъ за это время въ Харьковѣ практиковали уже два врача-гомеопата, почему приведенныя цифры за тоже самое время могутъ быть, съ полнымъ основаніемъ, по крайней мѣрѣ, удвоены. Къ сожалѣнію, за недостаткомъ средствъ, которыя всѣ, сколько ихъ имѣется въ кассѣ Общества, предназначены для устройства аптеки, Общество не имѣетъ возможности опубликовать довольно интересный матеріалъ, накопившійся въ лѣчебницѣ за три года относительно лѣченія больныхъ по гомеопатическому способу и могущій дать надлежащую оцѣнку этому способу лѣченія по сравненію съ лѣченіемъ господствующей аллопатической школы.

Средства Общества за 1897 г. слагались изъ членскихъ взносовъ и пособія отъ Городскаго Управленія въ размѣрѣ 200 р., и отъ банковъ Земельнаго—100 руб. и Торговаго—50 р. Всего поступило въ 1897 г. 436 р. 95 к., оставалось отъ 1896 года 883 р. 81 к., всего 1320 р. 76 к. Расходовано въ 1897 г. 62 р. 92 к., въ остаткѣ къ 1 января 1898 г. 1257 р. 84 к.

Въ составѣ Общества состояло членовъ: почетныхъ—10, членовъ учредителей—29 и дѣйствительныхъ—23.

Предсѣдатель *А. Телятниковъ*. Членъ Правленія *А. Шмелевъ*. Казначей *Ф. Г. Каратаевъ*. Секретарь *Е. Дюковъ*.

\*) Надежда эта, какъ видно изъ нижеслѣдующаго, уже осуществилась. *Ред.*

Таблица лицъ и посещеній больныхъ, обращавшихся къ врачу Сибирева, въ три года и 2 мѣсяца въ гомопатическую посѣлку, и распределеніе ихъ по главнымъ группамъ болѣзненности.	Д и ч ѣ . Посещеній.	1894 г. (2 мѣсяца)		1906 г.		1896 г.		1897 г.		Всего.
		92		695		782		754		
		177		1689		1848		1872		
1. Лихоградка (простая, перемеж. тифозидельная и пр.) . . . . .		4	47	42	104	197				
2. Болѣзни нервной системы . . . . .		25	220	185	245	675				
3. Болѣзни печени . . . . .		18	96	58	65	237				
4. Болѣзни органовъ дыхания . . . . .		25	297	311	315	948				
5. » » индурации . . . . .		31	399	431	383	1244				
6. » » кровообращенія . . . . .		4	83	66	84	237				
7. » » движенія . . . . .		7	110	114	125	356				
8. » » мочеполюв. муж. . . . .		12	133	140	197	482				
9. » » » женщ. . . . .		13	95	139	167	414				
10. » » кожи . . . . .		23	90	113	134	360				
11. » » глазъ . . . . .		13	99	202	33	347				
12. » » уха . . . . .		2	20	47	20	89				
В с е г о . . . . .		177	1689	1848	1872	5586				

О ростѣ и усиливающимся престижѣ гомеопатіи краснорѣчиво говорятъ такіе факты, какъ устройство гомеопатической больницы и изъ году въ годъ увеличивающееся число гомеопатическихъ аптекъ. Давно-ли мы передавали объ открытіи нѣсколькихъ гомеопатическихъ аптекъ на югѣ Россіи и въ Прибалтійскомъ краѣ, а теперь намъ сообщаютъ о новыхъ 2-хъ аптекахъ, а именно: 1) въ г. Харьковѣ, по Еватеринославской ул., № 32, мѣстнаго Общества послѣдователей гомеопатіи. Аптека уже открыта и находится подъ непосредственнымъ надзоромъ и контролемъ врача Общества Е. Я. Дюкова. 2) Въ Іюлѣ сего года будетъ открыта аптека въ г. Вяткѣ подъ управленіемъ двухъ опытныхъ фармацевтовъ-гомеопатовъ А. Р. Маттеса и П. К. Зарянова. Отъ души желаемъ новымъ учрежденіямъ полного успѣха и процвѣтанія.

Въ хроникѣ „Врача“ (№ 14 за сей годъ) читаемъ слѣдующее: „Д-ръ А. О. Земанъ (родившійся въ 1864 г., а званіе врача получившій въ 1888 г.) прислалъ въ Кавказское Медицинское Общество, членомъ котораго онъ состоялъ, слѣдующее письмо: „Ставъ въ послѣднее время по своему научному убѣжденію гомеопатомъ, считаю долгомъ оправдать себя передъ Медицинскимъ Обществомъ, а также передъ Вами и д-рами Руденко и Хащинскимъ, поручившимися за меня, когда я поступалъ въ число членовъ Медицинскаго Общества. Поэтому, прилагая при семъ статью, въ которой Вы найдете научныя основанія, приведшія меня къ настоящему моему убѣжденію, прошу таковую прочесть въ ближайшемъ засѣданіи Медицинскаго Общества. Надѣюсь, что Медицинское Общество отнесется къ моей статьѣ строго критически, но вмѣстѣ съ тѣмъ и безпристрастно, т. е. безъ всякой предвзятой мысли, какъ это и подобаетъ столь просвѣщенному Обществу; поэтому смѣю надѣяться, что меня не сочтутъ знахаремъ или шарлатаномъ, каковыми обыкновенно считаютъ врачей-гомеопатовъ“. Почтенное общество, выслушавъ это письмо, поступило вполне правильно, назначивъ особую комиссію для разбора статьи г. Земана... Надо думать, что г. Земану не удастся претратить членовъ Общества въ гомеопатовъ, и что единственнымъ послѣдствіемъ его письма будетъ лишь то, что многоуважаемые

товарищи д-ра *Руденко* и *Хащинскій* на будущее время будут болѣе осторожны въ выборѣ лицъ, предлагаемыхъ ими въ члены Общества“.

— Всякій безпристрастный читатель согласится, что многоуважаемый сотрудникъ нашъ, д-ръ *Земанъ* въ этомъ дѣлѣ поступилъ, какъ истинно просвѣщенный человекъ, прямо и открыто объясняющій мотивы, приведшіе его къ перемѣнѣ своихъ убѣжденій. Сожалѣемъ, что редакторъ „Врача“ не понимаетъ, что всякое честное убѣжденіе, хотя бы изъ противнаго лагеря, заслуживаетъ полного уваженія. „Осторожность“ при приѣмѣ членовъ, рекомендуемая „Врачомъ“, можетъ повести лишь къ тому, что медицинскія Общества наполнятся „благонамѣренными“ членами, которые съумѣютъ заранѣе гарантировать полную остановку своего процесса мышленія. Того ли добивается непрошенный опекунъ надъ врачами — газета профессора Манассеина?.. Грустно видѣть, что даже врачебная печать находится у насъ въ рукахъ лицъ, изъ за партійныхъ цѣлей не желающихъ видѣть свѣта. Та же газета „Врачъ“, принужденная оповѣстить о такомъ выдающемся событіи, какъ открытіе Гомеопатической Больницы, говорить (№ 18) слѣдующее:

„Въ Петербургѣ, съ необычайнымъ торжествомъ, открыта *гомеопатическая больница*, обставленная въ гигиеническомъ отношеніи прекрасно. Не безъ удивленія (*sic!*) прочли мы, что на открытіи больницы были и научные врачи, изъ коихъ главный врачъ Петропавловской Больницы *А. Ф. Метцлеръ* произнесъ даже рѣчь („Петерб. Вѣдомости“ 20 апрѣля). — Мы не сомнѣваемся, что гомеопатическая больница будетъ, въ извѣстномъ смыслѣ, очень полезнымъ учрежденіемъ: такъ какъ многіе больные нуждаются только въ хорошемъ содержаніи и хорошемъ уходѣ, то нѣтъ никакого сомнѣнія, что они, и при гомеопатическомъ лѣченіи, получаютъ отъ больницы только пользу“.

Припертый къ стѣнѣ успѣхами гомеопатіи, „Врачъ“ въ сотый разъ пытается умалить значеніе ея, какъ медицинской системы лѣченія, но это, какъ и прежде, ему не удастся.

## Н е к р о л о г њ .

† *Д-ръ Вячеславъ Алексѣевичъ Шибаетъ.*

Покойный родился въ 1831 году, скончался 7 минувшаго апрѣля въ Саратовѣ отъ удара, на 68 году жизни. По окончаніи медицинскаго факултета Московскаго университета В. А. поступилъ младшимъ врачомъ въ казачью артиллерію, гдѣ прослужилъ 11 лѣтъ. Затѣмъ В. А. оставилъ военную службу и занялъ должность Новоузенскаго (Самарской губ.) земскаго врача, которую исполнялъ въ теченіе 17 лѣтъ.

Въ это время онъ заинтересовался гомеопатіей и, замѣтивъ ея превосходство надъ официальной медициной, приложилъ всѣ старанія къ тому, чтобы убѣдить мѣстное земство ввести гомеопатическій методъ лѣченія, доказывая выгоды его, какъ съ точки зрѣнія врачебной, такъ и фипансовой. Такая настойчивость покойнаго. разумѣется, не преминула вооружить противъ него другихъ земскихъ врачей-аллопатовъ, и въ результатѣ В. А. лишился мѣста земскаго врача, потерявъ вмѣстѣ съ тѣмъ единственный источникъ къ существованію. Покойному, начавшему примѣнять гомеопатію сначала въ Саратовѣ, пришлось на старости лѣтъ искать новаго мѣста, и онъ практиковалъ одно время въ Бѣлостокѣ, затѣмъ въ Бердичевѣ, откуда незадолго до смерти вновь переселился въ Саратовъ. Всѣ эти передвиженія и трудности жизни на новыхъ мѣстахъ надломили его здоровье и не могли не отозваться крайне печально на матеріальномъ его положеніи. Покойный оставилъ вдову безъ всякихъ средствъ къ жизни\*).

Дѣятельность покойнаго, его стремленіе послужить той идеѣ, въ истинѣ которой онъ былъ убѣжденъ до готовности пострадать за нее, не можетъ не внушить глубокаго уваженія. Миръ праху его!

---

\*) Отъ имени вдовы редакторъ проситъ товарищей присоединить къ его помощи и свою лепту.

## Международная подписка на сооруженіе Надгробнаго Памятника Самуилу Ганеману.

Поступило пожертвованій къ 1 Мая:

Через редакцію „Врача-Гомеопата“:

Отъ Э. П. Попова (Иркутскъ) . . . . . 3 р. — к.  
„ П. Семенова (Рязань) . . . . . 1 „ — „

Итого 4 р. — к.

Раньше поступило 554 „ 60 „

Всего 558 р. 60 к.

С.-Петербургъ,  
Николаевская, 8.

Докторъ медицины Л. Бразом.

## Объявленіе о конкурсѣ.

Преслѣдуя цѣль научнаго развитія гомеопатіи, С.-Петербургское Общество Врачей Гомеопатовъ учредило премию за лучшее оригинальное сочиненіе, могущее доказать вѣрность гомеопатическихъ принциповъ.

Въ настоящее время предлагается слѣдующая тема: „*Экспериментальное изслѣдованіе дѣйствія веществъ въ минимальныхъ количествахъ*“ \*), будетъ ли оно изъ области физической, химической или физиологической. — Терапевтическія наблюденія надъ дѣйствіемъ высокихъ разведеній, какъ не требующія по мнѣнію Общества никакихъ новыхъ подтвержденій, не могутъ составлять предмета конкурсной работы. — Опыты могутъ быть поставлены по примѣру опытовъ Негели<sup>1)</sup>, Оствальда<sup>2)</sup>, Егера<sup>3)</sup>, Бухмана<sup>4)</sup> и

\*) Отъ 8 до 80 сотеннаго гомеопатическаго разведенія и выше.

1) Ueber oligodynamische Erscheinungen in lebenden Zellen v. C. von Naegeli.—Denkschrift der Schweiz. Naturf. Gesellschaft, 1893.

2) Prof. Dr. W. Ostwald.—Studien über die Bildung und Umwandlung fester Körper.—Ztschr. f. physikalische Chemie XXII, 3. 1897—u. Allg. Homöop. Ztg. 1897 B. 134. №№ 21, 23, 25, (Leipzig).

3) Prof. Dr. Jaeger „Die Potenzirung“.—Allg. Homöop. Ztg.—1892 B. 124, №№ 11, 19, 23, 25, B. 125 №№ 1, 3, 5, 7.

4) Buchmann.—Mikroskopische und anderweitige Beobachtungen und Untersuchungen zum Nachweis der Löslichkeit von Metallen und andern harten Körpern Leipzig 1884.

др. и должны быть доступны экспериментальной проверкѣ; но желательны и оригинальныя работы.

1. За лучшую работу присуждается 500 р.
2. Срокъ конкурса: 1 января 1902 года.
3. Сочиненія могутъ быть представляемы на русскомъ, нѣмецкомъ, французскомъ и англійскомъ языкахъ.
4. Соискателями могутъ быть и не врачи.
5. Авторы присылаютъ свои сочиненія на имя Предсѣдателя Общества Врачей Гомеопатовъ: Спб., Невскій проспектъ, д. № 82 и при нихъ въ запечатанныхъ конвертахъ свое имя и мѣсто жительства подъ тѣмъ же девизомъ, какъ и присланное сочиненіе.

(По тому же адресу можно обращаться за справками и разъясненіями).

6. По истеченіи срока конкурса Общество назначаетъ комиссію изъ своихъ дѣйствительныхъ членовъ, привлекая по мѣрѣ надобности спеціалистовъ по данному вопросу.

7. Удостоенное преміи сочиненіе будетъ напечатано на русскомъ языкѣ на счетъ Общества Врачей Гомеопатовъ.

---

◀ О Б Ъ Я В Л Е Н І Я . ▶

---

**Новое гигиеническое  
питательное средство**

 **S O M A T O S E** 

**ФАБРИКИ БАЙЕРЪ и К° ВЪ ЭЛЬБЕРФЕЛЬДѢ**  
(Fr. Bayer & C° in Eberfeld)

по отзывамъ авторитетовъ превосходящее всѣ до сихъ поръ существовавшіе аналогичные препараты.

**Цѣна жестянки, содержащей 100 граммовъ (1/4 фунта) порошка**  
**2 р. 50 к.**



# ВЪ ЦЕНТРАЛЬНОЙ ГОМЕОПАТИЧЕСКОЙ АПТЕКѢ ФЛЕММИНГА,

СПБ. Гороховая № 15

продаются слѣдующія брошюры В. П. Быкова:

- 1) Первая недѣля обѣдовъ вегетаріанца. . цѣна 10 коп.
- 2) Вторая » » » . . . » 10 »
- 3) Третья » » » . . . » 10 »
- 4) Дешевая пища для милліоновъ. . . . » 10 »
- 5) Общепринятые способы изготовленія пищи. » 20 »
- 6) 24 основанія для совершеннаго и безусловнаго необходимаго каждому исключенія изъ своего питанія мяса убитыхъ животныхъ. » 10 »
- 7) Отчего мы болѣемъ? . . . . . » 30 »

---

Подписка на 1898 годъ на журналъ.

## В Ъ С Т Н И К Ъ

ОБЩЕСТВЕННОЙ ГИГИЕНЫ, СУДЕБНОЙ И ПРАКТИЧЕСКОЙ МЕДИЦИНЫ.

Въ 1898 году журналъ будетъ издаваться по прежней программѣ, ежемѣсячно книжками въ 12 и болѣе листовъ большаго формата. Предпочтеніе будетъ отдаваться, какъ и прежде, статьямъ, касающимся вопросовъ оздоровленія Россіи и сообщеніямъ фактическаго характера по этимъ вопросамъ, а также статьямъ по общественной и судебной медицинѣ.

Подписная цѣна: для врачей: служащихъ по Министерству Внутреннихъ Дѣлъ, военныхъ, земскихъ, служащихъ на заводахъ, фабрикахъ и т. д. шесть рублей въ годъ. (Вольнопрактикующіе врачи и лица неврачебнаго сословія уплачиваютъ семь рублей).

Допускается разсрочка:

I. Изъ содержанія врачей, служащихъ по Министерству Внутреннихъ Дѣлъ, изъявившимъ желаніе получать «Вѣстникъ» содержаніе коихъ входитъ въ смѣту департамента общихъ дѣлъ Министерства Внутреннихъ Дѣлъ (гг. врачебныхъ инспекторовъ, ихъ помощниковъ, членовъ врачебныхъ управъ, уѣздныхъ, сельскихъ врачей и т. д.), дѣляется ежемѣсячный вычетъ въ размѣрѣ 50 коп. въ мѣсяцъ. Врачи, служащіе по Министерству Внутреннихъ Дѣлъ, содержаніе коимъ производится помимо департамента общихъ дѣлъ (городовые врачи, часть сельскихъ врачей, врачи Терской, Ферганской и Семипалатинской областей и т. д.), приглашаются или высылать деньги полностью или по разсрочкѣ, установленной для частныхъ подписчиковъ, въ редакцію, или вносить въ мѣстные казначейства не менѣе 50 коп. въ мѣсяцъ.

II. Военные и вообще состоящіе на государственной службѣ врачи или представляютъ, при заявленіи о желаніи получать журналъ, обязательство казначеевъ производить ежемѣсячный вычетъ въ 50 коп. и вносить его въ мѣстное казначейство для перевода въ депозитъ редакціи при главномъ государственномъ казначействѣ или высылать подписную плату въ редакцію полностью или по нижеуказанной разсрочкѣ.

Остальные подписчики уплачиваютъ при подпискѣ 2 рубля (или 3 р. вольнопрактикующіе врачи и лица не врачебнаго сословія), не позже 1 Апрѣля 2 рубля и не позже 1 Юля 2 рубля.

По распоряженію Министерства Финансовъ денежные отпращиванія впредъ будутъ получаться непосредственно Редакцію, а не черезъ Казначейство какъ прежде, чѣмъ будетъ устранена неизбѣжная задержка при исполненіи заказовъ г.г. подписчиковъ. Редакція проситъ адресовать денежные отпращиванія (пакетами или переводами) по адресу: С. Петербургъ. Театральная, 8. Медицинскій Департаментъ Редакція журнала «Вѣстникъ общественной гигиены, судебной и практической медицины».

# ВРАЧЪ-ГОМЕОПАТЪ

ЕЖЕМЪСЯЧНЫЙ ПОПУЛЯРНЫЙ ЖУРНАЛЪ.

## О п р о щ е н і е н а у к и .

*Д-ра Ч. Р. Мостовича.*

«Нужное не трудно—трудное не нужно».

*Г. Скворода.*

Нашъ знаменитый художникъ-мыслитель графъ Левъ Николаевичъ Толстой, въ послѣднемъ своемъ трудѣ—„Что такое искусство“, помѣщенномъ въ декабрьской и январьской книжкахъ журнала „Вопросы философіи и психологіи“, а также въ предисловіи имъ написанномъ къ печатающейся теперь въ „Сѣверномъ Вѣстникѣ“ статьѣ Э. Карпентеръ „Современная наука“, приходитъ къ пессимистическому выводу, что какъ искусство, такъ и наука выродились и только выдають себя за то, чего въ дѣйствительности въ нихъ нѣтъ. Борьбу науки съ природой графъ Толстой не только не признаетъ цѣнной, а считаетъ прямо вредной, такъ-какъ этимъ лишь поддерживается существующій строй жизни. „Наша наука для того, чтобы сдѣлаться наукой и дѣйствительно сдѣлаться полезной, а не вредной человечеству, должна прежде всего отречься отъ своего опытнаго метода, по которому она считаетъ своимъ дѣломъ только изученіе того, что есть, а вернуться къ тому единственному разумному и плодотворному пониманію науки, по которому предметъ ея есть изученіе того, какъ должны жить люди“. Далѣе гр. Толстой, доказываетъ, что искусство и наука выродились до того, что

удовлетворяютъ одной любознательности и то только небольшой группы людей изъ богатыхъ сословій, которымъ отъ скуки и пресыщенія нечего дѣлать. „Вѣдь только людямъ, посвятившимъ на это изученіе свою жизнь, кажется, что всѣ тѣ открытія, которыя дѣлаются въ области естественныхъ наукъ—суть дѣла очень важныя и полезныя. Но это кажется этимъ людямъ только тогда, когда они не глядятъ вокругъ себя и не видятъ того, что дѣйствительно важно. Стоитъ имъ только оторваться отъ того психологическаго микроскопа, подъ которымъ они разсматриваютъ изучаемые предметы и взглянуть вокругъ себя, чтобы увидать, какъ ничтожны всѣ доставляющія имъ такую наивную гордость знанія,—не говорю уже о воображаемой геометріи, спектральномъ анализѣ млечнаго пути, формѣ атомовъ, размѣрахъ череповъ людей каменнаго періода и т. п. пустякахъ, но даже и наши знанія о микроорганизмахъ, иксъ-лучахъ и т. п., въ сравненіи съ тѣми знаніями, которыя мы забросили и отдали на извращеніе профессорамъ юриспруденціи, политической экономіи, финансовой науки и др. Стоитъ намъ оглянуться вокругъ себя, и мы увидимъ, что свойственная настоящей наукѣ дѣятельность—не есть изученіе того, что случайно заинтересовало насъ, а того, какъ должна быть учреждена жизнь человѣческая... Если же мы теперь умѣемъ привить предохранительный дифтеритъ, найти х-лучами иглоу въ тѣлѣ, выправить горбъ, вылѣчить сифилисъ, дѣлать удивительныя операціи и т. п., то и этими пріобрѣтеніями, будь они даже неоспоримы, мы не стали бы гордиться, еслибъ мы вполнѣ понимали дѣйствительное назначеніе настоящей науки. Если-бы хотя  $\frac{1}{10}$  тѣхъ силъ, которыя тратятся теперь на предметъ просто любопытства и практическаго примѣненія, тратились на настоящую науку, учреждающую жизнь людей, то у большей половины теперь больныхъ людей не было бы тѣхъ болѣзней, отъ которыхъ вылѣчивается крошечная часть въ клиникахъ и больницахъ, не было-бы воспитанныхъ на фабрикахъ худосочныхъ, горбатыхъ дѣтей, не было бы, какъ теперь, смертности 50% дѣтей, не было бы вырожденія цѣлыхъ поколѣній, не было бы проституціи, не было бы сифилиса, не было бы убійства сотенъ тысячъ на войнахъ, не

было бы тѣхъ ужасовъ безумія и страданій, которыя считаетъ те-перешняя наука необходимымъ условіемъ человѣческой жизни“.

„Мы такъ извратили понятіе науки, что намъ кажется, что наука только тогда наука, когда человѣкъ въ лабораторіи переливаетъ изъ стлянки въ стлянку жидкости, разлагаетъ спектръ, рѣжетъ лягушекъ и морскихъ свинокъ, разводитъ на особенномъ научномъ жаргонѣ смутныя, самому ему полупонятныя философскія, историческія, юридическія, политико-экономическія кружева условныхъ фразъ, имѣющихъ цѣлью показать, что то, что есть, то и должно быть“.

Хотя графъ Толстой имѣетъ въ виду главнымъ образомъ вопросы этики, но тѣмъ не менѣе съ поразительной вѣрностью освѣщаетъ ничтожество и эфемерность добытыхъ результатовъ такъ называемаго положительнаго знанія. Въ самомъ дѣлѣ, какая польза народу, человечеству, отъ того, что кучка специалистовъ, оплачиваемыхъ притомъ средствами для огромнаго большинства не по карману, различными, придуманными ими искусственными мѣрами, ухитрится затянуть, на нѣкоторое время, неизбежный летальный исходъ какой нибудь болѣзни, развивавшейся въ условіяхъ ненормальной жизни? Что пользы отъ всѣхъ этихъ прививокъ, *будь они даже вполне неоспоримы*, если ими могутъ воспользоваться только не многія сотни счастливецъ въ больницахъ, а совершенно не доступны милліонамъ? Не даромъ Ганеманъ выразился, что было бы нелѣпостью допускать, что Провидѣніе, допустивъ существованіе между людьми болѣзней, могло ихъ оставить на произволъ судьбы безъ вѣрныхъ, легкихъ и доступныхъ всѣмъ средствъ къ исцѣленію. И что бы ни говорили, въ области врачеванія, только методъ гомеопатіи отвѣчаетъ вполнѣ подобной цѣли. Послѣдняя не требуетъ ни хитросплетенныхъ кружевъ необыкновенно тонкаго знанія, ни подавляющей спеціализаціи, а сводится къ двумъ, самымъ простымъ и удобнымъ пониманію всякаго, даже простолюдина, законамъ: дѣченія подобнаго подобнымъ и наивозможно малѣйшаго примѣненія этихъ подобныхъ ядовъ—основаннымъ на неоспоримыхъ, каждому вѣрующему, не погрязшему въ грубый матеріализмъ, чловѣку, законахъ динамизма. Гомеопатія является

такимъ образомъ достояніемъ не однихъ спеціалистовъ, а всѣхъ мало-мальски развитыхъ людей и, кромѣ того, ея средства такъ малоцѣнны, что безусловно доступны всякому, даже самому неимущему человѣку, слѣдовательно всей массѣ народа.

Не знаю, какъ будетъ принято критикой ученіе гр. Толстого, но, конечно, не лучше, чѣмъ высказанное два года тому назадъ мнѣніе французскаго критика Брюнетьера о „банкротствѣ науки“,—что же касается гомеопатовъ и гомеопатіи, то оно, конечно, всѣмъ извѣстно, хотя суть ея ученія столько же извѣстна, какъ отвлеченное ученіе о Богѣ: ученый матеріализмъ понимаетъ лучше реальныхъ идоловъ. Недавно я, случайно, наткнулся, напр., въ одномъ изъ большихъ энциклопедическихъ словарей, на слово „Изопатія“ съ поясненіемъ „что она тоже, что гомеопатія“. Хорошее знаніе гомеопатіи! А вѣдь подобныя статьи составляются спеціалистами-профессорами... Другое дѣло, когда ученому подвернутся факты дѣйствительно гомеопатическаго ученія—такіе факты онъ признаетъ не колеблясь и не подозрѣвая объ основной связи съ послѣднимъ. Скажемъ къ примѣру о токсикологіи. Это вѣдь отрасль медицины, такъ сказать самая экспериментальная, а трудность открытія ядовъ, особенно органическаго порядка, такъ называемыхъ алкалоидовъ, напр., стрихнина, атропина, вератрина и др., требуетъ примѣненія тончайшихъ химическихъ анализовъ и сдѣлалось доступнымъ, и то только отчасти, благодаря успѣхамъ органической химіи въ послѣднее время. Но такъ какъ и крайне незначительныя дозы нѣкоторыхъ изъ этихъ ядовъ уже смертельны, и присутствія ихъ никакимъ химическимъ анализомъ открыть невозможно, то наука и останавливалась подолгу на этомъ камнѣ преткновенія. И вотъ, ученымъ пришлось искать другихъ способовъ для открытія минимальныхъ дозъ органическихъ ядовъ въ трупахъ, подозрѣваемыхъ въ отравленіи. И способъ такой найденъ и поражаетъ своимъ совершенствомъ—до того ничтожна, можно сказать безконечно-малыя количества ядовъ отщипываются имъ. Въ чемъ же состоитъ этотъ способъ? Въ протѣтіи, и въ привитіи такихъ минимальныхъ дозъ, которымъ бы не удивилась только одна гомеопатія! Напримѣръ, 5 милліонныхъ частей грамма курарина

(дѣйствующаго начала яда „кураре“ индѣйцевъ Ю. Америки), оставшихся въ трупѣ, и впрыснутая въ кровь лягушки, производитъ у послѣдней отнятіе ногъ—дѣлается параличъ, несомнѣнный признакъ отравы курариномъ. Не легко, конечно, вообразить себѣ 0,0005 грамма, убивающихъ лягушку при явленіяхъ паралича! Но это еще что! Профессоръ Россбахъ открываетъ 6 стомилліонныхъ частей стрихнина! Только онъ производитъ опыты не надъ лягушками, а надъ инфузоріями. Безконечно малыми количествами яда онъ дѣйствовалъ на безконечно-малыя существа. При сравнительно большихъ количествахъ яда инфузоріи распадаются, по словамъ И. Святскаго, въ безформенную массу, но при стомилліонныхъ частяхъ грамма у нихъ обнаруживаются вращательныя движенія, разбуханіе тѣла, параличъ. Несмотря на то, что въ этихъ фактахъ имѣется наглядное подтвержденіе закона гомеопатіи и дѣйствія крайне раздробленнаго вещества, несмотря на извѣстное ученіе сторонника гомеопатіи объ „олигодинамизмѣ“, недавно умершаго ботаника, проф. Негели,—разъ дѣло касается ученія Ганемана, оно враждебно отвергается, хотя безпрекословно и безъ коментаріевъ практикуется въ официальной наукѣ. И ужъ такъ странно комбинируются въ дѣлѣ представителей положительной науки ассоціаціи идей, что тотъ же фактъ, то же явленіе природы, въ ихъ области изслѣдованія, считаются несомнѣнно реальными, а отнесенные въ область ученія гомеопатіи—только призрачнымъ плодомъ воображенія, плодомъ мистики и теургіи! И въ этомъ слѣдуетъ видѣть не только намѣренное осужденіе враждебной школы, но и игру словами, заслоняющими идеи...

Въ самомъ дѣлѣ, по адресу гомеопатіи только и слышатся слова—суевѣріе, мистика! Но достаточно-ли различны понятія, которыя заключаютъ эти слова? Гомеопаты, обращаясь съ матеріаломъ безконечно-малыхъ и орудуя въ самой таинственной лабораторіи, граничащей единственно съ областью духа, охотно признають и не могутъ не признавать себя мистиками, но между мистикой и суевѣріемъ—цѣлая бездна. Чтобы не быть голословными, постараемся объяснить это словами безспорнаго авторитета въ области критики, славное имя котораго съ такимъ

благоговѣніемъ и благородной признательностью произносится по всей Руси по поводу наступившаго, въ маѣ мѣсяцѣ 50-лѣтія со дня его смерти—В. Бѣлинскаго: „Для человѣка, кромѣ его индивидуальности, существуетъ еще міръ внѣшній, міръ объектов. Въ развитіи индивидуальнаго я есть такой моментъ, въ которомъ оно отрицаетъ отъ себя всякую истину и полагаетъ ее всю въ объектъ. Продолжая развивать далѣе этотъ моментъ, онъ доходитъ наконецъ до рѣшительной крайности, принимая за истину все, что только противорѣчитъ его опредѣленіямъ. Эта моментная крайность называется суевѣріемъ. Сущность суевѣрія именно заключается въ томъ, что оно видитъ всю истину во внѣшнемъ, положительномъ, и не потому, чтобы оно было убѣждено въ разумности внѣшняго и положительнаго, а потому, что оно, напротивъ, темно и недоступно для я (что бы не было это я—чувство-ли, предчувствіе-ли, мысль-ли) и діаметрально противорѣчитъ ему. Чѣмъ страннѣе, чѣмъ нелѣпнѣе, чѣмъ матеріальнѣе явленіе, тѣмъ больше уваженія оказываетъ ему суевѣріе, и для того, чтобы придать важность простому случаю, для того, чтобы вывести его изъ ряда прочихъ случаевъ, суевѣріе старается только затемнить его, какъ можно больше запутать, какъ можно нелѣпнѣе представить. Суевѣріе видитъ во всемъ присутствіе чего-то таинственнаго, но не той родственной съ нашимъ духомъ, сладостной, благоуханной тайны, не души всего живаго, перестающей быть тайною, когда духъ выйдетъ изъ сумрака чувства на ясный свѣтъ разумной мысли—не того, что составляетъ существо благороднѣйшаго фазиса въ духовномъ развитіи, *мистики*,—нѣтъ, таинственное, въ которомъ живетъ суевѣріе, холодно и мертво, оно подавляетъ и душитъ, потому что въ немъ-то отрицается всякая разумность, всякій смыслъ; здѣсь духъ падаетъ въ униженіи, трепещущій и бессильный, заключенный рабствомъ (матеріализма) въ оковахъ, и лежитъ у ногъ мрачнаго деспотическаго, непроницаемаго произвола. Суевѣріе относится къ мистикѣ, какъ слѣпота къ магнетическому ясновидѣнію, которое, хотя не есть здоровое состояніе, однако знаменуетъ наступленіе здоровья. Суевѣріе не выходитъ изъ тѣсныхъ границъ ежедневнаго міра; оно только старается ступить въ немъ не-

проникаемый мракъ; мистика, сквозь сумракъ дальняго міра, видѣть далекое мерцаніе духовнаго свѣта...“ \*) Предоставляемъ судить читателю, гдѣ болѣе мистики, или суевѣрія—въ ученіи Ганемана-ли, или въ положительной официальной наукѣ, и не воплѣ ли правъ графъ Л. Н. Толстой, отвергая такую науку?  
г. Горн, 28 Маа.

## О кровотеченіяхъ изъ внутреннихъ органовъ.

Д-ра Р. Штегера.

(Изъ „Allgem. Homöopath. Zeitung“, 1898 г., № 5—6).

(Окончаніе).

Изъ гомеопатическихъ средствъ, показанныхъ при кишечныхъ кровотеченіяхъ, приведемъ слѣдующія: *Nitri acidum*, *Muriatis acidum*, *Sulphuris acidum*, *Baptisia tinctoria*, *Secale cornutum*, *Hamamelis*, *Collinsonia*, *Mercurius corrosivus*, *Arsenicum album*, *Aesculus hippocastanum*, *Alumina*, *Leptandra*, *Sulphur*, *Lachenia*, *Carbo vegetabilis*, *Phosphor.*, *Nux vomica* и проч.

*Nitri acidum* (нитри ацид.)

*Sulphuris acid.* (сульф. ацид.)

*Muriatis acid.* (муриат. ацид.)

*Baptisia tinct.* (баптизія)

Эти четыре средства показуются при незначительномъ кишечномъ кровотеченіи въ тифъ.

Когда кровотеченіе усиливается, является умістнымъ *Secale cornutum* (секале корнут.).

*Hamamelis* (хамамелис). Испражненія очень темны, дегтеобразны. Боль въ кровотокающемъ мѣстѣ.

*Collinsonia* (коллинсонія) показана при геморроидальномъ кровотеченіи, когда имѣется ощущеніе, какъ будто въ заднемъ проходе находится кусочекъ дерева. *Nitri acidum* (нитри ацид.) имѣетъ ощущеніе какъ бы отъ выжлагаго осколка въ проходе.

*Mercurius corrosiv.* (меркур. корроз.). Главное средство при гонорее, когда испражненія заключаютъ въ себѣ кусочки



крови или состоятъ цѣликомъ изъ крови или похожи на мясную вымочку. Также при сифилитическихъ кишечныхъ язвахъ слѣдуетъ примѣнять *меркур. корроз.* или *нитри ацид.*

*Arsenicum album* (*арсеникумъ*) весьма умѣстенъ въ опредѣленныхъ формахъ натужнаго поноса, соперничая съ *меркур. корроз.* Испражненія напоминаютъ мясную вымочку.—Рядомъ съ *фосфоромъ*, *арсеникъ* показанъ также при туберкулезныхъ изъязвленіяхъ кишекъ съ красными полосками въ испражненіяхъ.

*Aesculus hippocastanum* (*эскулюсъ гиппокастанъ*) подходит при геморроидальныхъ шишкахъ, все равно — кровоточать ли онѣ или нѣтъ; при этомъ имѣется брюшное полнокровіе. Ощущеніе сухости въ заднемъ проходѣ, какъ если бы деревянные осколки кололи слизистую оболочку. Пульсація глубоко въ животѣ, особенно въ нижней области его.

*Alumina* (*алюмина*) подлежитъ выбору при тифѣ, если кровь отходить въ большихъ кускахъ.

*Leptandra* (*лепандра*) подходит также при кишечныхъ кровотеченияхъ въ тифѣ, когда испражненія состоятъ изъ черной крови, имѣющей видъ дегтя.

*Sulphur* (*сульфуръ*) прекрасно дѣйствуетъ при кишечныхъ кровотеченияхъ, зависящихъ отъ переполненія системы воротной вены, Геморроидальное кровотеченіе! При набуханіи печени.

*Lachesis* (*ляхезисъ*) есть главное средство при кишечныхъ кровотеченияхъ, происходящихъ отъ разжиженія крови; поэтому—при желтой лихорадкѣ, также при *rigura haemorrhagica* (кровянопятнистой болѣзни) и проч. Въ подобныхъ же случаяхъ полезенъ *carbo vegetabilis* (карбо вег.).

*Phosphor.* (*фосфоръ*)—средство, уменьшающее свертываемость крови, дается при кровотеченіи, зависящемъ отъ гемофиліи (предрасположенія къ кровоточивости). О сродственномъ его отношеніи къ туберкулезно-язвеннымъ процессамъ было уже упомянуто.

*Nux vomica* можетъ помочь при кровотеченияхъ вслѣдствіе печеночныхъ болѣзней.—Это средство примѣняется и при натужномъ поносѣ, когда преобладаетъ частый позывъ на низъ и позывъ этотъ прекращается какъ только послѣдовало испражненіе. Испражненія кровянисты и водянисты.

Изъ нашей практики мы можемъ привести два случая кишечнаго кровотеченія, вѣрнѣе сказать — испражненій съ кровяными полосками, у больныхъ, страдавшихъ туберкулезными язвами кишекъ.

Первый случай касался 54-лѣтняго чиновника, явившагося ко мнѣ съ жалобой, что вотъ уже 4 недѣли онъ страдаетъ сильнымъ поносомъ съ болями въ животѣ; всѣ испробованныя имъ домашнія средства остались безъ всякаго дѣйствія, онъ совсѣмъ, наконецъ, ослабѣлъ и легко потѣтъ.

На мой вопросъ, не страдалъ ли больной когда либо легкими, онъ отвѣтилъ, что лѣтъ 20 тому у него было „начало чахотки“, но что съ тѣхъ поръ всегда былъ здоровъ, если не считать частыхъ катарровъ.

Ислѣдованіе обнаружило незначительное притупленіе въ правой подъяличной области; тутъ же бронхіальное дыханіе, шумъ сухихъ хриповъ. Влажная, легко потѣющая кожа, блѣднѣйшій видъ, значительная жажда. Ощущеніе тяжести въ животѣ. Испражненія, по показанію больного, водянисты. Крови до сихъ поръ онъ не замѣчалъ въ нихъ.

Принимая во вниманіе несомнѣнно (? *ред.*) чахоточное пораженіе кишекъ, я назначилъ *арсеникумъ*  $\times$  5, 3 раза въ день по 5 капель. Черезъ 10 дней, когда больной опять явился, оказалось, что въ это время, при все еще продолжавшемся поносѣ, онъ ужъ въ каждомъ испражненіи замѣчалъ обильное количество кровяныхъ жилокъ. Было ясно, что дѣло шло тутъ о многочисленныхъ въ кишкахъ язвахъ. Въ виду этого я назначилъ *фосфоръ* въ 5 дѣленіи, по 5 капель 4 раза въ день, при этомъ — соответственную діету, между прочимъ — желудевый кофе. Уже черезъ нѣсколько дней кровь въ испражненіяхъ болѣе не показывалась, а въ теченіе дальнѣйшихъ 3 недѣль и поносъ мало по малу прекратился. Такъ какъ вначалѣ больной страдалъ изнурительными ночными потами, я посоветовалъ ему каждый вечеръ выпивать чашку шалфейнаго чая. Въ первую и вторую ночь больной потѣлъ еще сильнѣе, чѣмъ когда либо раньше. Послѣ третьей же чашки наступило какъ разъ противоположное, больной совсѣмъ пересталъ потѣть и онъ съ радостію остался при

этомъ столь дешевомъ лѣкарствѣ, оказавшемъ ему такую большую услугу. Д-ръ *Max Krahn*, который въ новѣйшее время вновь испытывалъ шалфей (*Salvia officinalis*) противъ чрезмѣрныхъ потовъ и въ 36 (изъ 39) случаяхъ нашелъ его весьма дѣйствительнымъ (D-г Krahn: „Untersuchungen über den therapeut. Werth der Salvia officin“. Greifswald, 1896.), наблюдалъ въ двухъ или трехъ случаяхъ сперва усиленное потѣніе, а затѣмъ, при дальнѣйшемъ употребленіи настоя или тинктуры шалфея, какъ въ нашемъ случаѣ, исчезновеніе этого тягостнаго и истощающаго симптома.

Послѣ этого маленькаго отступленія, приведу вкратцѣ еще другой случай, гдѣ *фосфоръ* оказалъ прекрасную услугу при туберкулезныхъ кишечныхъ язвахъ съ кровавистымъ поносомъ (съ кровавыми жилами), продолжавшимся уже свыше полугода.

Больная, учительница, страдавшая легкими уже много лѣтъ, совѣтовалась со мною насчетъ кровавистаго поноса въ срединѣ октября 1897 г. Она уже испробовала много домашнихъ средствъ и порядочное количество аллопатическихъ медикаментовъ, безъ всякой, однако, пользы; напротивъ, стало еще хуже. Къ тому же у нея въ послѣднее время появился сильный сухой кашель съ кровавистой мокротой. Недолго думая, я назначилъ ей *фосфоръ* X 5, четыре раза въ день по 5 капель, при этомъ—соотвѣтственную діету и разъ въ день чашку желудеваго какао.—Кровь исчезла въ испражненіяхъ, а также въ мокротѣ. Число поносистыхъ испражненій уменьшалось со дня на день и въ срединѣ ноября отправленіе кишечника стало опять нормальнымъ; прошелъ также и кашель, и больная прибавилась въ вѣсѣ.

Можно конечно возразить, что это не чистое цѣлебное вліяніе фосфора, что, именно, дубильная кислота желудеваго какао могла произвести свое дѣйствіе.

Противъ этого говорить то, что больная уже раньше проглотила массу средствъ, безъ того, однако, чтобы поносъ уменьшился или исчезла кровь, при томъ же она при аллопатическомъ лѣченіи получала уже *дубильную* и примѣняется и при натуживающаго позывъ на низъ и послѣдовало испражненіе.

Исторія.

## Моченіе кровью. Гематурия. (Hämaturia).

Замѣтимъ уже въ началѣ, что имѣется два различныхъ рода моченія кровью: 1) собственно гематурия, при которой въ мочѣ появляется большое количество неизмѣненныхъ кровяныхъ шариковъ, придающихъ ей характерный красный цвѣтъ, 2) такъ наз. гемоглобинурия (Hämoglobinuria), при которой въ мочу переходитъ лишь растворенное красящее вещество крови (гемоглобинъ), также придающее ей (мочѣ) красный цвѣтъ. Различаются между собою оба эти состоянія тѣмъ между прочимъ, что въ первомъ случаѣ, надъ образующимся въ теченіе нѣсколькихъ дней осадкомъ въ мочѣ, верхній слой послѣдней становится свѣтлымъ, между тѣмъ какъ при гемоглобинури цвѣтъ мочи остается неизмѣнно краснымъ.

Гемоглобинурия является послѣ разрушенія кровяныхъ шариковъ въ сосудахъ. Почека тогда быстро освобождается отъ гемоглобина, т. е. отъ раствореннаго красящаго вещества крови. Такия разрушенія кровяныхъ шариковъ съ послѣдующею гемоглобинурией являются при тяжелыхъ отравленіяхъ разными химическими веществами, послѣ ожоговъ кожи и удара вслѣдствіе жары; при тяжелыхъ инфекціонныхъ болѣзняхъ, какъ при септическихъ и перемежающихся лихорадкахъ, даже при дифтеритѣ зѣва; даже въ теченіи болѣзней, сопровождающихся разжиженіемъ крови (скорбутъ, пурпурныя пятна, геморрагическая оспа и проч.).

Лѣченіе мало общааетъ при гемоглобинури, такъ какъ дѣло идетъ болшею частію о развившихся уже, весьма опасныхъ болѣзняхъ, какъ только что перечисленныхъ. Въ подобныхъ случаяхъ приходится выбирать средства соотвѣтственно причиннымъ моментамъ.

Что касается собственно гематурии или моченія кровяными шариками, то причина сего кроется либо въ почечномъ кровоточеніи, либо кровоточеніи изъ мочевого пузыря или мочевого канала. Выпивать чашку шалфейнаго чая различаемъ между кровоточеніемъ сильной потѣль еще сильнѣе, - вымъ изъ почечной лоханки. Тетей же чашки наступило какъ чой паренхимы кровь тѣсно смѣ- вѣ совсѣмъ пересталъ потѣть и имѣются большія количества

бѣлка, иногда и мочевые цилиндры (при воспаленіи почекъ). Ненормальныя ощущенія въ области почекъ и отекъ подкожной клетчатки! Зависитъ ли красный цвѣтъ мочи именно отъ присутствія въ ней красныхъ кровяныхъ шариковъ,—этотъ вопросъ разрѣшается въ сомнительныхъ случаяхъ весьма просто помощію микроскопа.

Бываетъ также кровотеченіе изъ почечной паренхимы и безъ мочевыхъ цилиндровъ. Оно является *внезапно*, сопровождаясь болями въ области почекъ и такъ же быстро исчезаетъ. Это есть *почечный инфарктъ вследствие эмболии*.

Для кровотеченій изъ *почечной лоханки* и мочеточниковъ имѣло бы діагностическое значеніе появленіе въ мочѣ цилиндрическихъ кровяныхъ сгустковъ. При этомъ принимается во вниманіе общая картина заболѣванія. Часто причиной кровотечения изъ этой части мочевого аппарата является механическое раздраженіе *почечными камнями* и тогда, наряду съ кровяными сгустками и слизью, находятъ мочевой песокъ, осколки камней и т. д.—Катарры почечныхъ лоханокъ!

Кровотеченія изъ *мочевого пузыря* сопровождаются часто болью въ области пузыря и позывами на мочу. Часто первыя порціи мочи содержатъ меньше крови, чѣмъ послѣднія; это зависитъ отъ того, что внутри самаго пузыря моча распредѣляется слоями. Объемистые сгустки въ кровяной мочѣ говорятъ также въ пользу кровотечения изъ мочевого пузыря, равно какъ щелочная реакція мочи непосредственно послѣ ея испущенія, или отдѣлившіяся частицы опухолей пузыря и проч.—Кровь въ большинствѣ случаевъ яркокрасная и отдѣляется въ большемъ количествѣ, чѣмъ при другихъ кровотеченияхъ изъ мочевого аппарата.

Кровотеченія изъ пузыря могутъ произойти отъ камней этого органа, затѣмъ отъ опредѣленныхъ медикаментовъ, какъ напр., кантаридовъ (*Cantharis*), отъ язвенныхъ процессовъ при хроническихъ катаррахъ мочевого пузыря, отъ разрыва варикозныхъ венъ въ пузырь и особенно отъ *рака пузыря*, при чемъ отходить часто чистая кровь. Часто съ мочей выдѣляются раковыя частицы. Эти пузырьные раки въ большинствѣ случаевъ метастатиче-

скаго характера и поэтому діагнозъ рѣдко можетъ подлежать сомнѣнію. У людей, живущихъ подъ тропиками, пузырьныя кровотечения могутъ быть вызваны глистнымъ паразитомъ, называемымъ *distoma haematobium*.

При кровотеченияхъ изъ мочевого канала можно въ большинствѣ случаевъ сдавливаніемъ обнаружить кровь въ отверстіи мочевого канала. Кромѣ того, количества крови, отходящія въ началѣ моченія, незначительны. Если кровотечение происходитъ изъ такъ наз. шейки мочевого пузыря, то нѣсколько капель крови показываются лишь подѣ конецъ моченія, сопровождаясь сильнѣйшими болями.

Кровотеченія изъ мочевого канала большей частію травматическаго происхожденія (введеніе катетровъ, ущемленіе острыхъ камней и проч.). Рѣдко они являются при гонорреѣ.

Причины почечныхъ, а именно почечно-паренхиматозныхъ кровотеченій несравненно многочисленнѣе и разнообразнѣе.

Прежде всего наблюдается гѣматурія при поврежденіи почки; рѣже играетъ роль простуда. Въ нѣкоторыхъ случаяхъ дѣло идетъ объ отравленіяхъ (кантариды, терпентинное масло, также хининъ и проч.) или объ опредѣленныхъ инфекціонныхъ болѣзняхъ, какъ перемежающаяся лихорадка (при чемъ гѣматурія появляется періодически), оспа, корь, скарлатина, брюшной тифъ, сыпной тифъ, возвратный тифъ, холера, желтая лихорадка, роза и проч.—Затѣмъ, мы должны и здѣсь, какъ и въ предыдущихъ главахъ, первыми виновниками гѣматурии считать болѣзни крови, а именно: скорбутъ, пятнистую болѣзнь Верльгофа, пурпурную болѣзнь (purpura), крапивницу и гѣмофилію (кровоточивость).

Въ другихъ случаяхъ причиною гѣматурии являются заболѣванія почечныхъ сосудовъ. Сюда относится эмболія почечныхъ артерій, тромбозъ почечныхъ венъ, аневризмы почечныхъ артерій и застойная почка. Напротивъ того, крайне рѣдко бываетъ гѣматурія при амилоиднои перерожденіи почекъ.

Часто бываетъ моченіе кровью при *воспаленіяхъ* и новообразованіяхъ въ почечной паренхимѣ. Такимъ образомъ гѣматурія составляетъ почти постоянный симптомъ при *остромъ нефритѣ*

(воспаленіи почекъ); при хроническомъ воспаленіи почекъ она является тогда, когда воспалительный процессъ обостряется.

Затѣмъ гематурія наблюдается часто при почечномъ ракѣ, при туберкулезѣ и при нарывѣ почекъ.

Какъ извѣстно, кровомоченіе во многихъ случаяхъ производитъ и почечный эхинококкъ; къ другимъ паразитамъ относятся *Distoma haematobium* и *Filaria*, которые служатъ причиной почечныхъ кровотеченій въ южныхъ странахъ.

Что касается терапіи, то кровотеченіе изъ мочевыхъ органовъ лишь рѣдко бываетъ столь обильнымъ, чтобы какъ таковое требовало непосредственныхъ мѣръ. Если же бы послѣднія понадобились, то слѣдуетъ поступать согласно общимъ правиламъ, которыя мы привели уже выше (покойное положеніе въ постели и проч.). Кровотеченія изъ мочевого канала легко остановить прикладываніемъ холодныхъ примочекъ къ члену и промежности. Въ подходящемъ случаѣ можно также дѣлать прохладныя выскыванія, съ прибавленіемъ *liquor ferri*.

Въ громадномъ же большинствѣ случаевъ гематурія требуетъ лѣченія, направленнаго лишь на основное страданіе, а именно:

*I. При почечно-паренхиматозныхъ кровотеченияхъ и соответственныхъ основныхъ заболѣваніяхъ: Arnica, Kali nitricum, Cantharis, Aconitum, Cannabis sativa, Helleborus, Terebinthina, Crotalus, Ipecacuanha, Lachesis, Arsenicum, Colchicum, Digitalis, Kali jodatum, Kali carbonicum, Carboli acidum.*

*Arnica* (арника) подходитъ при почечномъ инфарктѣ и поврежденіи почекъ.

*Kali nitricum* (кали нитрикумъ) рекомендуется при хроническомъ нефритѣ съ острыми обостреніями и урѣміей.

*Cantharis* (кантарисъ) показуется особенно при остромъ нефритѣ и застойной почкѣ, вообще при воспалительныхъ пораженіяхъ почекъ. Въ такихъ случаяхъ кантарисъ излѣчиваетъ гематурию вмѣстѣ съ основнымъ страданіемъ.

*Aconitum* (аконитъ) помогаетъ особенно при острой брайтовой болѣзни (воспаленіе почекъ), появляющейся въ скарлатинѣ, особенно послѣ простуды.

*Cannabis sativa* (каннабисъ сатива)—также при обыкновен-

номъ острою воспаленіи почекъ. Это средство вызываетъ тянущія боли въ области почекъ, идущія до паховыхъ железъ, съ тоскливымъ ощущеніемъ тошноты подъ ложечкой.

*Helleborus* (*геллеборусъ*). При скарлатинозномъ нефритѣ съ сильной общей водянкой. Кровь въ мочѣ разложившаяся и при стояніи образуетъ осадокъ, подобный кофейной гущѣ.

*Terebinthina* (*терebinтинина*) рекомендуетъ Фаррингтонъ при почечной конгестіи (приливъ крови), равно какъ при застойной почкѣ. Цвѣтъ мочи—темный.

*Crotalus* и *lachesis* (*кроталусъ* и *ляхезисъ*)—при почечной гематурии вслѣдствіе болѣзней крови (скорбутъ, болѣзнь Верльгофа, желтая лихорадка и проч.).

*Ipecacuanha* (*ипекакуана*) оказываетъ хорошія услуги при почечномъ кровотеченіи, когда основное заболѣваніе связано съ тошнотой, стѣсненіемъ въ груди и рвзью въ животѣ.

*Arsenicum* (*арсеникъ*) показуется преимущественно при хроническомъ нефритѣ, появляющемся въ связи съ сердечнымъ страданіемъ и общей водянкой. Сильная одышка. Большая жажда. Моча содержитъ много бѣлка и цилиндры. Темная, кровавая моча, какъ сукровичная жижа.

*Colchicum* (*колхикумъ*) производитъ сильнѣйшую *конгестію* (приливъ) въ слизистыхъ оболочкахъ и почкахъ. Моча темная, мутная, кровавая, часто черная какъ чернила, содержитъ бѣлокъ. Водянка. Мучительные позывы на мочу послѣ моченія.

*Digitalis* (*дигиталисъ*) производитъ венозную гиперемію (переполненіе кровію) почекъ. Примѣняется при пораженіяхъ почекъ, если одновременно имѣется водянка, слабый пульсъ и мутная, темная моча, съ бѣлкомъ или безъ него. *Дигиталисъ* подобенъ *арсенику*, не имѣетъ лишь безпокойства и раздражительности послѣдняго.

*Kali iodatum* (*кали іодатумъ*) находитъ примѣненіе при сморщенной почкѣ и соответственныхъ ей симптомахъ, особенно если она меркуріальнаго или сифилитическаго (*ред.*) происхожденія.

*Kali carbonicum* и *carboli acidum* (*кали карбоникумъ* и *карболи ацид.*) производятъ мутную, темную, также содержащую кровь мочу и поэтому находятъ себѣ примѣненіе при почечной гема-



туріи, какъ впрочемъ и цѣлый рядъ другихъ средствъ, вліяющихъ на почечную паренхиму.

Всѣми приведенными средствами однако не исчерпывается лѣченіе болѣзней почечной паренхимы, влекущихъ за собою гѣматургію; напротивъ того, есть еще много почечныхъ поражений, которыя внутреннему лѣченію вообще недоступны. Сюда принадлежатъ опухоли почекъ, какъ карциномы, саркомы, почечныя кисты, затѣмъ паразиты почекъ, прежде всего, именно, эхинококкъ. Тутъ излѣченіе возможно лишь при хирургическомъ вмѣшательствѣ, т. е. нефрэктоміи и нефротоміи.

Также и абсцессъ почки всего цѣлесообразнѣе подвергнуть радикальному хирургическому лѣченію, нефрэктоміи, и, еще лучше, совершенному удаленію больной почки.

Другой рядъ нефритовъ, именно—происшедшихъ отъ ядовитыхъ веществъ (кантарисъ, кубеба и проч.), всего лучше лѣчить безъ особыхъ лѣварствъ, такъ какъ при соотвѣтственной діетѣ они и безъ того сами собой исчезаютъ.

II. Теперь перейдемъ къ лѣченію *пораженій почечной лоханки, ведущицъ къ кровемоченію*. Подходящія тутъ гомеопатическія средства суть слѣдующія: *Lycopodium*, *Hepar sulphuris*, *Magnesia muriatica*, *Natrum muriaticum*, *Berberis*, *Argentum nitricum*, *Cantharis*, *Tabacum*, *Lithium nitricum*, *Magnesia boro-citrica* (Парацельсъ!) *Coccus cacti*, *Natrum phosphoricum* и проч. и проч.

*Lycopodium* (ликоподіумъ) показуется прежде всего при пораженіяхъ почечной лоханки, а не паренхимы. Средство это имѣетъ отношеніе къ мочекислотному діатезу (также подагрѣ) и образованію камней. Ликоподіумъ поражаетъ правую половину тѣла. При этомъ имѣется мочевои песокъ и много мочевои кислоты, также боли при мочеиспусканіи. Почечная колика! Хорошо примѣнимъ при всѣхъ пораженіяхъ почечной лоханки и почечной чашечки, значить при катарральныхъ страданіяхъ безъ образованія камней или также при образованіи песка и камней съ кровотеченіемъ.

*Hepar sulphuris* (*hepar sulphuris*) слѣдуетъ употреблять при нейтральной и щелочной мочѣ въ воспаленіяхъ почечной лоханки, точно такъ же *natrum phosphoricum* (*натрумъ фосфорикъ*),

*magnes muriat.* (маннезія муриатика) и *soccus cacti* (коккусъ какти) при кислой мочѣ.

*Natrum muriaticum*, *lithium citricum*, *magnesia boro-citrica* (натр. муриат., литіумъ цитрик., маннез. боро-цитр.) также при кислой мочѣ.

*Berberis* (берберисъ) имѣеть боли, ухудшающіяся при каждомъ движеніи. Боли — остроколющія. *Berberis* превосходное средство при камняхъ въ почечной лоханкѣ или въ мочеточникѣ. Въ мочѣ имѣется красноватый осадокъ, состоящій изъ крови, слизи, эпителія и песка.

*Argentum nitricum* (аргентумъ нитрик.). По Фаррингтону д-ръ *Treston* въ *Norristown*'ѣ впервые далъ это средство при нефралгій (нервной боли почекъ) и почечной конгестіи или при прохожденіи камней. Внезапный припадокъ позыва на мочу. Моча темная, кровяная съ мочекислымъ осадкомъ и эпителіями почечной лоханки.

*Cantharis* (кантарисъ) имѣеть также большое значеніе при прохожденіи почечныхъ камней. Показанъ также при мочевомъ пескѣ у дѣтей. Кантарисъ прекращаетъ кровотеченіе и даетъ камню безболѣзненно пройти.

*Tabacum* (табакумъ) помогаетъ при нефралгій съ кровотеченіемъ, когда при этомъ имѣется смертельная тошнота.

Само собой разумѣется, что при ужасныхъ мученіяхъ почечной колики всѣ эти средства часто совершенно безплодны и что страданіе дѣлается выносимымъ лишь при помощи подкожнаго впрыскиванія морфія. Разъ камень протиснулся, то кровотеченіе скоро останавливается. Въ рѣдкихъ случаяхъ помогаетъ лишь ножъ хирурга.

III. Спускаясь ниже въ системѣ мочевыхъ органовъ, мы приступаемъ къ изложенію средства противъ тѣхъ болѣзней, которыя причиняютъ *кровотеченія изъ мочевого пузыря*. Упомянемъ вкратцѣ слѣдующія средства:

*Mezereum*, *Uva ursi*, *Equisetum*, *Terebinthina*, *Lycopodium*, *Soraiiva*, *Cubebae*, *Erigeron*, *Camphora*, *Cantharis*, *Capsicum*, *Thuja*, *Belladonna*, *Cannabis*, *Hyoscyamus*, *Opium* и большая масса другихъ еще медикаментовъ.

*Meserium* (*мецереумъ*) рекомендуется *Hirschel'* емъ противъ геморроя мочевого пузыря и происходящихъ отсюда кровото- ченій.

*Uva ursi* (*ува урси*) или также *arbutin* (*арбутинъ*) помо- гаетъ при катаррахъ мочевого пузыря и останавливаетъ кро- вотечение, когда хроническій катарръ образовалъ язвы въ сли- зистой оболочкѣ пузыря.

*Equisetum* (*экизетумъ*) \*) дѣйствуетъ подобно *кантарисъ* на мочевой пузырь. Кровотечение однако меньше, также меньше и судорожные позывы, чѣмъ при *кантарисъ*. Мочевой пузырь чувствителенъ, съ жестокой, тупой болью, прекращающеюся послѣ моченія. *Экизетумъ* слѣдуетъ поэтому испробовать при катаррахъ, и даже при камняхъ мочевого пузыря.

*Lycorodium* (*ликоподіумъ*) можетъ быть примѣнимъ, когда имѣются камни мочевого пузыря или они только предполагаются, вообще при мочевомъ діатезѣ. Также при хроническомъ катаррѣ мочевого пузыря съ задержаніемъ мочи. Подобно *ликоподіумъ*, дѣйствуетъ въ этомъ отношеніи *sarsaparilla* (*сарсапарилла*) и *acidum benzoicum* (*ацид. бензоик.*).

*Soraiwa* (*копайва*) производитъ катарръ мочевого канала съ жженіемъ въ пузырной шейкѣ и мочевомъ каналѣ. *Копайва* и *кубеба* полезны при раздраженіи, которое претерпѣваетъ слизи- стая оболочка вслѣдствіе камней или утолщенія при хрониче- скомъ катаррѣ. Кривая моча.

*Erigeron* (*эригеронъ*) имѣетъ также моченіе кровью.

*Camphora* (*камфора*) имѣетъ, какъ и *кантарисъ*, бредъ, кон- вульсіи, приапизмъ (болѣзненная эрекция), странгурию (мочерѣзъ); примѣнимъ при катаррѣ мочевого пузыря.

*Cantharis* (*кантарисъ*) и здѣсь также главное средство и дѣйствуетъ превосходно при сильномъ воспаленіи пузыря, раз- драженіи пузыря камнями и проч. Имѣетъ сильное кровотечение, такъ что пускаемая часто (при судорожныхъ позывахъ) моча выгладитъ кровавокрасной. Всѣ симптомы при этомъ достигаютъ высшей степени, прежде всего—боль.

\*) Средство, въ видѣ отвара съ большимъ успѣхомъ употребляемое пасторомъ *Kneipp'* омъ при страданіяхъ мочевого пузыря. *Ред.*

*Capsicum* (капсикумъ) подходитъ при страданіяхъ мочевого пузыря у тучныхъ особъ вялаго сложенія.

*Thuja* (туя) весьма цѣнна при страданіяхъ пузыря, когда имѣется постоянный позывъ на мочу, при чемъ каждый разъ выходитъ лишь по нѣскольку капель кровавой мочи.

*Belladonna* (белладонна) дѣйствуетъ превосходно въ началѣ пузырныхъ страданій.

*Cannabis* (каннабисъ) сходна съ *кантарисъ*. Примѣняется при катаррѣ и камняхъ мочевого пузыря.

*Hyoscyamus* (іосціамусъ) и *opium* (опіумъ) дѣйствуютъ почти такъ же, какъ *каннабисъ*.

И тутъ нѣтъ надобности прибавлять, что часто всѣ эти средства не оправдываютъ нашихъ ожиданій, и что, напримѣръ, при катаррахъ (хроническаго рода) приводятъ къ цѣли лишь мѣстныя примѣненія медикаментовъ помощью прополаскиваній пузыря растворами таннина, резорцина или борной кислоты. При камняхъ мочевого пузыря часто необходимо оперативное вмѣшательство—литотрипсія и литотомія (камнераздробленіе и камнесѣченіе).

IV. Касательно терапіи кровотеченій изъ мочевого канала пришлось бы повторить то, что объ этомъ раньше уже было сказано. Они именно рѣдко обильны и требуютъ лишь холодныхъ примочекъ или прохладное впрыскиваніе. Изъ внутреннихъ средствъ можно бы въ случаѣ надобности сдѣлать выборъ между упомянутыми выше, руководствуясь подробными въ каждомъ случаѣ симптомами.

При рѣдко встрѣчающейся кровавой гонорреѣ или русскомъ трипперѣ (въ Россіи эта форма гоннорреи встрѣчается довольно часто, почему она за границей извѣстна подъ названіемъ „русскаго триппера“. *Перев.*) находятъ примѣненіе гоноррейныя средства.

## V.

### Кровотеченія изъ женскихъ половыхъ органовъ.

Въ этотъ отдѣлъ войдутъ лишь патологическія кровотеченія и аномаліи менструаціи, а именно:

1. *Amenorrhoea. Аменорея.* Отсутствие или задержка регуль.
2. *Menorrhagia. Менорагія.* Усиленные регулы.
3. *Metrorrhagia. Метрорагія.* Маточныя кровотеченія.
4. *Кровотеченія при злокачественныхъ новообразованіяхъ.*

### 1. Аменорея.

Аменорея вызывается прежде всего конституціональными причинами, какъ малокровіе, блѣдная немочь, бугорчатка; но кромѣ того также переменной мѣстожительности, привычнаго образа жизни и проч. Дальнѣйшими основными причинами являются нейрастенія и истерія. Недостаточное развитіе яичниковъ и матки и проч. также обуславливаютъ собою аменорею.

Часто случается также, что начавшаяся уже менструація внезапно прерывается вслѣдствіе душевныхъ волненій, простуды и проч. (*suppressio menstruationis*), что по *Fehling*'у можетъ подать поводъ къ острому воспаленію матки (*metritis acuta*).

Въ послѣднемъ случаѣ рѣшительно показано вновь вызвать задержанныя регулы всѣми возможными средствами, будь то теплыя ванны, ножныя ванны и проч. или внутреннія средства, какъ *пумсатилла, сабина, алоэ, йосипитумъ, вератрумъ вириде* и проч.—За исключеніемъ этого случая, во всѣхъ прочихъ однако ни подъ какимъ видомъ не слѣдуетъ насильственно вызывать менструацію, для пользы организма остановившуюся изъ за внутреннихъ причинъ. Все лѣченіе, напротивъ того, должно быть направлено противъ основныхъ болѣзней, къ ихъ искорененію, ~~прежде~~ чѣмъ менструація уже сама собою придетъ въ опредѣленное вѣ

Тутъ пришлось бы привести средства противъ массы конституціональных болѣзней, для того чтобы представить удовлетворительную рациональную терапію. Такъ какъ однако рамки статьи слишкомъ малы, то о послѣднихъ болѣзняхъ и ихъ лѣчѣніи рѣчи въ ней не будетъ. По той же причинѣ упомянемъ лѣченіе вратцѣ, что и дѣтетическое лѣченіе можетъ тутъ многое сдѣлать: правильное питаніе, моці Эд. биваніе въ гористыхъ мѣстностяхъ, ванны, спортъ и проч.

ОТЪ ПИЕМЪ  
МОЧЕВАГО

## 2. Менорагія.

Появляющаяся въ *привычное время*, но слишкомъ обильная и долго продолжающаяся менструація (менорагія) есть почти всегда выраженіе мѣстнаго болѣзненнаго состоянія матки, прежде всего—хроническаго метрита и міомы. Къ этому предрасполагаетъ однако и блѣдная немочь, далѣе—легкій эндометритъ. Въ климактерическомъ періодѣ виною частыхъ менорагій является ненормальная ломкость сосудовъ и недостаточная сожратительная сила матки. Далѣе, принадлежать сюда болѣзни сердца, легкихъ и печени; также естественно гемофилія, скорбутъ, болѣзнь Верльгофа и проч.

На первомъ планѣ стоятъ и тутъ упомянутыя при аменорее общія діететическія мѣры. Общее укрѣпленіе организма является и тутъ магическимъ средствомъ.

При очень сильныхъ кровотеченіяхъ женщина должна оставаться въ постели, ей дѣлають холодные компрессы, прикладываютъ пузырь со льдомъ и даютъ внутрь эрготинъ, также возможно и въ клизмѣ (1<sup>1</sup>/<sub>2</sub>—4 грама на приемъ). При очень угрожающихъ кровотеченіяхъ надо тампонировать при соблюденіи асептическихъ предосторожностей. Еще лучше, по *Fehling*'у, при проходимой шейкѣ выполнить полость матки іодоформной марлей.

Изъ гомеопатическихъ средствъ примѣняются слѣдующія: *Ipecacuanha*, *Trillium pendulum*, *Hamamelis*, *Secale*, *Hydrastis*, *Vinca minor*.

*Ipecacuanha* (*ипекакуана*) при яркочерномъ кровотеченіи, идущемъ потокомъ. При этомъ имѣются гастрическія явленія.

*Trillium pendulum* (*триллиумъ пендул.*). Фаррингтонъ говоритъ: „Триллиумъ—одно изъ лучшихъ средствъ, какое я знаю при сильномъ менструальномъ кровотеченіи, особенно когда послѣднее очень истощаетъ больную. Во всѣхъ моихъ случаяхъ оно было совершенно достаточно“.

*Hamamelis* (*гамамелис*) есть истинное космополитическое средство. Оно примѣняется всюду. Кровотеченіе яркочерное и въ маломъ тазу имѣются погугообразныя боли. „Болѣзненность кровотокащей части.“ проходитъ красной нитью чрезъ весь его патогенезъ.

*Hydrastis canadensis* (*идрастисъ*) подходитъ при темномъ, потообразномъ, сопровождающемся потужными болями кровотеченіи.

*Vinca minor* (*винка миноръ*), когда кровь течетъ постоянно, безъ перерыва. Большая слабость! Фаррингтонъ приписываетъ дѣйствіе этого средства содержанию въ немъ танина.

Другія средства, приводимыя подъ рубрикой, „менорагія“, какъ Arsen., Calcar. carbon., China и проч., относятся не къ кровотеченію, какъ таковому, но къ основнымъ болѣзнямъ.

### 3. Метрорагія.

Метрорагіей называютъ, какъ извѣстно, тѣ маточныя кровотечения, которыя могутъ во всякое время являться, независимо отъ періодически наступающихъ менорагій. Они бывають вслѣдствіе хроническаго эндометрита и метрита, слизистыхъ полиповъ и міомъ; затѣмъ вслѣдствіе выворота матки, послѣ родовъ отъ вялости матки, при абортѣ или выкидышѣ. Наконецъ, при подлежащей плацентѣ и нефритѣ во время беременности и проч.

Причинъ такъ много, что ихъ невозможно тутъ подробно разобрать. Нѣкоторыя изъ этихъ основныхъ болѣзней принадлежать къ области гинекологіи.

Изъ гомеопатическихъ средствъ дѣйствуютъ хорошо при метрорагіяхъ слѣдующія: *Calcarea carbon.*, *Thuja*, *Hydrocotyle asiatica*, *Hydrastis*, *Ergotin*, *Ustilago*, *Bovista*, *Erigeron*, *Mitchella*, *Aletris*, *Helonias* и проч.

*Калькарея карб.*, *туя*, *идрокотиле* и *идрастисъ* рекомендуются *Puhlmann*'омъ противъ слизистыхъ полиповъ.

*Ergotin* (*эрготинъ*) считается цѣннымъ средствомъ при міомахъ и обусловливаемыхъ ими кровотеченияхъ.

*Ustilago* (*устилаго*) очень сѣдно съ *секале*. Кровотеченіе ярко-красное. Это также хорошее средство при абортѣ.

*Bovista* (*бовиста*) находитъ примѣненіе при метрорагіи отъ легко наступающаго чрезмѣрнаго напѣженія. Точно также дѣйствуетъ *амбра* (*ambra grisea*). L2

*Erigeron* (*эригеронъ*) подхвѣтъ при метрорагіи, сопровож-

дающей болѣзненнымъ мочеиспусканіемъ. Испробовать можно при кровотеченіяхъ, когда имѣется перегибъ матки впередъ.

*Mitchella* (миткелла). Кровь яркая, и метрорагія сопровождается дизуріей (разстройствомъ мочеотдѣленія).

*Aletris farinosa* и *helonias* (алетрисъ и гелоніасъ) сходны между собою и дѣйствуютъ на шейку матки.

Несмотря на громадное количество средствъ, рекомендованныхъ противъ геморрагіи, весьма часто однако является необходимость дѣйствовать ручнымъ и оперативнымъ путемъ. Міомы и полипы удаляются, антеверсія (наклоненіе матки впередъ) исправляется кольцами и т. д.

Иной разъ метрорагія находится въ связи съ оставшимися въ маткѣ послѣ аборта остатками яичевыхъ оболочекъ и не раньше прекращается, пока послѣднія не будутъ удалены (выскабливаніемъ). То-же и въ томъ случаѣ, если послѣ родовъ въ маткѣ задержались остатки плаценты (послѣда). Въ этихъ случаяхъ только напрасно будутъ даваться внутреннія средства. Во всякомъ случаѣ мѣстное лѣченіе можетъ поддерживаться внутренними средствами.

#### 4. Маточныя кровотеченія при злокачественныхъ новообразованіяхъ.

Въ отличіе отъ разобранныхъ до сихъ поръ метрорагій, съ ярко-красной или темной, но неизмѣнной кровью, кровотеченія при злокачественныхъ, разлагающихся новообразованіяхъ имѣютъ серьезный (сывороточный), сукровичный характеръ. Сюда относятся: саркома, измѣнившаяся фиброма и карцинома (анкороидъ маточной шейки, карцинома слизистой оболочки шейки, равно какъ карцинома собственно матки).

Если развитіе этихъ злокачественныхъ опухолей вообще далеко зашло, тогда не помогаетъ уже никакая операція. Но внутреннее лѣченіе можетъ еще кое что дѣлать, оно умѣряетъ по крайней мѣрѣ боли помощью *морфія*, безъ котораго тутъ невозможно обойтись. Кровотеченія устраняются основательнымъ выскабливаніемъ распавшихся карциноматозныхъ массъ и послѣдующимъ прижиганіемъ приборомъ Раquelin'a.



Если кровотечение не останавливается, тогда кровоточащія мѣста обкалываются. Также цинкохлористыя прижиганія даютъ хорошіе результаты,

Гомеопатически показанныя средства суть: Thuja, Hydrastis, Arsen. alb., *Agum purgaticum patronatum*, Arsen. jodatum, Copium и друг.

Болѣе подробная характеристика этихъ средствъ въ отношеніи ихъ примѣненія не имѣетъ въ практическомъ отношеніи интереса при такихъ болѣзняхъ, которыя, зашедшія такъ далеко, какъ извѣстно, неизлѣчимы. Тутъ дѣло идетъ, вѣдь, лишь о кой каковой помощи, а для такой цѣли можетъ пригодиться всякое средство.

#### Литературные источники:

1. Sahli. Lehrbuch der klin. Untersuchungsmethoden.
2. Eichhorst. Spec. Pathol. u. Therapie.
3. Tillmann. Specielle Chirurgie.
4. Fehling. Lehrb. der Frauenkrankheiten.
5. Puhlmann. Handb. der homöopathisch. Praxis.
6. Schulz. Arzneimittellehre.
7. Dührssen. Gynäkologie.
8. Farrington. Klinische Arzneimittellehre.
9. Hirschel. Homöopathisch. Arzneischatz.
10. Krahn. Untersuchungen über d. therapeutischen Werth der *Salvia officinalis*.

## CURARE, JUGLANDACEAE И ARACEAE.

Изъ лекцій клинич. фармакологіи проф. Э. Фаррингтона.

Переводъ д-ра мед. И. Луценко.

(Окончаніе \*).

Засимъ посвятимъ нѣсколько минутъ изученію аналоговъ *Agum triphyllum*, и изъ нихъ сперва мы рассмотримъ

*Acidum nitricum*. Нѣкогда оно было единственное средство, которое мы имѣли противъ злокачественной скарлатины. Оно

\*) См. „Врачъ-Гомеопатъ“ за сей годъ, № 4, стр. 155.

имѣть такое же экскоріирующее выдѣленіе изъ носу. Ни при одномъ средствѣ этотъ симптомъ не бываетъ болѣе рѣзко выраженъ, даже при Агум. Выдѣленія изъ носу вызываютъ болѣзненность ноздрей и губъ. Болѣзнь сопровождается сильнымъ упадкомъ силъ. Глотка крайне болѣзненна и покрыта перепонками. Эти перепонки дифтеритическаго характера и бываютъ или темнаго цвѣта и противнаго запаха или же желтоватобѣлаго цвѣта. Ротъ (все равно, будетъ ли болѣзнь дифтерія или скарлатина) бываетъ испещренъ язвами, которыя являются главнымъ образомъ на внутренней поверхности щекъ, на губахъ и по краямъ языка. Это изъязвленіе рта сопровождается слюнотеченіемъ, при чемъ слюна обыкновенно бываетъ водяниста и очень ѣдка, но не густа и не тягуча. Пульсъ часто перемежается съ каждымъ третьимъ или пятымъ ударомъ. Это очень дурной симптомъ.

*Acidum nitricum* предпочтительнѣе всякаго другаго средства въ дифтеріи съ выдѣленіями, вызывающими ссадины на кожѣ, когда болѣзнь прогрессируетъ и поражаетъ желудокъ (переходить ли въ этихъ случаяхъ перепонки и на желудокъ или нѣтъ, я не могу сказать); когда вмѣстѣ съ сильнымъ упадкомъ силъ и перепонками въ зѣвѣ и въ носу бываютъ боль и непріятное ощущеніе въ области желудка съ выбрасываніемъ рвотою всего количества всякой принятой пищи.

*Acidum muriaticum* еще одно средство въ подобныхъ злокачественныхъ случаяхъ скарлатины и дифтеріи. При этомъ средствѣ бываетъ наиболѣе сильный упадокъ силъ. Кажется, что у больнаго едва ли имѣется достаточно жизненной силы, чтобы двигаться. Ему хуже около 10—11 часовъ утра. Ротъ испещренъ язвами, имѣющими черное или темное основаніе и глубоко погруженными въ ткань. Онѣ обнаруживаютъ наклонность продыравливать тѣ части тѣла, на которыхъ онѣ расположены. Часто также и при *Acid. muriaticum* вы имѣете такой же перемежающійся пульсъ, какъ и при *Acid. nitricum*, но, кромѣ него, произвольныя испражненія и мочеиспусканіе.

Кромѣ *Acid. nitricum* и *Acid. muriaticum* въ болѣзняхъ, заключающихъ въ себѣ подобныя же опасныя группы симптомовъ, вы должны помнить объ *Alcohol n.* Помните, что Grauvogl на-

шель, что дифтеритическая перепонка растворяется и ея ростъ прекращается нѣсколькими веществами, однимъ изъ которыхъ оказывается Alcohol. Такимъ образомъ это вещество сдѣлалось лѣкарствомъ противъ дифтеріи. Алкоголь въ формѣ грога способенъ не только прекращать ростъ перепонки, но также помогаетъ противодѣйствовать страшному упадку силъ.

*Lycorodium* сходенъ съ *Agum triphyllum* въ скарлатинѣ и дифтеріи. Онъ имѣетъ похотія же выдѣленія изъ носу, но сопровождающіяся обыкновенно тупою пульсирующею головной болью у корня носа или подъ глазами. Носъ такъ заложенъ, что ребенокъ ночью не можетъ дышать. Больной ковыряетъ въ носу совершенно также какъ и при *Agum triphyllum*. Въ случаяхъ, гдѣ показуется *Lycorodium*, вы будете находить, что дифтеритическій налетъ переходить съ правой стороны на лѣвую. Больному всегда хуже отъ сна, даже послѣ непродолжительной дремоты. Онъ внезапно пробуждается отъ сна, вскрикивая при этомъ, какъ бы испугавшись чего-то; его нельзя ничѣмъ успокоить. Онъ раздражителенъ и сварливъ. Въ еще худшихъ случаяхъ, требующихъ *Lycorodium*'а, вы будете находить ребенка въ безсознательномъ состояніи или въ глубокомъ снѣ. Нижняя челюсть отвисаетъ, отдѣленіе мочи скудно или даже совсѣмъ прекращается, та же моча, которая выдѣляется, оставляетъ красныя пятна на постели и бѣльѣ и даетъ осадокъ красного песка. Дыханіе быстрое и довольно хриплое, нѣсколько напоминающее храпѣніе. Каждый симптомъ указываетъ на угрожающій параличъ головного мозга.

*Ammonium causticum* былъ впервые предложенъ д-ромъ Дэйкѣ (I. P. Dake) противъ дифтеріи, появляющейся въ носовыхъ полостяхъ и сопровождающейся жгучимъ, производящимъ ссадины на кожѣ выдѣленіемъ изъ носа и сильнымъ упадкомъ силъ. Только что упомянутые симптомы руководили д-ромъ Dake для назначенія этого средства во время эпидеміи, появившейся въ Нэшвилѣ, въ штатѣ Теннесси.

Наконецъ, позвольте мнѣ упомянуть еще объ *Ailanthus*. Исторія этого средства слѣдующая: д-ръ Уэльсъ (P. P. Wells), изъ Бруглина, имѣлъ два случая отравленія у дѣтей. По его

словамъ, казалось несомнѣннымъ, что ему приходится дѣлать злокачественные случаи скарлатины; но такъ какъ въ то время подобной эпидеміи не было, то онъ началъ искать другихъ причинъ, и нашелъ, что дѣти эти жевали цвѣты *Ailanthus*'а. Это сразу навело его на мысль, что *Ailanthus* пожалуй былъ бы цѣлебень въ скарлатинѣ. Онъ произвелъ опыты съ этимъ средствомъ и нашелъ, что эти испытанія только подтверждаютъ то, чему учили его уже приведенные выше случаи отравленія. Съ тѣхъ поръ это средство примѣнялось много разъ и при томъ съ успѣхомъ. Съ годъ тому назадъ я дѣлалъ отъ скарлатины одного бѣднаго ребенка. Ребенокъ былъ въ состояніи оцѣпенѣнія (*stupor*), съ широко открытымъ ртомъ. Глотка была опухши, носъ заложенъ, а небольшая сыпь, бывшая на тѣлѣ, была темнаго цвѣта и перемѣшана съ темно-синеватыми пятнами. Я давалъ *Lycopodium*, но безъ всякой пользы. Въмѣсто улучшенія, ребенку сдѣлалось хуже. Тогда я вспомнилъ объ *Ailanthus* и назначилъ его въ шестой потенціи: въ результатъ полное выздоровленіе ребенка. Я увѣренъ, что этотъ больной умеръ бы, если бы ему не былъ назначенъ *Ailanthus*. Въ чемъ же заключается сходство *Ailanthus* съ *Agum triphyllum*? Сходство это заключается въ ѣдвости ихъ выдѣленій. При немъ бываютъ экскоріирующія выдѣленія изо рта и носа, вызывающія заболѣваніе губъ. При немъ мы находимъ подобное же опуханіе глотки какъ внутри, такъ и снаружи. По сколько дѣло идетъ о поверхностныхъ симптомахъ, оба случая идентичны для насъ. Но большая разница замѣчается въ другихъ ихъ симптомахъ. Больной *Ailanthus*'а сонливъ, лежитъ въ оцѣпенѣніи (*in stupore*), поэтому оно показуется, когда имѣется скорѣе торпидное (вялое) состояніе больного, а не безпокойное метаніе, какъ при *Agum triphyllum*. При *Ailanthus* сыпь бываетъ несовершенна; она темнокраснаго или синеваатаго цвѣта и перемѣшана съ петіями (мелкими кровоподтеками).

Недавно нѣсколько членовъ этого класса просили меня, чтобы я рассказалъ о средствахъ, полезныхъ въ дифтеріи; такъ какъ я имѣю въ настоящее время своимъ предметомъ *Agum* и его аналоги въ этой болѣзни, то я воспользуюсь удобнымъ случаемъ удовлетворить хотя отчасти эту просьбу.

*Baptisia tinctoria*, какъ вы знаете, давно пользуется большою репутаціей въ тифозной лихорадкѣ. Въ послѣднее время ее стали назначать въ дифтеріи, а теперь и въ скарлатинѣ, когда у ребенка очень сильный упадокъ силъ и онъ лежитъ въ полу-оцѣпенѣломъ состояніи, почти какъ отравленный. Лицо темнокрасное, съ бессмысленнымъ взглядомъ; выдѣленія изо рта и носа страшно вонючи; такъ что изъ всего этого, понятно, можно было заключить, что въ этихъ случаяхъ имѣла мѣсто гангрена пораженныхъ частей.

*Rhus tox.* показуется въ довольно тяжелыхъ случаяхъ, когда перепонка бываетъ темнаго цвѣта и изо рта течетъ во время сна кровянистая слюна. Эти симптомы сопровождаются воспаленіемъ лимфатическихъ железъ въ области шеи, съ темнымъ, рожистымъ оттѣнкомъ кожи надъ ними.

*Phytolacca decandra* мы находимъ полезной въ тѣхъ случаяхъ, когда, въ началѣ болѣзни, бываютъ чувство ползанія мурашекъ по кожѣ, знобъ и боль въ поясницѣ. Больной слабъ и чувствуетъ обморокъ, когда онъ садится въ постели. Если изслѣдовать его глотку, то вы увидите, что она темнокраснаго, почти пурпуроваго цвѣта. При этомъ бываетъ сильное жженіе въ глоткѣ, съ ухудшеніемъ отъ горячихъ напитковъ.

*Amygdala amara*—когда бываютъ острыя, рѣзущія боли въ опухшихъ миндалинахъ. Небо и зѣвъ имѣютъ темнокрасный цвѣтъ, и у больного очень сильный упадокъ силъ.

*Naja tripudians* назначается въ случаяхъ угрожающаго паралича сердца. Больной синюшенъ. Онъ просыпается, тяжело дыша, при чемъ, чтобы глубже вдохнуть, онъ широко раскрываетъ ротъ. Пульсъ перемежающійся и нитевидный. Д-ръ Престонъ (Preston), изъ Норристоуна, съ большимъ успѣхомъ пользовался *Naja* при наличности симптомовъ, которые я сейчасъ привелъ.

*Apis mellifica*, я думаю, также показуется въ дифтеріи. Съ самаго начала у ребенка сильный упадокъ силъ. Здѣсь не бываетъ большой лихорадки; это отсутствіе жара, на самомъ дѣлѣ, подозрительно. Пульсъ отъ 130 до 140 и очень слабъ. Сперва вы находите, что глотка имѣетъ какъ-бы лагранжевый рѣзъ.

как будто миндалины и зѣвъ покрыты блестящимъ краснымъ лакомъ. Перепонка образуется на одной миндалинѣ, чаще на правой, чѣмъ на лѣвой, и бываетъ толста, какъ лайка. Языкъ часто опухаетъ. Если ребенокъ достаточно взрослъ, то онъ будетъ жаловаться на ощущеніе полноты въ горлѣ, которое заставляетъ его глотать, хотя самый актъ глотанія очень труденъ. Язычекъ, а въ дѣйствительности и все горло, отеченъ и опухши. *Голосовая щель* опухаетъ, красна и отечна и затрудняетъ дыханіе. Въ нѣкоторыхъ случаяхъ дыханіе бываетъ очень вонюче, въ другихъ же—нисколько. Въ нѣкоторыхъ случаяхъ на тѣлѣ появляется красная сыпь; эта сыпь очень похожа на скарлатинозную.

*Arsenicum album* требуется въ довольно тяжелыхъ случаяхъ дифтеріи, когда глотка сильно опухаетъ внутри и снаружи, когда перепонка бываетъ темнаго цвѣта и имѣетъ очень сильный запахъ. При этомъ бываетъ жидкое, ѣдкое выдѣленіе изъ носу. Глотка отечна, совершенно также, какъ и при *Apis*. Больной безпокоенъ, въ особенности послѣ полуночи. Моча въ скудномъ количествѣ. Въ кишкахъ запоръ, или же вонючій, водянистый запоръ.

*Natrum arsenicosum* полезенъ въ тѣхъ случаяхъ, когда глотка окрашена въ темный пурпуровый цвѣтъ, сильно опухши, и когда бываетъ сильный упадокъ силъ, но нѣтъ большой боли.

*Kali hypermang.* полезенъ тогда, когда перепонки въ глоткѣ имѣютъ страшно вонючій запахъ. Глотка отечна; изъ носу жидкое выдѣленіе. Главнымъ характеристическимъ признакомъ для этого средства является крайне вонючій запахъ.

*Lachesis* требуется для тѣхъ случаевъ, когда перепонка образуется сперва на лѣвой миндалинѣ и отсюда уже переходитъ на правую. Но какъ же вы отличите это средство отъ другихъ дѣйствующихъ подобнымъ же образомъ? По слѣдующимъ симптомамъ: его симптомы ухудшаются отъ пустаго глотанія и они часто облегчаются ѣдой или проглатываніемъ твердой пищи. При немъ бываетъ постоянное ощущеніе кома въ лѣвой сторонѣ глотки; при всякомъ актѣ глотанія этотъ комокъ опускается внизъ, и снова собирается възадъ. Иногда, при просыпаніи,

въ глоткѣ бываетъ ощущение какъ-бы присутствія тамъ иголокъ, что вызываетъ удушье. Иногда, когда миндалины бываютъ очень сильно опухши, проглатываемыя жидкости возвращаются черезъ носъ. Зѣвъ бываетъ темно пурпуроваго цвѣта, и при этомъ большой упадокъ силъ. Дѣятельность сердца слаба. При этомъ бываетъ ухудшеніе послѣ сна, а глотка чувствительна къ малѣйшему дотрагиванью.

*Belladonna* не особенно вѣрное средство въ дифтеріи. Если вы назначаете ее въ этой болѣзни, то должны убѣдиться, что она показана, иначе вы потеряете дорогое время. Но она все таки можетъ быть подходящимъ лѣкарствомъ въ ранней стадіи болѣзни, когда сила припадѣа требуетъ ея, когда бываетъ приливъ крови къ головѣ, прежде чѣмъ образовалась перепонка.

Кромѣ только что перечисленныхъ средствъ, въ дифтеріи часто бываютъ показаны еще и другія, какъ напр. *Kali bichromicum*, *Jodium*, *Bromium*, *Merc. cyan.* и другія. Показанія для нихъ вы услышите въ будущихъ лекціяхъ.

### *Caladium seguinum.*

*Caladium* показуется у полныхъ лицъ съ вялыми мышцами, подверженныхъ катарральной астмѣ, т. е. астмѣ, сопровождающейся отдѣленіемъ слизи, которая выдѣляется не легко, но послѣ выдѣленія которой больной получаетъ облегченіе.

Это—средство, о которомъ нужно помнить при сперматореѣ или сѣмянной слабости, въ особенности при ночныхъ потеряхъ сѣмени, когда бываетъ полное расслабленіе половыхъ органовъ, такъ что изверженіе сѣмени происходитъ безъ всякихъ сновидѣній, или если таковыя и бываютъ, то они совершенно чужды половыхъ сюжетовъ. Изъ этого вы видите, что *Caladium* показуется въ случаяхъ, далеко зашедшихъ впередъ, когда эрекции отсутствуютъ.

### *Dracontium.*

Я привожу вамъ это средство для того, чтобы сказать нѣсколько словъ относительно лѣкарствъ, сходныхъ съ нимъ. *Dracop-*

тинъ никогда не былъ испытанъ въ высокихъ потенціяхъ. Онъ производитъ симптомы, сходные по своей природѣ съ симптомами *Agum triphyllum*, но только онъ дѣйствуетъ на болѣе глубоко расположенную часть дыхательнаго аппарата, нежели та, на которую вліяетъ это послѣднее средство. *Agum* производитъ гортанный кашель. *Dracontium* дѣйствуетъ на трахею и бронхи, обусловливая возникновеніе сильнаго приступа бронхіальнаго катарра, съ быстрымъ образованіемъ, сперва, водянистаго, жгучаго отдѣленія, а позже, гноя или слизисто-гнойнаго отдѣленія; поэтому симптомами его являются: желтоватое гнойное отдѣленіе съ ощущеніемъ сильнаго жженія и садненія, и другіе симптомы сильнаго воспаления.

Сбоку отъ *Dracontium* я помѣстилъ на доскѣ списокъ средствъ, изъ которыхъ нѣкоторые быть можетъ вамъ незнакомы. О *Balsamum Peruvianum* вы должны помнить, какъ объ удивительномъ средствѣ въ бронхіальномъ катаррѣ, когда онъ сопровождается слизисто-гнойнымъ отдѣленіемъ. Если вы приложите ухо къ груди, то услышите громкіе крипы; мокрота при немъ густая, сливкообразная, желтовато-бѣлаго цвѣта. Перуанскій бальзамъ превосходное средство даже въ тѣхъ случаяхъ, когда ночные пото и изнурительная лихорадка указываютъ, что болѣзнь пріобрѣла уже тревожный характеръ. Это средство я употребляю въ низкой потенціи.

Рядомъ съ нимъ <sup>1)</sup> я помѣщаю *Pix liquida* (деготь), который не только превосходное средство въ бронхіальномъ катаррѣ, но также и въ легочной чахоткѣ. Оно показывается отдѣленіемъ гнойной матеріи противнаго запаха и вкуса, сопровождающимся болью, относимую къ лѣвому третьему реберному хрящу (на самомъ дѣлѣ въ лѣвомъ бронхѣ). Эта боль можетъ переходить или же переходить явно въ спину. Въ подобныхъ случаяхъ *Pix liquida* цѣлебна. Это средство въ особенности показывается въ третьей стадіи чахотки.

<sup>1)</sup> Въ подлинникѣ сказано. „Сейчасъ подѣ нимъ“, тогда какъ на самомъ дѣлѣ на вышеприведенной таблицѣ *Pix liquida* помѣщена выше *Balsam. Peruv.* и *Egyodiction*, а упоминаемый ниже *Guajacum* вовсе не приведенъ на таблицѣ.



Вслѣдъ за нимъ я помѣстилъ *Guajacum*, о которомъ также слѣдуетъ помнить въ послѣднемъ періодѣ бугорчатки, когда бываютъ плевритическія боли, относимыя къ лѣвой верхушкѣ, и кромѣ того вонючая, слизисто-гнойная мокрота.

*Eryodiction Californicum* (называемый также *Yerba santa*) имѣетъ пока очень ограниченную симптоматилогію, но онъ употреблялся съ успѣхомъ въ болѣзни, которую мы можемъ назвать бронхіальной чахоткой. У больного ночные поты, тѣло его истощено. При этомъ онъ очень плохо переноситъ пищу. Это средство требуется въ чахоткѣ, происходящей вслѣдствіе частыхъ бронхіальныхъ катарровъ, а также въ астмѣ, облегчаемой отхаркиваніемъ мокроты.

#### *Pothos foetida.*

*Pothos foetida*—лѣкарство, о которомъ вы должны помнить въ астмѣ, ухудшающейся отъ вдыханія пыли, какъ на примѣръ, отъ вдыханія пыли на сѣновалѣ.

## Гомеопатія при царѣ Горохѣ.

*Замѣтка В. Я. Герда.*

Шила въ мѣшкѣ не утаишь.

Наша пословица *члмъ ушибся, тлмъ и тчись* какъ нельзя болѣе ясно свидѣтельствуетъ съ одной стороны о томъ, къ какимъ древнимъ временамъ относится понятіе о лѣченіи болѣзней тѣми способами, которые теперь извѣстны подъ названіемъ гомеопатіи и изопатіи, а съ другой стороны въ какой обширной мѣрѣ эти способы были извѣстны и распространены среди народа. Вѣдь иначе и не могла бы сложиться такая пословица. На самомъ дѣлѣ, кажется, можно смѣло предположить, что лѣчение подобно-дѣйствующими средствами было не только извѣстно еще въ самой глубокой древности, но быть можетъ составляло господствующее, исключительное лѣчение, которое съ теченіемъ времени было вы-

# ВРАЧЪ-ГОМЕОПАТЪ

ЕЖЕМЪСЯЧНЫЙ ПОПУЛЯРНЫЙ ЖУРНАЛЬ.

---

## ОФИЦІАЛЬНЫЙ ОТЧЕТЪ О ВСКРЫТИИ МОГИЛЫ ГАНЕМАНА НА КЛАДБИЩЕ MONTMARTRE И ПЕРЕНЕСЕНИ ОСТАНКОВЪ ЕГО НА КЛАДБИЩЕ PÈRE-LACHAISE.

Обнародованъ французскимъ гомеопатическимъ Обществомъ и представителями Международнаго Комитета 24 мая 1898 года.

Во вторникъ, 24 мая 1898 года, въ присутствіи городскихъ властей и 35 лицъ, состоялось торжественное вскрытіе могилы Самуила Ганемана, основателя гомеопатіи.

Церемонія началась въ 8<sup>1/2</sup> час. утра прибытіемъ полицейскаго комиссара, въ качествѣ представителя гражданской власти, при чемъ, на основаніи соглашенія съ баронессою Voeninghausen, приемною дочерью и наследницею вдовы Ганемана, должны были быть вырыты останки Ганемана и его жены.

Присутствовали :

Д-ръ *Süss-Hahnemann*, внукъ Ганемана, прибывшій изъ Англіи;

*M. Cloquetin*, вице-президентъ трансатлантической компаніи, представитель баронессы Voeninghausen;

Д-ра *Richard Hughes* (Brighton) и *François Cartier*, секретарь парижскаго комитета, какъ представители международнаго комитета по сооруженію памятника;

Слѣдующіе врачи и фармацевты: *Léon Simon*, предсѣдатель французскаго гомеопатическаго Общества, *Parenteau*, *Conan*, *Jousset père*, *Jousset fils*, *Nimier*, *J. B. Faure*, *Guinard*, *Faure (Élie)*, *Tissot*, *Dezon*, *Nuguay*, *Boyer*, *Love*, *Chancerel père*,

*Chancerel fils, Georges Tessier, Trichon, Peuvrier, Heermann, Vautier, Koenick, Girardeau, Escalle, Bernard Annulphy* изъ Чиваго и д-ръ *Gannal*, принимавшій участіе въ бальзамированіи тѣла Ганемана 55 лѣтъ тому назадъ, какъ помощникъ своего отца.

Наконецъ пять человѣкъ, не врачебнаго сословія, дополнили число 35 лицъ, присутствовавшихъ на торжествѣ.

Въ началѣ торжества была прочитана телеграмма председателя комитета, д-ра *Бразоля*, секретарю комитета.

„Лишонъ возможности приѣхать, но мысленно переношусь въ Парижъ и всею душою участвую въ Вашемъ торжествѣ. Отраднo сознать, что нашему гениальному учителю наконецъ воздается заслуженная честь. Остается пожелать успѣха дѣлу, начатому Вами столь энергично, и чтобы черезъ два года могла украсилась прекраснымъ памятникомъ“. Д-ръ *Бразоль*.

Послѣ этого д-ръ *Cartier* произнесъ слѣдующую рѣчь:

М. Г.

„При открытомъ склепѣ, у гроба, содержащаго тѣло нашего знаменитаго учителя, Самуила Ганемана, нѣтъ надобности перечислять всѣ заслуги этого гениальнаго человѣка, идеи и ученіе котораго взволновали весь міръ. Но въ качествѣ секретаря международнаго комитета и французскаго делегата, единственнаго, здѣсь уполномоченнаго, я обязанъ наглядно убѣдить всѣхъ присутствующихъ здѣсь, и тѣхъ, которые во всемъ мірѣ съ нетерпѣніемъ ждутъ результатовъ сегодняшняго торжества, въ томъ, что мы дѣйствительно имѣемъ дѣло съ дорогими останками Самуила Ганемана и что памятникъ, который мы собираемся воздвигнуть на *Père-Lachaise*, будетъ поставленъ дѣйствительно надъ гробомъ основателя гомеопатіи. Въ виду возникшихъ въ гомеопатической прессѣ споровъ относительно мѣста погребенія нашего учителя, сдѣлалось необходимымъ привести вѣскія доказательства для прекращенія этой полемики.

Доказательства эти двоякаго рода: 1) Свѣдѣнія, заимствованныя изъ протоколовъ гражданской власти и изъ рассказовъ родственниковъ и гомеопатовъ, совпадающія съ отбѣтками на могилахъ и гробѣ; 2) вскрытіе гроба Ганемана, черты котораго должны быть еще узнаваемы.

Ганеманъ похороненъ въ семейномъ склепѣ Lethière; его тѣло лежитъ первымъ при открытіи склепа. Вотъ первое, что надо доказать.

Съ одной стороны протоколы кладбища и официальныхъ книгъ, съ другой же стороны — свѣдѣнія, полученные отъ внука Самуила Ганемана, д-ра *Süss-Hahnemann*, здѣсь присутствующаго, отъ М-ше *Bönnigghausen*, приемной дочери вдовы Ганемана, рожденной *d'Hervilly*, наконецъ, отъ всѣхъ современниковъ Ганемана или описывавшихъ его жизнь, подтверждають, что Самуиль Ганеманъ умеръ въ Парижѣ въ 1843 г. и похороненъ въ склепѣ Lethière, отмѣченномъ въ документахъ подъ № 324, въ 1832 г., и 414, въ 1834 г.

Могила съ лѣвой стороны содержитъ склепъ г-жи Ганеманъ, носящій № 231, 1847 г. Въ этомъ склепѣ находятся исключительно останки вдовы Ганемана, рожденной *Mélanie d'Hervilly* и умершей въ 1878 г. Нѣкоторые гомеопаты ошибочно утверждали, что въ этомъ же склепѣ поживаетъ также тѣло Ганемана. Господа, эта могила передъ нами теперь открыта и мы видимъ въ ней одинъ только гробъ вдовы Ганемана.

Рисунокъ склепа Lethière, въ которомъ покоится прахъ Ганемана, былъ воспроизведенъ гравюрою въ 1892 г. въ *Homöopathischer Kalender* д-ра Schwabe, а также въ *Hahnemannian Monthly* за октябрь 1896 г. Съ тѣхъ поръ, какъ сдѣланъ былъ рисунокъ, цинковая крыша была снята; но вы можете, господа, посмотрѣть и убѣдиться въ сходствѣ желѣзной рѣшетки и формы надгробнаго камня на рисунокѣ, который находится передъ вашими глазами. Наконецъ, вы видите, какъ наглядное доказательство, что въ углу надгробнаго камня находится надпись: C. P. 324 (*concession perpétuelle, 324*).

Мы знали также отъ администраціи кладбища и изъ рассказовъ родственниковъ и врачей-гомеопатовъ, что гробъ Ганемана опущенъ въ склепъ послѣднимъ. Тѣло *Gohier*'а было похоронено первымъ, но кладбище не имѣетъ свѣдѣній о точномъ времени его смерти; тѣло *Lethière*'а, умершаго въ 1832 г., находится посрединѣ; а послѣднимъ, т. е., первымъ подъ плитою, похороненъ Ганеманъ въ 1843 г. Гробъ Ганемана записанъ въ протоколахъ кладбища подъ № 1252, I округъ (*arrondissement*) 1843 г.

Господа, вы можете сегодня убѣдиться въ достовѣрности этихъ указаній.

Первый свинцовый гробъ, представляющійся нашимъ глазамъ, отдѣленъ отъ слѣдующихъ слоевъ цемента, находится непосредственно подъ плитою склепа Lethière, и на немъ ясно можно прочесть слѣдующую надпись, нисколько не испортившуюся отъ времени:

№ 1252, I-er arrondissement, 1843.

Выше на гробу вы видите свинцовую печать съ надписью:

Brevet d'invention  
Embaumement *Gannal*.

Извѣстно, что тѣло Ганемана было бальзамировано однимъ изъ первыхъ спеціалистовъ того времени. Фирма *Gannal* и теперь еще существуетъ, 6, rue de la Seine. Я видѣлъ д-ра *Gannal*'а, сына и преемника, который помогаль своему отцу при бальзамированіи тѣла Ганемана и хорошо помнитъ эту операцію. По его словамъ, бальзамированіе сдѣлано было сѣрнокислымъ глиноземомъ (способъ *Gannal*'а), хотя д-ръ *Süss-Hahnemann*, тоже очевидецъ, утверждаетъ, что былъ употребленъ мышьякъ. Въ книгахъ „торгового дома *Gannal*“ мы и теперь еще находимъ слѣдующую записъ: „3 іюля 1843 г., бальзамированіе д-ра Ганемана, 2000 франковъ“. Сегодня д-ръ *Gannal* здѣсь присутствуетъ на нашемъ торжествѣ.

Итакъ, я повторю здѣсь по порядку доказательства подлинности тѣла Самуила Ганемана:

1) Ганеманъ похороненъ въ склепѣ Lethière, а не въ склепѣ г-жи Ганеманъ, на основаніи протоколовъ владбища и официальныхъ книгъ, сообщенія очевидца, д-ра *Süss-Hahnemann*'а, внука Ганемана, и свидѣтельства госпожи Bönninghausen, приеменной дочери вдовы Ганемана, а также всѣхъ тѣхъ, которые описывали жизнь Ганемана.

2) Гробъ Ганемана въ склепѣ Lethière есть именно тотъ самый, который имѣетъ надпись № 1252, I arrondissement, 1843; потому что: 1) № 1252, очень ясно читается на гробѣ и соотвѣтствуетъ записи въ протоколахъ владбища; 2) Миланская улица,

гдѣ умеръ Ганеманъ, въ настоящее время числится въ IX парижскомъ округѣ, но въ 1843 г. принадлежала къ I округу; 3) Ганеманъ одинъ умеръ и похороненъ въ 1843 году въ склепѣ Lethière, гдѣ покоятся два другихъ тѣла, похороненныхъ одно въ 1832 г., а другое еще раньше 1832 г.; 4) Печать бальзамированія фирмы *Gannal* служитъ еще однимъ доказательствомъ.

Наконецъ, господа, чтобы разсѣять всѣ сомнѣнія, я получилъ разрѣшеніе префектуры полиціи открыть этотъ свинцовый гробъ. Мы увидимъ трогательную картину, единственную въ нашей жизни; мы будемъ созерцать останки нашего каждодневнаго руководителя и общаго нашего учителя. Черты лица знаменитаго Ганемана, почивавшія въ теченіе 55 лѣтъ, опять узрѣютъ свѣтъ въ послѣдній разъ!

Послѣ рѣчи д-ра *Cartier, M. Cloquemin*, представитель г-жи *Bönnighausen*, произнесъ нѣсколько словъ. Онъ благодарилъ отъ ея имени французское Общество, а въ особенности д-ра *Cartier*, за дѣятельность врачей-гомеопатовъ, къ которой баронесса *Bönnighausen* относится съ величайшимъ интересомъ. Она рада, что останки ея матери, къ которой она питала самыя нѣжныя чувства, будутъ почивать вмѣстѣ съ ея мужемъ, Ганеманомъ, въ одной могилѣ на *Père-Lachaise*.

Д-ръ *Simon*, предсѣдатель французскаго гомеопатическаго Общества произнесъ затѣмъ слѣдующую рѣчь:

Господа,

„Благодаря доброй волѣ баронессы *Bönnighausen*, стараніямъ г. *Cloquemina*'а и усердію д-ра *Cartier*, мы можемъ чествовать теперь память Самуила Ганемана сообразно нашимъ самымъ искреннимъ желаніямъ. Французское гомеопатическое Общество выражаетъ имъ свою благодарность. Оно готово принять эти два гроба отъ Комитета, представителями котораго являются здѣсь д-ра *Richard Hughes* и *Cartier*; будьте увѣрены, что мы будемъ свято беречь эти дорогіе останки.

„Прошло два поколѣнія, господа, съ тѣхъ поръ, какъ нашъ учитель покинулъ этотъ міръ, и только внушамъ его современниковъ выпадаетъ на долю не ожиданная задача положить его въ

менѣ скромную могилу, чѣмъ та, въ которой онъ поконилъ до сихъ поръ. Странное стеченіе обстоятельствъ бываетъ на землѣ, доказывающее еще разъ, что человекъ предполагаетъ, а Богъ располагаетъ, и показывающее также, что слава Ганемана не меркнетъ отъ теченія времени. Наоборотъ, онъ воскресаетъ въ своемъ внушѣ, который неизмѣнно слѣдуетъ по начертанному имъ пути. Наконецъ, его имя никогда не будетъ забыто, потому что онъ работалъ не только для своего времени и для себя, а для всѣхъ временъ и для всего человечества. Потому-то и не важно, что настоящій вѣкъ, слѣпой и неблагодарный, его игнорировалъ и презиралъ; за то потомство, авангардомъ котораго мы состоимъ, собирается воздать ему справедливость.

„Миръ праху твоему, Ганеманъ! Мы преклоняемся передъ твоими почитаемыми останками и считаемъ себя счастливѣе нашихъ предшественниковъ, потому что можемъ оказать тебѣ должную честь. Полны вѣрою въ будущее, мы у будущаго твоего надгробнаго памятника назначаемъ свиданіе врачамъ, которые явятся на гомеопатическій конгрессъ въ 1900 г. Твоя могила имъ покажется прекраснѣе, освѣщенная зарею будущаго столѣтія, которое увидитъ, безъ сомнѣнія, торжество твоего ученія“.

Послѣ трогательной рѣчи д-ра *Simon'a*, которая произвела сильное впечатлѣніе на присутствующихъ, д-ръ *Richard Hughes* изъ Брайтона произнесъ слѣдующую рѣчь на французскомъ языкѣ:

М. Г.

„Согласно желанію моихъ товарищей скажу нѣсколько словъ отъ имени англійскихъ гомеопатовъ. Прошу извиненія, если я плохо выражаюсь на вашемъ языкѣ.“

„Англія не принадлежитъ честь быть мѣстомъ рожденія или смерти Самуила Ганемана, но она не менѣе Германіи и Франціи почитаетъ его память. Существующія у насъ учрежденія доказываютъ это. Въ годъ его смерти въ Англіи сталъ выходить гомеопатическій журналъ „British Journal of Homoeopathy“; черезъ годъ основалось гомеопатическое Общество „British Homoeopathic Society“; пять лѣтъ спустя открыли лондонскій Гомеопатическій госпиталь „London Homoeopathic Hospital“, недавно перестроен-

ный на сто кроватей съ затратою 48.000 фунтовъ стерлинговъ. Журналъ поддерживалъ знамя гомеопатіи въ продолженіе сорока двухъ лѣтъ; Общество и Госпиталь существуютъ еще до сихъ поръ. Какъ представитель этихъ учрежденій и прессы, я отъ ихъ имени выражаю ихъ братскія чувства французскому гомеопатическому журналу *l'Art Médical*, французскому гомеопатическому обществу и больницамъ *Hahnemann* и *Saint-Jacques*.

„Вы слышали отъ д-ра *Cartier*, что мы уже успѣли сдѣлать, и что еще ждетъ насъ впереди. Мы ему искренно благодарны, а также и Обществу, во имя котораго онъ работаетъ, за устраненіе препятствій на нашемъ пути. Сегодня ученики нашего учителя могутъ принять его драгоценное тѣло, созерцать его черты, застывшія въ спокойствіи смерти, и вывести его изъ мрачной теперешней обстановки, чтобы положить его среди мыслителей

Kings of Thought

Who wage contention with their time's decay,  
And of the past are all that cannot pass away.

„Вотъ сегодняшняя наша задача. Завтра мы начнемъ воздвигать надъ его останками памятникъ, достойный его заслугъ и нашего почитанія, при видѣ котораго свѣтъ могъ бы спросить: кто былъ этотъ члѣвъкъ, которому, 55 лѣтъ послѣ смерти, ученики оказывали столько почестей“. Но тѣ, которые знаютъ о немъ, будутъ приходить на паломничество со всѣхъ концовъ Европы, Сѣверной и Южной Америки, изъ Индіи, Австраліи и будутъ рады видѣть почести, оказанныя Учителю. Они уйдутъ съ новымъ запасомъ мужества и съ еще большею энергіею будутъ слѣдовать по его пути для процвѣтанія его искусства и для блага своихъ больныхъ.

„Товарищи, французы! Англія присоединяется ко всѣмъ вашимъ желаніямъ и къ вашему дѣлу“.

Рѣчь д-ра *Süss Hahnemann*'а:

„Какъ представитель Германіи и семьи Ганемана, я счастливъ, что могу присутствовать на этомъ интересномъ торжествѣ. Пятьдесятъ пять лѣтъ тому назадъ я присутствовалъ на похоронахъ моего дѣда, который остался безъ имени и безъ памятника



больше полувѣка. Благодаря Международному Комитету и особенно д-ру *Cartier*, Самуиль Ганеманъ займетъ мѣсто упокоенія, достойное его имени“.

### Вскрытіе гроба.

По окончаніи рѣчей рабочіе приступили къ вырытію гроба.

Въ присутствіи полицейскаго комиссара рабочіе берутъ гробъ, приподнимають его посредствомъ веревокъ и ставятъ на доски, которыя покрываютъ яму, оставшуюся послѣ вырытія гроба г-жи Ганеманъ.

Д-ръ *Gannal*, руководящій работой, замѣчаетъ, что крышка свинцоваго гроба Ганемана *присинчена*, а не спаяна, и выражаетъ врачамъ свои опасенія, что тѣло наврядъ ли хорошо сохранилось. Рабочіе отвинчиваютъ винты, которые не совсѣмъ заржавѣли, и взламываютъ тѣ, которые отъ времени успѣли испортиться. Свинцовая крышка начинаетъ понемногу открываться съ нижняго конца, и присутствующіе замѣчаютъ ноги Ганемана, завернутыя въ полотно и, повидимому, хорошо сохранившіяся; но, по мѣрѣ того какъ крышка больше открывается, замѣчаютъ, что въ гробу находится вода, и опасенія разложенія тѣла увеличиваются.

Наконецъ, крышка отскочила, и присутствующіе замѣчаютъ тѣло, обернутое шелковыми бинтами, Форма тѣла, обрисованная подъ бинтами, примѣнявшимися при бальзамированіи, сохранилась; тѣло слегка осунулось; но присутствующихъ особенно поражаетъ маленькій ростъ Ганемана. По рассказамъ лицъ, знавшихъ Ганемана, основатель гомеопатіи былъ дѣйствительно маленькаго роста.

Тѣло плаваетъ въ водѣ; эта жидкость произошла не отъ бальзамированія, а извнѣ; почва кладбища *Montmartre*, по словамъ компетентныхъ людей, постоянно пропитана водой, которая течетъ по глинистому дну почвы; но если бы гробъ въ 1843 г. былъ спаянъ, а не свинченъ, то вода не могла бы въ него проникнуть. Присутствіе воды въ гробу должно было неминуемо повлечь за собою разложеніе тѣла.

Бальзамировавшій покрылъ голову и руки, кромѣ шелковыхъ бинтовъ, кусками шерсти, пропитанной спеціальною жидкостью; черезъ полвѣка эти куски шерсти превратились какъ бы въ большія губки, покрывавшія голову Ганемана и руки, скрещенныя на груди.

Д-ръ *Gannal*, снявъ съ лица и съ рукъ куски шерсти и шелка, которые лучше сохранились, ищетъ голову Ганемана, но находитъ только разложившуюся массу и кости. Онъ искалъ также эмалевые глаза, которые должны были быть вставлены въ глазныя орбиты. Тѣло находится въ полномъ разложеніи. Онъ находитъ только длинную прядь женскихъ волосъ, которою обвита шея; по всей вѣроятности, это волосы г-жи *Ганеманъ*.

Черты лица Ганемана невозможно узнать; но, къ счастью, въ гробѣ найдены нѣкоторыя вещи, которыя безъ всякаго сомнѣнія подтверждаютъ подлинность тѣла Ганемана. Эти предметы слѣдующіе:

### 1. Обручальное кольцо.

Обыскивая руки, д-ръ *Gannal* вынулъ отдѣльныя кости и на одной изъ пястныхъ костей нашель обручальное кольцо Ганемана съ *Mélanie d'Hervilly*. Это кольцо показывается присутствующимъ: оно составлено изъ двухъ соединенныхъ маленькихъ колець; ихъ разъединяютъ перочиннымъ ножомъ, и на одномъ изъ нихъ находятъ слѣдующія выгравированныя слова:

*Samuel Hahnemann. Mélanie d'Hervilly.  
Verbunden Coethen, 18 janvier, 1835.*

По приказанію полицейскаго комиссара кольцо это было опять положено на кость руки Ганемана.

### 2. Золотая медаль французскихъ гомеопатовъ.

У ногъ Ганемана находятъ герметически закупоренную и запечатанную бутылку. Полицейскій комиссаръ разрѣшаетъ ее разбить: въ ней находятъ бумаги, касающіяся способа бальзамированія *Gannal*'я, золотую медаль французскихъ гомеопатовъ своему учителю и, наконецъ, автографъ вдовы Ганемана, который составляетъ третье вещественное доказательство, найденное въ гробу.

Золотая медаль прекрасно сохранилась: на одной ея сторонѣ профиль Ганемана — работа *David d'Angers*'а, скульптора извѣстнаго бюста Ганемана, служащаго къ воспроизведенію его портретовъ. На другой сторонѣ надпись:

*A leur Maître, les Homoeopathistes français.  
Similia similibus curantur.*

Эта медаль была отчеканена также изъ бронзы: д-ръ *Boyer* показавъ тутъ же образецъ, тождественный съ найденною въ въ гробу золотою медалью. Послѣ того какъ всѣ присутствующіе осмотрѣли медаль, ее опять положили въ гробъ.

### 3. Автографъ г-жи Ганеманъ.

Между бумагами, относящимися къ бальзамированію и сохранившимися въ бутылкѣ, найденъ слѣдующій автографъ вдовы Ганемана, фототипія котораго была воспроизведена съ разрѣшенія полицейскаго комиссара:

*Christen, Frederic, Samuel*

*Hahnemann*

*ni à Meissen, en Saxe.*

*le 10 avril 1755. mort à*

*Paris le 2 Juillet 1843.*

*La femme*

*Marie Melanie D'Hervilly*

*se joint à dans le tombeau*

*ainsi qu'il l'a désiré -*

*et l'on y inscrivra ces mots*

*trous par lui.*

*Hic nostris, caris cinis, ossibus ossa, sepulchro*

*Miscentur, vivas ut sociavit amor.*

~~~~~

Подлинный почеркъ г-жи Ганеманъ былъ подтвержденъ свидѣтелями, знавшими вдову основателя гомеопатіи. Г. *Stoquemin*,

представитель семьи Wöppinghausen, и д-ръ Неегманн изъ Парижа узнають ея почеркъ безъ всякаго колебанія.

#### Конецъ церемоніи на Монмартрскомъ кладбищѣ.

Въ десять часовъ утра кончилась церемонія на кладбищѣ Montmartre, продолжавшаяся полтора часа. Рабочіе наложили обратно свинцовую крышку; свинцовый гробъ положенъ въ новый деревянный, на которомъ прибили старую дощечку (№ 1252, 1-er arrondissement, 1843), а также новую, очень широкую, жѣдную, на которой выгравировано „Samuel Hahnemann“. Присутствующие тѣмъ временемъ расходятся, убѣжденные въ подлинности тѣла, но крайне сожалея, что бальзамированіе было неудачно.

Гробы Ганемана и его вдовы поставили на дроги, и десять человѣкъ провожали останки на Père-Lachaise, между которыми находились доктора: Süss-Hahnemann, Richard Hughes, Simon, Неегманн, Cartier, а также г. Cloquemin.

#### На Père-Lachaise.

На сколько отдаленное мѣсто на Montmartre казалось невелико и невзрачно, на столько новое мѣсто могилы Ганемана представляется какъ бы настоящимъ возрожденіемъ. Дорога „Дракона“ на Père-Lachaise, гдѣ теперь покоится основатель гомеопатіи, одна изъ самыхъ живописныхъ, украшена вѣковыми деревьями; въ ней есть что то грандіозное и таинственное; быть можетъ, эта дорога названа такъ по аналогіи съ тѣми мѣстностями, которыя посѣщало это таинственное и недоступное животное. На каждомъ шагу въ этомъ замѣчательномъ участкѣ парижскаго кладбища въ умѣ оживаетъ все, что было во Франціи великаго, знаменитаго и ученаго, какъ въ наукѣ, такъ и въ искусствѣ и въ военномъ дѣлѣ. Здѣсь представители музыки: Rossini, Auber, Donizetti; тамъ знаменитые писатели и поэты. Racine находится почти рядомъ съ Ганеманомъ; немного подалеже Molière и La-fontaine. Представители науки—Gay-Lussac и Agago. Знаменитый френологъ и врачъ Gall лежитъ нѣсколько ниже Ганемана; наконецъ въ этомъ углу находятся могилы маршаловъ первой Имперіи: Ney, Davout и т. д. Дорога „Дракона“ представляетъ

обычную прогулку туристовъ, которые тысячами посѣщаютъ это первое въ Парижѣ кладбище.

„Это находка“, сказалъ одинъ изъ присутствующихъ, приближаясь къ этому мѣсту. И дѣйствительно, могила Ганемана находится вдоль дороги „Дравона“, у мѣста пересѣченія двухъ дорогъ, такъ что къ будущему памятнику можно будетъ подойти по тремъ различнымъ путямъ.

Пока присутствующіе восторгались мѣстомъ на Pègre-Lachaise, украшеннымъ весеннею зеленью, гробовщики успѣли спустить гробъ Ганемана въ могилу, положивъ тѣло параллельно дорогѣ, такъ что голова великаго человѣка будетъ на право отъ памятника, а ноги на лѣво. У ногъ Ганемана положили маленькій гробъ съ останками его жены. Послѣ того рабочіе немедленно засыпали могилу, забетонировали ее, и присутствующіе не ушли до тѣхъ поръ, пока могила не была совсѣмъ засыпана и сравнена съ землею.

Временная рѣшетка и вѣнокъ будутъ служить единственнымъ украшеніемъ останковъ Ганемана до тѣхъ поръ, пока гомеопаты всего міра, съ глубокимъ чувствомъ благодарности, не исполнятъ свой долгъ по отношенію къ почитаемому ими учителю.

## Ненормальная дѣятельность кожныхъ железъ

(Сальность, потливость и проч.).

*Д-ра Л. Д. Френкеля.*

### Предварительныя замѣчанія.

Кожа, какъ извѣстно, играетъ весьма важную роль въ жизни организма. Много болѣзненныхъ состояній, не только наружныхъ но и внутреннихъ, происходитъ вслѣдствіе воздѣйствія на нее внѣшнихъ вредныхъ вліяній, равно какъ на кожѣ весьма часто отражаются болѣзненные расстройства внутреннихъ органовъ. Съ другой стороны, кожа, по своему назначенію, служитъ предохранительной оболочкой, оберегающею живой организмъ отъ такого воздѣйствія и отъ прониканія въ него извнѣ вредныхъ вліяній

и вмѣстѣ съ тѣмъ она представляетъ собою весьма важный выводной органъ, чрезъ который изъ тѣла удаляются разнаго рода вещества, ставшія для послѣдняго негодными и обладающія даже ядовитыми свойствами. Вещества эти принадлежатъ именно къ тѣмъ, такъ сказать, отбросамъ, которые получаютъ въ конечномъ результатѣ перерабатывающей дѣятельности организма. Затѣмъ, чрезъ посредство кожи регулируется содержаніе воды въ тѣлѣ, при чемъ излишекъ послѣдней выдѣляется изъ него въ видѣ испарины, пота, чѣмъ одновременно достигается и регулированіе температуры организма. Далѣе кожа выполняетъ также работу, подобную работѣ легкихъ: она дышетъ, въ томъ именно смыслѣ, что чрезъ нее проникаетъ въ тѣло кислородъ, а изъ тѣла выдѣляется образующаяся въ немъ угольная кислота. Наконецъ, кожа представляетъ собою весьма тонкій и нѣжный нервный и нервномышечный аппаратъ, находящійся въ постоянной и самой тѣсной связи съ внутренней нервной системой, и въ этомъ обстоятельствѣ кроется, собственно, важнѣйшее, основное значеніе кожи для организма.

Соотвѣтственно этому сложному своему назначенію, кожа имѣетъ и очень сложное, въ то-же время весьма нѣжное устройство, которое простымъ, невооруженнымъ глазомъ, правда, мало замѣтное, становится, однако, отчетливо видимымъ при помощи микроскопа (на поперечныхъ разрѣзахъ).

Мы не будемъ подробно описывать строенія кожи, а скажемъ лишь, что она состоитъ изъ трехъ главныхъ другъ надъ другомъ лежащихъ слоевъ: 1) верхней кожицы, 2) собственно кожной ткани и 3) подкожной клетчатки; подъ самой же кожей имѣется въ большемъ или меньшемъ количествѣ подкожная жировая ткань, облегчающая подвижность кожи. Во всей кожѣ развѣтвлены кровеносные сосудцы (волосыяныя трубочки), нервныя волокна, снабженныя чувствительными и осязательными аппаратцами, мышечныя волокна, отъ сокращенія которыхъ происходитъ такъ называемая гусиная кожа. Кромѣ того, кожа содержитъ безчисленное множество поръ (точечныхъ отверстій), потовыхъ железъ, затѣмъ—жировыя железки и волосыяныя мѣшечки, изъ которыхъ вырастаютъ

волосы и волоски. Всѣ эти составныя части кожи имѣютъ, конечно, каждая въ отдѣльности, свое особое сложное строеніе, въ разсмотрѣніе которыхъ однако мы здѣсь входить не будемъ.

Болѣзненные состоянія, вытекающія изъ ненормальной дѣятельности кожныхъ железъ, мы разсмотримъ въ слѣдующемъ порядкѣ:

*I. Ненормальныя выдѣленія жировыхъ железъ, съ слѣдующими подраздѣленіями:*

- 1) усиленное выдѣленіе: сальность кожи, себоррея (*Seborrhoea*).
- 2) ослабленное выдѣленіе: жесткость кожи (*Asteoades*).
- 3) задержанное выдѣленіе: сальные пробки (*Comedones*), бѣлые угри (*Milium*) и слязникъ (*Molluscum*).

*II. Ненормальныя выдѣленія потовыхъ железъ:*

- 1) усиленное выдѣленіе: потливость кожи (*Hyperhydrosis*).
- 2) ослабленное выдѣленіе: сухость кожи (*Anidrosis*).

Въ виду того, что въ вопросѣ о лѣченіи только что перечисленныхъ ненормальныхъ состояній кожи первое мѣсто занимаетъ надлежащій за нею уходъ, при томъ въ смыслѣ не только лѣчебномъ, но и предохранительномъ, считаемъ умѣстнымъ коснуться предварительно и этого послѣдняго вопроса. Не вдаваясь однако въ подробности гигиены и дѣтетики кожи, сваземъ въ общихъ чертахъ лишь объ уходѣ за кожей, въ самомъ тѣсномъ смыслѣ слова.

*Общая прамла ухода за кожей.* Выше мы уже видѣли, какой сложный и нѣжный и, въ то же время, какой важный органъ тѣла представляетъ покрывающая его оболочка, называемая кожей. Будучи таковой, она требуетъ, чтобы мы ее берегли, оплачивая намъ нерѣдко весьма неприятными послѣдствіями за наши отступленія въ этомъ отношеніи. Прежде всего необходима, конечно, надлежащая чистоплотность. Насколько, однако, сужденіе это является аксіомой, азбучной истиной для всѣхъ, настолько оно далеко не воѣми выполняется. На первомъ планѣ стоитъ умѣренное употребленіе воды въ видѣ купаній и обмываній, умѣренное — потому, что крайности въ этомъ отношеніи, какъ въ одну, такъ и въ другую сторону, могутъ оказаться вредными для кожи и вообще для здоровья организма. Мы имѣемъ въ виду двоякую цѣль примѣненія воды, а именно: содержаніе кожи въ чистотѣ и надлежащее закаленіе ея противъ вредныхъ наружныхъ вліаній. Въ первомъ отношеніи лишь весьма немногими обращается вниманіе на достаточную чистоту воды (N.B. закупорка поръ и канальцевъ кожи остающимися на ней осадками отъ нечистой — мутной —

воды!) и на степень ея мягкости. Мягкую воду, когда дѣло идетъ объ очищеніи кожи, слѣдуетъ всегда предпочитать жесткой, ибо послѣдняя не только труднѣе смываетъ съ кожи набирающіяся на ней какъ извнѣ, такъ и изнутри тѣла нечистоты, но и раздражаетъ ее, дѣлая ее такимъ образомъ склонной къ заболѣваніямъ. За неимѣніемъ мягкой воды можно и жесткую одѣлать мягкой, прибавляя къ ней соду въ маломъ количествѣ, въ пропорціи не болѣе  $\frac{1}{4}\%$  (приблизительно пару щепотокъ соды на стаканъ воды). — Что касается мыла, то нѣтъ сомнѣнія, что часто болѣзненность кожи является послѣдствіемъ употребленія цвѣтныхъ мылъ, которыя, особенно — простые, дешевыя, обыкновенно содержатъ грубыя и вредныя примѣси. Поэтому, предпочитать слѣдуетъ чистое бѣлое мыло. Часто, однако, бываетъ, что кожа настолько нѣжна и чувствительна, что не только обыкновенное бѣлое, но даже дорогое туалетное мыло раздражаетъ ее. Въ такомъ случаѣ, вмѣсто мыла, полезно бываетъ, для очищенія кожи, натирать увлажненные предварительно мѣста (лицо, руки) смесью порошка соды и борной кислоты и затѣмъ смывать водой. Хорошо также дѣйствуетъ *отваръ пижмичныхъ или миндалинныхъ струбей* (столовая ложка на стаканъ дождевой, дистиллированной или обыкновенной, но мягкой воды, кипятить въ теченіе  $\frac{1}{4}$  часа и затѣмъ процѣдить), наконецъ — полезно въ упомянутомъ случаѣ втираніе *личнымъ желткомъ* (съ прибавленіемъ щепотки соды), который затѣмъ смывается теплой, мягкой водой. Чувствительная кожа часто, впрочемъ, хорошо переноситъ мыло въ видѣ *мыльной пѣны*, которую тонкимъ слоемъ наносятъ на кожу и обсушиваютъ: при слѣдующемъ мытьѣ скорѣе и легче сходятъ накопившіяся на кожѣ нечистоты, сама же кожа не раздражается. Это — хорошее средство для тѣхъ, которымъ приходится очень часто мыть руки. — Что касается закаленія кожи, которое весьма важно не только для послѣдней, но и для общаго здоровья организма, то оно достигается прежде всего ежедневнымъ примѣненіемъ холодной воды, въ видѣ обмываній, вытираній и купаній. Но при этомъ надо помнить, что больше, чѣмъ необходимо, продолжительностію этихъ обмываній и проч. можно причинить себѣ только вредъ. Польза же, какъ для кожи, такъ и для всего организма, имѣя въ виду цѣль закаленія, будетъ лишь тогда во 1), когда продолжительность обмываній и вытираній, считая на все тѣло, будетъ не болѣе одной или двухъ, самое большое — трехъ минутъ, продолжительность же купаній — не болѣе одной или двухъ (до трехъ) секундъ, что означаетъ лишь одно погруженіе въ воду съ немедленнымъ выхожденіемъ изъ нея, во 2) когда вода будетъ возможно холоднѣе (чѣмъ холоднѣе, тѣмъ лучше), а тѣло — возможно теплѣе (чѣмъ теплѣе, тѣмъ лучше, хотя бы и въ сильномъ, горячемъ поту). О возможности простуды при такомъ кратковременномъ примѣненіи холодной воды не можетъ быть и рѣчи, такъ какъ ея нѣтъ, не только для взрослыхъ и крѣпкихъ, но и для изнѣженныхъ субъектовъ и даже для самыхъ маленькихъ дѣтей. Признаемся, что въ этомъ отношеніи мы, на основаніи собственныхъ неоднократныхъ наблюденій, вполне и безусловно раздѣляемъ убѣжденіе извѣстнаго гидропата, пастора Кнейппа. Послѣ такихъ примѣненій воды, въ цѣляхъ возможно скорѣйшаго согрѣванія тѣла, не слѣдуетъ тратить время на обсушиваніе его, а немедленно одѣться и дѣлать движенія, пока опять возвратится нормальная температура тѣла (что бываетъ уже чрезъ пару минутъ), а вмѣстѣ съ тѣмъ и сухость



его. Въмѣсто одѣванія и движеній, можно лечь и въ постель, укрыться и такимъ образомъ согрѣться. Первый опособъ однако предпочтительнѣе, притомъ же примѣненій такихъ непосредственно передъ сномъ лучше не дѣлать, такъ какъ они часто его разстраиваютъ. Такія общія обмыванія, вытиранія или купанія слѣдуетъ дѣлать также непосредственно послѣ каждой теплой очистительной ванны, во избѣжаніе простуды, всегда возможной послѣ подобной ванны.—Дальнѣйшимъ средствомъ для заглаженія кожи можетъ служить ношеніе бѣлья изъ болѣе грубыхъ сортовъ полотна, а также изъ шерсти.

## Ненормальныя выдѣленія кожныхъ жировыхъ железъ.

### 1) Сальность кожи. Себоррея (*Seborrhoea*).

(Усиленное выдѣленіе жировыхъ железъ).

*Причины.* Большею частію—недостаточный или ненадлежащій уходъ за кожей, но очень часты и случаи, гдѣ причину выяснитъ крайне трудно или гдѣ приходится сводить ее къ какому нибудь конституціональному заболѣванію, какъ золотуха, блѣдная немочь, сифились, спинная сухотка, туберкулезъ и проч. Нерѣдко себоррея появляется у женщинъ послѣ родовъ, а также при разстройствахъ регулъ. Женщины вообще болѣе склонны къ этой болѣзни, равно какъ и дѣти; у послѣднихъ всего чаще поражается лицо (*себоррея лица*), которое начинаетъ очищаться обыкновенно лишь по достиженіи ими половой зрѣлости. Брюнеты гораздо болѣе склонны къ себорреѣ, чѣмъ блондины.

*Симптомы и теченіе.* Кожа выглядит какъ бы вымазанная саломъ, причеиъ отъ вліянія воздуха она принимаетъ лоснящійся видъ (*Seborrhoea oleosa, маслянистая себоррея*). Сальность кожи встрѣчается обыкновенно не на всемъ тѣлѣ, а лишь на ограниченныхъ мѣстахъ, преимущественно на головѣ, лицѣ, половыхъ органахъ, т. е. въ тѣхъ мѣстахъ, гдѣ всего больше имѣются и развиты жировыя железки. Высыхая, накопляющійся на кожѣ жиръ образуетъ *отрубевидныя чешуйки* (*Seborrhoea sicca, сухая себоррея*), которыми тѣло иногда какъ бы обсыпано; на головѣ этотъ процессъ ведетъ къ образованію такъ называемой *перхоти*, которая обыкновенно бываетъ лишь у взрослыхъ и часто ведетъ къ раз-

тѣсно укоренившимся правиломъ лѣчить болѣзни противоположными средствами и такимъ образомъ цѣлыя вѣка оставалось подъ спудомъ. Въ этомъ насъ убѣждаютъ также пословицы и поговорки многихъ другихъ народовъ, такъ, римляне говорили *sineus sineum trudit*, клинъ клиномъ вышибаютъ, точно также какъ нѣмцы—*ein Keil treibt den andern*, а французы и англичане—гвоздь гвоздемъ выгоняется: *un clou chasse l'autre*, *one nail drives another*. Но, въ связи съ этимъ вопросомъ, мнѣ бы хотѣлось обратить вниманіе на одинъ особенно интересный фактъ. Есть народное повѣрье, по которому раны отъ укушенія собаки скоро заживаютъ, если къ нимъ приложить жженой шерсти укусившей собаки, и потому, въ случаѣ нападенія собаки, считается цѣлесообразнымъ вырвать у нея клочъ шерсти—съ лхой собаки хоть шерсти клокъ. То же самое повѣрье мы встрѣчаемъ и у другихъ народовъ. Англичане говорятъ: возьми шерстинку укусившей тебя собаки (*take a hair of the dog that bit you*), примѣняя эту пословицу въ настоящее время къ опохмѣленію послѣ попойки. У французовъ существуетъ древнее двустишіе:

Du poil de la bête qui te mordit,  
Ou de son sang seras guéri,

т. е. ты излѣчишься шерстью укусившаго тебя животнаго, или его кровью, отсюда поговорка *il faut reprendre du poil de la bête*, соответствующая нашей пословицѣ: чѣмъ ушибся, тѣмъ и лѣчись. Не чистый ли это пастеризмъ нашихъ дней? Не тоже ли самое видимъ мы въ модномъ лѣченіи посредствомъ ослабленнаго яда, причинившаго болѣзнь? Такимъ образомъ древняя идея, послѣ многихъ вѣковъ, вновь возродилась во всей своей могучей силѣ, оправдывая мудрость народную. Долго приходится истинѣ скрываться во тьмѣ, но въ концѣ концовъ она всегда всплываетъ наружу. Всеобщее признаніе *научной гомеопатіи*, созданной гениемъ Ганемана, не за горами, а за плечами.

## Новости медицины.

*Лечение кифоза выпрямлением по способу Calot* (Засѣданіе Лондонскаго клиническаго общества 12 и 26 ноября 1897). А. Н. Tubby и Robert Jones.—Способъ Calot испытанъ докладчиками въ 25 случаяхъ, изъ которыхъ въ одномъ чрезъ 6 дней послѣ операціи наступила смерть, при явленіяхъ перитонита, а при вскрытіи найдена бугорчатка брыжжеечныхъ железъ. Въ числѣ этихъ 25 случаевъ были 9 мужчинъ и 16 женщинъ, въ возрастѣ отъ 18 до 22 лѣтъ. Искривленія существовали отъ  $\frac{1}{2}$  до 6 лѣтъ. Въ 5 случаяхъ имѣлись параличи, которые послѣ операціи прошли или, по крайней мѣрѣ, обнаружили значительное улучшение. Въ одномъ случаѣ ко времени операціи образовался гноящійся свищъ въ паху. 2 раза склерозъ занималъ шейно-спинную часть позвоночника, 18 разъ спинную и 15 разъ спинно-поясничную часть. Въ 10 случаяхъ полное выпрямленіе сдѣлано въ первый же сеансъ, при чемъ въ 2 выпрямленное положеніе осталось и чрезъ 3—4 мѣсяца, а въ 8 понадобились небольшія поправки. Въ остальныхъ 15 случаяхъ выпрямленіе было достигнуто въ 3—4 приема. Пригодными для этого способа лѣченія докладчики признаютъ: 1) случаи у молодыхъ людей, у которыхъ искривленіе еще не упрочилось и не успѣлъ образоваться анкилозъ; 2) случаи, въ которыхъ мѣстный процессъ идетъ впередъ; 3) всѣ случаи, не осложненные бугорчаткою другихъ органовъ; 4) случаи, въ которыхъ параличи не прошли отъ прежнихъ способовъ лѣченія. Съ другой стороны, операція противопоказана: 1) при старыхъ кифозахъ, съ обширнымъ анкилозомъ и значительнымъ искривленіемъ грудной кѣтки; 2) при общей или мѣстной бугорчаткѣ; 3) при искривленіи шейнаго позвоночника и при большихъ холодныхъ гноинивахъ. Опасность разсѣмененія бугорчатки, вслѣдствіе насильственнаго выпрямленія, представляется докладчикамъ не особенно значительной и, во всякомъ случаѣ, меньшей, чѣмъ при иссѣченіи или выскабливаніи бугорчаточныхъ гнѣздъ, при которыхъ легко можетъ произойти непосредственное зараженіе обнаженныхъ поверхностей ранъ.

Calot.—Противъ болѣзни Pott'a не можетъ быть иного хирургическаго лѣченія, кромѣ того, которое имѣетъ предметомъ исправленіе уродливости. Попытка лѣчить параличъ или гнойникъ равносильна превращенію скрытой болѣзни въ открытую, превращенію болѣзни, допускающей 95<sup>0</sup>/<sub>0</sub> излѣченій, въ такую, которая даетъ 95<sup>0</sup>/<sub>0</sub> дурныхъ исходовъ. Отношеніе разумнаго хирурга къ этой болѣзни должно быть такимъ же, какъ къ болѣзнямъ колѣна или тазобедреннаго сустава, гдѣ его усилія всегда направляются къ устраненію уродливости. Трудности и опасности исправленія позвоночника нисколько не больше, чѣмъ при болѣзняхъ другихъ суставовъ. Многія сотни этой операціи, произведенныя за послѣдніе 8 мѣсяцевъ въ разныхъ странахъ міра, показываютъ, что смертность ея или опасность паралича не превышаютъ 1<sup>0</sup>/<sub>0</sub>. Его собственная первая серія операцій, обнимающая 37 случаевъ, прошла безъ единого вреднаго послѣдствія. Redard сообщилъ на Московскомъ конгрессѣ о благополучно окончившихся 32 случаяхъ, Hoffe изъ Страсбурга о 36 случаяхъ, а Johnes изъ Ливерпуля о 60 случаяхъ, безъ единого несчастія. Если же другіе оперировали не такъ счастливо и если онъ самъ потерялъ на 300 больныхъ 2-хъ отъ паралича дыханія, если изъ 600 случаевъ, свѣдѣнія о которыхъ доставлены ему изъ различныхъ мѣстностей Франціи, въ 3 развился параличъ въ первую недѣлю операціи,—то не надо забывать, что при Pott'овской болѣзни параличи появляются въ среднемъ въ 1 случаѣ изъ 5, тогда какъ ему теперь извѣстны 8 случаевъ паралича, въ которыхъ это осложненіе исчезло послѣ операціи. Какая же другая операція можетъ похвалиться болѣе успѣшными и менѣе неблагоприятными результатами въ первое время своего примѣненія? Онъ не питаетъ ни малѣйшаго сомнѣнія, что въ будущемъ даже эти благоприятные результаты будутъ далеко превзойдены, такъ какъ онъ надѣется имѣть возможность обходиться безъ хлороформа, выполняя выпрямленіе въ нѣсколько секундъ и, такимъ образомъ, сводя къ минимуму опасность шока. Но для этого, прежде всего, необходимо сдѣлать лучшей подборъ случаевъ. По его личнымъ наблюденіямъ, отъ операцій слѣдуетъ воздерживаться, если имѣютъ дѣло съ сильно развитымъ худо-

сочіемъ и пораженіемъ легкихъ, въ виду неизбежнаго затрудненія дыханія, при наложеніи гипсового корсета. Существующіе гнойники и свищи должны быть предварительно заживлены, посредствомъ прокола и впрыскиваній. При кифозѣ давняго происхожденія у лицъ, старше 20 лѣтъ, лучше воздерживаться отъ операціи, если кифозъ не поддается дѣйствию тяжести въ 50—80 кггрм., тогда какъ до 20-лѣтняго возраста искривленіе можетъ быть исправлено, хотя бы оно существовало больше 10 лѣтъ. Такъ, ему удалось излѣчить 18-лѣтнюю дѣвушку, у которой кифозъ просуществовалъ 11 лѣтъ, и другую, у которой искривленіе уступило только тягѣ въ 100 кггрм. Для случаевъ же, въ которыхъ 100 кггрм. не производять никакого измѣненія кифоза, онъ рекомендовалъ бы предварительно остеотомию, либо только на заднихъ сращеніяхъ, либо также и сбоку для устраненія переднихъ сращеній. Что же касается вопроса объ упроченіи выпрямленнаго позвоночника то, по его мнѣнію, оно наступаетъ чрезъ 6—10 мѣсяцевъ. Въ 10 случаяхъ ему удалось чрезъ  $\frac{1}{2}$  года послѣ выпрямленія вызвать анкилозъ посредствомъ операціи ламинэктоміи.

Миггау.—Его личный опытъ обнимаетъ 14 случаевъ, въ возрастѣ отъ  $2\frac{1}{2}$  до 9 лѣтъ. Благопріятное вліяніе операціи на обусловливаемые кифозомъ параличи вполнѣ подтвердилось. Менѣе благопріятными результатами операціи оказались относительно функциональной способности выпрямленнаго позвоночника. Онъ показываетъ позвоночникъ ребенка, умершаго отъ пнеймоніи чрезъ 2 мѣсяца послѣ операціи, изъ котораго видно, что на мѣстѣ разорванныхъ костныхъ сращеній могутъ образоваться лишь соединительно-тканныя сращенія, вслѣдствіе чего безъ особой опоры позвоночникъ снова загибается и плохо держитъ.

По мнѣнію Watson Cheyne'a, вопросъ о пригодности операціи Calot далеко еще не можетъ считаться рѣшеннымъ, такъ какъ объ излѣченіи нельзя говорить до тѣхъ поръ, пока не исчезли или не осумковались бугорчаточныя гнѣзда и пока не образуется костный анкилозъ. Но для этого требуются, по меньшей мѣрѣ, 2 года. Предложеніе же Calot дополнить результаты операціи послѣдовательной ламинэктоміей заслуживаетъ полнаго одобренія.

*Различныя средства защиты полости носа противъ вторженія микробовъ.* Д-ра Piaget'a. — Основываясь на прежнихъ работахъ Legrouez и Wurtz'a, авторъ произвелъ рядъ опытовъ, изъ которыхъ онъ убѣдился, что 1) полость носа въ нормальномъ состояніи свободна отъ зародышей и 2) носовая слизь обладаетъ бактерицидными свойствами. Большинство изслѣдователей, изучавшихъ носъ въ бактериологическомъ отношеніи, видѣли въ немъ настоящее „гнѣздо микробовъ“. Чтобы провѣрить этотъ фактъ, авторъ дѣлалъ посѣвы изъ слизи, взятой на различныхъ мѣстахъ здоровой полости носа. Слизь, взятая изъ преддверія, посреди волосковъ, дала обильныя колоніи микробовъ, быстро разжижавшія желатинныя пластинки Petri, тогда какъ со слизью, собранной на передней четверти слизистой оболочки носа, получились лишь немногія колоніи. Наконецъ, слизь, взятая на большихъ глубинахъ, вблизи задней оконечности нижней раковины и на уровнѣ обонятельной щели, не дала никакой культуры. Приблизительно подобные же результаты получились со слизью, собранною у животныхъ (собакъ, морскихъ свинокъ). Отсюда видно, что микроорганизмы исчезаютъ въ носу по мѣрѣ перехода отъ передней къ задней части его, гдѣ слизистая оболочка совершенно бесплодна. Въ другомъ рядѣ опытовъ авторъ изучалъ бактерицидное дѣйствіе носовой слизи на разные микробы. Послѣ предварительнаго обеззараживанія ноздрей, онъ собиралъ слизь, раздражая слизистую оболочку посредствомъ обезпложенныхъ маленькихъ ватныхъ тампоновъ, введенныхъ въ носовые проходы. При этомъ получилось болѣе или менѣе обильное количество безцвѣтной, прозрачной весьма тягучей жидкости, безъ запаха и нейтральной или слегка щелочной реакціи. Въ этой жидкости были посѣяны различныя микробы, которые потомъ пересаживались на обыкновенныя культурныя среды. Результаты показали, что бактерицидное дѣйствіе носовой слизи обнаруживаетъ сильныя колебанія. Будучи безусловнымъ для сибиреязвенныхъ бактерий, оно очень сильно также для дифтерійной палочки, но гораздо слабѣе въ отношеніи къ другимъ микробамъ, какъ-то: стафилококку, стрептококку, кишечной, синегнойной и тифозной палочкѣ. Эти опыты даютъ ключъ къ объясненію, съ одной сто-

роны, безопасности операцій внутри носа, съ другой, опасныхъ послѣдствій, которыя иногда влечетъ за собою закупорка носа. („Вѣстникъ Обществ. гигиены, суд. и практ. медицины“, февраль).

## Х р о н и к а.

5-го іюня 1898 года въ 12 часовъ дня послѣдуетъ *освященіе и открытіе Гомеопатической Лѣчебницы для присоѣдающихъ и Аптеки*, учрежденныхъ Виленскимъ Обществомъ Послѣдователей Гомеопатіи (въ гор. Вильнѣ, по Большой улицѣ, въ капитульномъ домѣ подъ № 153, возлѣ дома Римско-Католической Духовной Консисторіи), съ цѣлью оказанія медицинской помощи возможно большому числу бѣдныхъ больныхъ.

Открываемая аптека будетъ второй въ г. Вильнѣ, гдѣ уже существуетъ гомеопатическая аптека Л. Зейдлера, такъ же, какъ и недавно открытая Харьковскимъ Обществомъ послѣдователей гомеопатіи въ г. Харьковѣ, гдѣ тоже существуетъ аптека Ф. Носальскаго. Безспорно, что увеличеніе числа гомеопатическихъ аптекъ въ нашемъ отечествѣ желательно, но является ли необходимость устройства ихъ именно въ тѣхъ провинціальныхъ городахъ, гдѣ таковыя уже существуютъ? Обороты провинціальныхъ гомеопатическихъ аптекъ вовсе уже не такъ блестящи, чтобы предполагать возможность, не говоримъ уже, полученія доходовъ, но прямо-таки существованія для второй аптеки въ одномъ городѣ, а при этихъ условіяхъ выгоды Обществъ могутъ оказаться довольно проблематичными. Не надо также упускать изъ виду, что открытіе второй аптеки дѣлаетъ подрывъ интересамъ существующей уже аптеки, владѣлецъ которой затратилъ вѣдь извѣстный капиталъ и трудъ, послуживъ во многихъ мѣстахъ піонеромъ распространенія гомеопатическаго лѣченія. Намъ могутъ возразить, что интересы Обществъ должны брать верхъ надъ интересами частныхъ лицъ. Но несомнѣнно, однако, что владѣлецъ *гомеопатической* аптеки, одновременно съ законными личными интересами, служить интересамъ гомеопатіи вообще. Намъ кажется поэтому, что провинціальныя гомеопатическія Общества, прежде чѣмъ открывать вторую аптеку, должны были бы предварительно постараться войти въ извѣстное соглашеніе съ существующей

уже аптекой и тѣмъ избѣжать упрековъ въ раззореніи мѣстнаго аптекаря и нежелательнаго раскола между гомеопатами, обыкновенно появляющагося въ такихъ случаяхъ.

Намъ доставленъ отчетъ Варшавскаго общества послѣдователей гомеопатіи за 1897 годъ. Заимствуемъ изъ него слѣдующія цифры: *I. По отдѣлу Общества*: Членскихъ взносовъ и пожертвованій поступило въ отчетномъ году 295 р. 67 коп., на остаткѣ отъ 1896 года было 260 р. 69 к., итого 556 р. 36 к. Израсходовано 207 р. 86 к., осталось на 1898 годъ 348 р. 50 к. *II. По отдѣлу Лѣчебницы и Аптеки*: Приходъ 13.588 р. 09 к. (въ томъ числѣ на долю лѣчебницы приходится 869 р. 75 к.), а съ остаткомъ отъ 1896 г. (570 р. 42 к.) всего 14.158 р. 51 к.—Расходовано 11.608 р. 89 к. (въ томъ числѣ на лѣчебницу 819 р. 75 к.), остается прибыли 2.549 р. 62 к., изъ которыхъ уплачено долгу 2.300 р. и остается въ кассѣ на 1 января 1898 г. 249 р. 62 коп.

„Терапевтическій Вѣстникъ“ (16 апрѣля) со словъ „Фармацевтическаго Вѣстника“ *предостерегаетъ отъ ношенія такъ называемаго бумажнаго бѣлья*, продаваемаго подъ названіемъ „Монополь“. Бывали случаи заболѣванія кожи у лицъ, носившихъ подобное бѣлье, ибо въ немъ имѣются соединенія мышьяка и свинца.

Имѣя въ виду, что проф. Jadassohn'у недавно удалось доказать путемъ опыта (пересадкою) вѣрность народнаго повѣрія о *заразительности бородавокъ*, доцентъ Otto Lanz (изъерна) сообщаетъ, что еще въ 1861 году онъ, въ клиникѣ Kocher'a, случайно, на себѣ самомъ, убѣдился въ заразительности бородавокъ. Желая провѣрить заразительность бородавокъ, онъ, съ согласія одного больного, у котораго кисти рукъ и лѣвое предплечіе были усѣяны матерними и дочерними бородавками, пересадилъ 2 бородавки на разгибающую поверхность праваго предплечія. Результатъ получился отрицательный. Тогда д-ръ Lanz, желая вызвать зараженіе, хотя бы въ ближайшей окрестности бородавки, выбралъ одну изъ наиболѣе крупныхъ бородавокъ и сталъ ее ежедневно, по 2 раза въ день, сильно растирать сво-



ими указательнымъ и среднимъ пальцами. Растиралъ онъ такъ усердно, что кожа вокругъ бородавки, наконецъ, хронически покраснѣла, а растиравшіе пальцы каждый разъ „горѣли“. Результатъ у больного и на этотъ разъ получился отрицательный. У самаго же Lanz'a спустя мѣсяца 2 (опыты производились въ мартѣ и апрѣлѣ, а первые слѣды зараженія отмѣчены въ юнѣ) на мякоти указательнаго пальца правой руки развилась небольшая бородавка. Спустя 14 дней появился мелкій пузырекъ на второй фалангѣ ладонной поверхности средняго пальца, а спустя еще недѣлю показалась небольшая бородавка и на мякоти средняго пальца. Во всѣхъ 3 мѣстахъ бородавки постепенно увеличивались и, наконецъ, мѣсяцевъ шесть спустя стали уже серьезно беспокоить. Послѣ тщетныхъ попытокъ уничтожить ихъ разными средствами, пришлось прибѣгнуть къ термокаутеру, послѣ чего бородавки прошли. Замѣчательно, что бородавки развились именно на тѣхъ мѣстахъ пальцевъ растиравшаго, которыми производилось растираніе бородавки.

Никогда прежде Lanz бородавками не страдалъ. („Correspondenz-Blatt f. Schweizer Aerzte“; „Врачъ“, 1898 г., № 20).

### Международная подписка на сооруженіе Надгробнаго Памятника Самуилу Ганеману.

Поступило пожертвованій въ 1 Іюню:

|                                               |       |      |
|-----------------------------------------------|-------|------|
| Отъ Графини Е. Л. Игнатъевой (СПБ.) . . . . . | 15 р. | — к. |
| „ К. Шилюнаса (Гирбуцы, Ков. губ.) . . . . .  | — „   | 50 „ |
| „ Т. М. Федоровской (СПБ.) . . . . .          | 5 „   | — „  |
| „ Н. А. Веригиной (СПБ.) . . . . .            | 10 „  | — „  |

Черезъ редакцію „Врача-Гомеопата“:

|                                                |      |      |
|------------------------------------------------|------|------|
| „ Статск. Сов. Г. В. Булюбаша (Ромны). . . . . | 2 р. | — к. |
| „ М. М. Лобковскаго (СПБ.) . . . . .           | 5 „  | — „  |
| „ Аптекаря А. М. Францкаго (Варшава) . . . . . | 10 „ | — „  |
| „ Н. Румянцева (м. Никольское) . . . . .       | 3 „  | — „  |

Итого 50 р. 50 к.

Раньше поступило 558 „ 60 „

Всего 609 р. 10 к.

рыхленію и выпаденію волосъ, даже до степени полного облысѣнія (при надлежащемъ и своевременномъ лѣченіи волосы могутъ однако опять начать роста). У грудныхъ дѣтей образованіе и накопленіе такихъ чешуекъ на головѣ производитъ такъ называемый *инейс*, чешуйчатая корка, пристающія крѣпко къ головѣ и становящіяся отъ пыли темными и грязными. Корки эти часто зудятъ, что подаютъ поводъ къ расчесамъ, которые въ свою очередь ведутъ къ воспаленію кожи съ жидкимъ отдѣленіемъ. Последнее, соединяясь съ корками и высыхая, образуетъ уже настоящіе струппы, подъ которыми воспаленіе продолжается. Словомъ, развивается *экзема*, могущая, какъ таковая, перейти на лицо и другія сосѣднія части (*Crusta lactea*, *молочная короста*) и очень вредно вліяющая на развитіе ребенка.—Весьма важное значеніе, опять таки у дѣтей, имѣетъ и *себоррея половыхъ органовъ*, ибо накопленіе сала подъ крайней плотью (или въ соответственныхъ мѣстахъ у дѣвочекъ), въ случаѣ его разложенія и происходящаго отсюда мѣстнаго раздраженія, можетъ повести къ рукоблудію. У лица мужскаго пола этого рода себоррея зависитъ большей частію отъ несоразмѣрной узкости крайней плоти.—Связь съ себорреей имѣетъ также то состояніе у новорожденныхъ, когда *сыровидная смазка* (*vernix caseosa*) не сходитъ, но продолжаетъ оставаться, образуя тонкую блестящую кору. Если не принять своевременно энергичныхъ мѣръ (болѣе частыя, 3—4 раза въ день, купанія съ послѣдующимъ смазываніемъ тѣла жиромъ), состояніе это можетъ имѣть для ребенка самыя роковыя послѣдствія: онъ отказывается отъ груди, питаніе его, а вмѣстѣ съ тѣмъ и температура тѣла быстро падаютъ и ребенокъ въ концѣ концовъ погибаетъ.

*Леченіе.* При себорреѣ, какъ и при большинствѣ накожныхъ болѣзней, наружное лѣченіе неразрывно связано съ внутреннимъ. Но въ то время какъ относительно перваго нѣтъ и не можетъ быть существенныхъ разногласій между аллопатами и гомеопатами, они неизбѣжно существуютъ въ отношеніи втораго, т. е. внутренняго лѣченія. Такъ какъ въ данномъ случаѣ дѣло идетъ о лѣченіи такихъ основныхъ причинъ себоррей, которыя кроются во внутреннихъ разстройствахъ организма (золотуха, малокровіе и проч.), то мы не только не можемъ удѣлить здѣсь мѣста изло-

женію внутренняго аллопатическаго лѣченія этихъ разстройствъ (внутреннихъ же, прямо противъ себоррей направленныхъ лѣкарствъ въ аллопатіи нѣтъ), но и гомеопатическое мы приведемъ лишь въ общихъ чертахъ, ограничиваясь средствами, которые всего ближе подходятъ къ этой болѣзни.

Прежде всего однако надо упомянуть о средствахъ предохранительныхъ, заключающихся въ надлежащемъ уходѣ за кожей, о чемъ подробнѣе сказано уже выше. Здѣсь прибавимъ только спеціально на счетъ грудныхъ дѣтей: съ первыхъ же дней жизни ребенка, надо ежедневно, при купаніи, нѣжнымъ мыломъ или яичнымъ желткомъ обмывать не только тѣлце его, но и головку. Ходячее мнѣніе, будто грязная головная кора предохраняетъ ребенка отъ воспаленія мозга и другихъ болѣзней, и что до года поэтому будто бы вредно основательно мыть и чистить ихъ головку, есть не болѣе какъ грубое и вредное суевѣріе, заблужденіе.

При образовавшейся уже себоррейной корѣ (гнейсъ) слѣдуетъ каждый вечеръ смазывать кожу головы жиромъ, всего лучше рыбьимъ, или миндальнымъ или свѣжимъ коровьимъ масломъ, на слѣдующее же утро смывать теплой мыльной водой. — При перхоти взрослыхъ, втираютъ вечеромъ въ кожу головы разведенный (пополамъ съ водою) *арниковый спиртъ*, а утромъ смазываютъ голову *арниковымъ масломъ* или же *мазью* изъ 1 части арниковой тинктуры и 5 частей жира (всего лучше — *вазелина* или *ланоліна съ вазелиномъ* пополамъ). Волосы въ такихъ случаяхъ цѣлесообразно, конечно, коротко остригать. У женщинъ послѣднее, по понятной причинѣ, почти немисливо, но, къ счастью для нихъ, настоятельной необходимости въ срѣзываніи волосъ обыкновенно нѣтъ при этой болѣзни, и вся неприятность сводится лишь къ большей для больныхъ хлопотливости мѣстныхъ примѣненій. — Себоррея половыхъ органовъ требуетъ крайне чистаго содержанія пораженныхъ частей, при чемъ, въ виду нѣжности послѣднихъ, мыла лучше избѣгать, замѣняя его яичнымъ желткомъ; смазывать же *календула-мазью*. — При общей сухой себорреѣ, которая почти всегда зависитъ отъ какаго либо внутренняго истощающаго разстройства, кромѣ лѣченія основной

болѣзни и общаго укрѣпленія организма, весьма полезны *тепловатыя ванны* съ послѣдующими *масляными отираниями*.

Что касается внутренняго лѣченія, то, для выбора наиболѣе подходящаго лѣкарства, слѣдуетъ руководствоваться общимъ состояніемъ организма, какъ всегда при гомеопатическомъ лѣченіи; облегчающими же выборъ лѣкарства указаніями могутъ служить слѣдующія:

Въ большинствѣ случаевъ цѣлесообразно начать лѣчение съ *сумфуры* 6—30, по 2—3 приема въ день, въ теченіе 10—12 дней. Полагаютъ именно, что послѣ этого лѣкарства болѣзнь, т. е. общее болѣзненное состояніе рѣче выясняется, что облегчаетъ дальнѣйшій выборъ лѣкарствъ.

Наиболѣе подходящимъ послѣ *сумфуры* лѣкарствомъ является *меркуриусъ-солубилис* 6—3, особенно если потѣніе и постельная теплота ухудшаютъ состояніе больного, если у него усиливается при этихъ условіяхъ зудъ въ пораженныхъ частяхъ, также жженіе и головная боль. Дѣти въ такомъ состояніи особенно безпокойны ночью.

При ощущеніи зуда въ волосахъ и если при этомъ имѣется еще головная боль, но при отсутствіи прочихъ симптомовъ меркурія, особенно у дѣтей, у которыхъ во время сна головка сильно потѣетъ, полезно давать *калькарея карбоника* 30—6, отъ 3 до 6 приемовъ въ день, въ теченіе 10—14 дней, послѣ чего, нѣкоторое время погода, можно повторить опять *сумфуру*, давая его какъ раньше.

*Натрумъ-муриатикумъ* 30—3: при отсутствіи приливовъ къ головѣ—зудъ очень силенъ, а волосы выпадаютъ. Давать какъ предъидущія лѣкарства. Это же средство можно принимать и наружно, для обмываній, въ видѣ раствора (1 чайная ложечка соли въ стаканѣ воды), при маслянистой себорреѣ вообще и при себорреѣ лица въ особенности.

При сильномъ развитіи болѣзни, при исключиваніи волосъ, сильнымъ зудѣ и жарѣ кожного покрова головы надо давать *графита* 6—30, по 3 приема въ день до тѣхъ поръ, пока зудъ и жаръ пройдутъ, а затѣмъ давать одно изъ вышеупомянутыхъ средствъ.

Послѣ ртути часто хорошо дѣйствуетъ *гепарь-сульфурисъ* 6—12. Это средство также весьма пригодно для дѣтей.

Далѣе, при этой болѣзни могутъ быть показаны: *фосфоръ* 4—6 (при зудѣ въ волосахъ и при сѣченіи волосъ), *русъ* 3—6, *віола триколоръ* 1—3, *сарсапарилла* 1—3 (и выше), *мезереумъ* 1—3 (и выше). Въ случаѣ надобности, эти послѣднія лѣкарства полезно употреблять въ порядкѣ, въ какомъ они здѣсь приведены.

## 2. Чрезмѣрная сухость кожи. (Asteatodes).

(Ослабленное выдѣленіе жировыхъ железъ).

Болѣзнъ выражается въ томъ, что кожа очень суха, жестка, легко трескается, при чемъ трещины часто болятъ и кровоточатъ. Въ практическомъ отношеніи имѣетъ значеніе чрезмѣрная сухость рукъ, всего чаще именно у тѣхъ, которые имѣютъ дѣло съ ѣдкими химическими веществами, какъ минеральными кислотами, острыми щелочами (плохія мыла) и проч. Въ подобныхъ случаяхъ удаленіе причины и надлежащій уходъ за кожей рукъ опять возстановливаютъ ихъ нормальное состояніе. — Общее на всемъ тѣлѣ уменьшеніе выдѣленія кожей жира зависитъ отъ чрезмѣрнаго упадка питанія организма или же оно есть одинъ изъ симптомовъ другихъ накожныхъ болѣзней (сухіе лишаи и проч.). Въ нѣкоторыхъ случаяхъ причину найти невозможно и тогда такое состояніе кожи приходится считать врожденнымъ. — Что касается *лѣченія*, то прежде всего надо избѣгать употребленія мыла, такъ какъ отъ него страданіе только поддерживается и даже усиливается. Вредно также смазываніе глицериномъ, который еще болѣе сушитъ кожу, и, попадая въ трещины ея, производитъ сильную боль. Вообще слѣдуетъ при этой болѣзни возможно рѣже мыть руки, притомъ только *теплой водой*, а не холодной, въ холодную же вѣтреную погоду не выходить безъ перчатокъ. Вмѣсто мыла употреблять *яичный желтокъ* (со щепоткой соды) или растворъ изъ *миндальныхъ отрубей* (см. выше: „общ. прав. уходъ за кожей“). Послѣ мытья рукъ, хорошенько ихъ обсушивъ, втираютъ въ нихъ немного *миндального масла* или *смѣси* изъ 3 ча-

стей *ланолина* и 1 части *миндального масла*. Въмѣсто этого, весьма хорошо дѣйствуетъ также *мазь идрастисъ — арниковая* (1 ч. *арника* 6, 5 частей *идрастисъ* 6, на 30 частей *жира*). Мазью этой не слѣдуетъ пренебрегать особенно въ острыхъ случаяхъ растрескиванія кожи. — При общей сухости тѣла на первый планъ выступаетъ, конечно, лѣченіе основной болѣзни и поднятіе общаго питанія организма. Болѣе же прямымъ, ближайшимъ средствомъ является тутъ *туя 30* и въ болѣе высокихъ дѣленіяхъ). Затѣмъ наружно—общія *тепловатая ванны* съ послѣдующимъ втираніемъ въ тѣло какого либо нѣжнаго жира.

### 3. Задержанное выдѣленіе кожныхъ железъ.

*Сальные пробки* — *Comedones*, *бѣлые угри* — *Milium*, *Слизнякъ* — *Molluscum*.

Главное изъ этихъ ненормальныхъ состояній кожи—*сальные пробки или комедоны*.

*Причины*. Общая анатомическая причина—закупорка выводныхъ протоковъ кожныхъ жировыхъ железъ, а также волосяныхъ мѣшечковъ. Ближайшими вызывающими моментами является либо засореніе этихъ протоковъ извнѣ, иначе говоря — недостаточно чистое содержаніе кожи, либо же выдѣленіе железами слишкомъ твердаго сала, механически закупоривающаго ихъ протоки; въ послѣднемъ случаѣ мы имѣемъ дѣло съ внутренними разстройствами, всего чаще съ малокровіемъ и другими ослабляющими организмъ состояніями. Комедоны и бѣлые угри встрѣчаются большею частію у молодыхъ особъ отъ 16 до 24 лѣтъ, въ періодъ полового развитія, всего чаще на лбу, на носу, на губахъ, на груди и спинѣ, на тѣхъ именно мѣстахъ, гдѣ всего больше бываетъ жировыхъ железъ; слизнякъ же встрѣчается чаще на затылкѣ, мошонкѣ, наружныхъ женскихъ половыхъ органахъ и проч.

*Симптомы и теченіе*. Сальные пробки и бѣлые угри представляютъ собою точечные бугорки, затвердѣнія, величиною съ просяное или конопляное зерно, но отличаются другъ отъ друга тѣмъ, что верхушка сальной пробки черного или синеватаго цвѣта, верхушка же бѣлаго угря—бѣлаго или сѣровато-бѣ-

лаго цвѣта. Слизнякъ представляет собою значительно большее затвердѣніе вродѣ маленькой опухоли, достигая величины горошины и даже еще большей; содержимое его — полужидкое или сырообразное вещество непріятнаго запаха; встрѣчается только у взрослыхъ. — Сальные пробки часто ведутъ къ воспаленію сосѣдней съ железкой ткани, образуя довольно чувствительныя, а иногда и весьма болящія прыщики (акне).

*Лѣченіе* должно быть прежде всего наружное, мѣстное, начиная съ надлежащаго ухода за кожей, чистаго содержанія ея и кончая механическимъ выдавливаніемъ сальныхъ пробокъ и угрей, а также оперативнымъ удаленіемъ моллюсковъ. Выдавливаніе наилучше производить помощью ключика отъ часовъ, при чемъ послѣдній углубленіемъ своимъ ставится надъ бугоркомъ и придавливается, вслѣдствіе чего въ углубленіе ключика выскакиваетъ содержимое закупореннаго канальца въ видѣ червячка. Если это не удастся сразу, тогда предварительно обводятъ верхушку бугорка остриемъ иглы, а затѣмъ выдавливаютъ. Раздражающихъ мазей слѣдуетъ избѣгать: для содержанія кожи въ чистотѣ онѣ лишни, когда же причина этихъ аномалій кожи кроется внутри организма, мази такія и подавно лишни. Вотъ почему трудно согласиться съ профессоромъ Невга, который, исходя изъ предположенія, что комедоны зависятъ отъ „разслабленія (?) расширенныхъ жировыхъ канальцовъ“, совѣтуетъ „для укрѣпленія ихъ (?)“ примѣнять „раздражающія втиранія“, напримѣръ — *мыльнымъ спиртомъ* (*Spiritus saponato-kalinus Hebra*), приготовляемымъ изъ зеленаго мыла и спирта (1:2), — вечеромъ втирать, а утромъ смывать. Что касается внутренняго лѣченія, то оно должно быть соответственнымъ основному страданію (излишняя раздражительность крови, или малокровіе, блѣдная немочь и проч.). Всего чаще приходится примѣнять: *натрумъ muriатикумъ* 6—30 при расстройствахъ пищеваренія; *сульфуръ* 6—30, *меркуриусъ* 3—6 и др. при сальной, доснящейся кожѣ; *платина* 6—30 при расстройствахъ въ половой сферѣ. Принимать лѣкарства, какъ указано при себорреѣ.

## II. Неправильности выдѣленій потовыхъ железъ.

### Потливость. (Hyperidrosis).

(Усиленное выдѣленіе пота).

*Причины.* Различаютъ общую или частичную (мѣстную) потливость. Мы исключаемъ отсюда усиленное выдѣленіе пота при простудныхъ (лихорадочныхъ) болѣзняхъ, равно какъ потѣніе при болѣзняхъ изнурительныхъ, какъ чахотка, а имѣемъ въ виду потливость, какъ самостоятельное ненормальное состояніе, независящее отъ какихъ либо органическихъ внутреннихъ разстройствъ. Ближайшія причины, правда, еще не выяснены въ точности наукой. Однако, согласно какъ прежнимъ, такъ и новѣйшимъ наблюденіямъ врачей, всего вѣроятнѣе предположеніе, что въ данномъ случаѣ мы имѣемъ дѣло съ ненормальностію, исходящею изъ нервной системы, и отражающеюся на дѣятельности потовыхъ железокъ тѣла, иначе говоря—съ чисто функциональнымъ, нервнымъ разстройствомъ (см. Eichhorst: Handbuch der speciellen Pathologie und Therapie. T. II, стр. 220). Поэтому мы не можемъ согласиться съ тѣми врачами, которые пренебрежительно относятся къ многовѣкому народному мнѣнію, согласно которому внезапное, насильственное прекращеніе кожного пота можетъ повлечь за собою опасныя заболѣванія важныхъ внутреннихъ органовъ. Мнѣніе это считается одними (напр. д-ромъ Капка) „ошибочнымъ заблужденіемъ“ (при чемъ не замѣчаютъ собственной непослѣдовательности, вызывая въ простудныхъ болѣзняхъ у больного потъ), другіе высказываются съ осторожностію, говоря, что съ тѣмъ мнѣніемъ нельзя не считаться и отвергать безъ всякихъ разсужденій (Schwabe), третьи, главнымъ образомъ болѣе старыя авторы, считаютъ это народное мнѣніе несомнѣннымъ фактомъ, достойнымъ глубокаго вниманія. Къ послѣднимъ на основаніи нашихъ личныхъ наблюденій, присоединяемся и мы, считая потливость глубокою внутреннею болѣзнію, требующею самаго серьезнаго къ себѣ отношенія со стороны какъ пациентовъ, такъ и врачей.

*Симптомы и теченіе.* При общей потливости выступаетъ



на всеѣ почти тѣлѣ обильный потъ послѣ магѣйшаго физическаго напряженія или нервнаго волненія, а то и безъ всякаго видимаго повода. Явленіе это наблюдается не только у слабыхъ или ослабленныхъ субъектовъ, но и у людей, по виду совершенно здоровыхъ и даже хорошо упитанныхъ. По характеру своему такой потъ не совсѣмъ нормаленъ; онъ отличается, именно, особой ѣдкостью, вслѣдствіе чего на кожѣ появляются еще и другаго рода измѣненія: зудъ, пузырьчатая сыпь (потница, *Sudamina*), даже воспаление (садненіе, *Intertrigo*); послѣднее бываетъ особенно въ складкахъ и углубленіяхъ тѣла (напр. между ягодицами, между мошонкой и бедрами, подъ мышками и пр.). Мѣстная потливость ограничивается отдѣльными участками тѣла, притомъ не въ томъ только смыслѣ, что поражаются лишь подмышки, руки (ладони) или ноги (ступни); бываетъ именно еще такъ, что одна половина тѣла потлива, другая — нѣтъ, какъ при нѣкоторыхъ нервныхъ и душевныхъ болѣзняхъ, или лицо потѣетъ на одной сторонѣ тѣла, а спина и конечность — на противоположной. Упомяная объ этихъ фактахъ, профес. *Eichhorst* говоритъ: „многими наблюдателями удостовѣрено, что люди, страдающіе мѣстною потливостію, имѣютъ нервное сложеніе, а это въ томъ отношеніи сходится съ новѣйшими физиологическими данными, что, согласно послѣднимъ, отдѣленіе пота находится подъ влияніемъ опредѣленныхъ нервныхъ проводниковъ“ (и центровъ?). Особенно указываютъ на нервное происхожденіе потливости такіе наблюдавшіеся авторами случаи какъ потливость лишь весьма ограниченныхъ частей тѣла, напримѣръ — лишь одной половины ладони или лишь кончика носа, безъ всякихъ другихъ мѣстныхъ измѣненій. Потливость лишь кончика, вѣрнѣе — выдающейся половины носа, наблюдалась и мною у одной во всеѣ прочемъ, повидимому, совершенно здоровой дѣвушки, при чемъ случай этотъ замѣчателенъ тѣмъ, что потѣніе носа наступало лишь въ *холодное* время года. Затѣмъ потливость наблюдалась также въ связи съ падучей, съ астмой и другими нервными болѣзнями, такимъ именно образомъ, что припадки болѣзни замѣщались припадками обильнаго потѣнія или послѣднее предшествовало припадкамъ болѣзни. Особенно

важное значеніе имѣеть потливость ногъ („ножной потъ“), которая рѣже встрѣчается вмѣстѣ съ потливостью рукъ; гораздо чаще этотъ родъ мѣстной потливости наблюдается одинъ, безъ потливости другихъ частей тѣла. Ножной потъ имѣеть почти всегда ѣдкия свойства и весьма непріятный запахъ, ведетъ къ воспаленію и слущиванію кожи, причиняя даже боли, часто очень сильныя. Непріятный запахъ этого пота проф. Невга объясняетъ разложеніемъ всасываемаго ножнымъ бѣльемъ пота и проф. Eichhorst съ нимъ согласенъ. Извѣстно однако, что этотъ непріятный запахъ не проходитъ и при самомъ тщательномъ содержаніи ногъ въ чистотѣ, если при этомъ не предпринять надлежащаго внутренняго лѣченія. Въ виду именно такихъ особыхъ свойствъ ножнаго пота, не слѣдуетъ игнорировать приведенный выше народный взглядъ на значеніе ножнаго пота и надо быть очень осторожнымъ въ лѣченіи его и отнюдь не ограничиваться однимъ наружнымъ, притомъ еще энергичнымъ, лѣченіемъ, какъ это и дѣлается врачами-аллопатами (напримѣръ, смазыванія *мазью Гебры—Ungt. diachyl. Hebrae, сублиматныя* ножныя ванны, *вяжущія* и *спиртно-нафтоловыя* обмыванія (проф. Karosi) и т. п.

*Лѣченіе.* Итакъ, на основаніи всего изложеннаго, мы рѣшительно противъ энергичнаго исключительно мѣстнаго лѣченія потливости вообще и ножнаго пота въ особенности. Все наружное лѣченіе должно заключаться лишь въ тепловатыхъ обмываніяхъ или мѣстныхъ ваннахъ или обмываніяхъ съ послѣдующимъ примѣненіемъ холодной воды (см. выше: „общія правила ухода за кожей“), цѣль которыхъ, собственно говоря, лишь содержаніе кожи въ надлежащей чистотѣ и закаленіе ея. Частая смѣна бѣлья, болѣе грубаго, преслѣдуетъ ту же цѣль. Что касается внутренняго лѣченія, то въ аллопатіи мы не находимъ болѣе или менѣе надежныхъ средствъ. Въ спеціальной (по на-кожнымъ болѣзнямъ) клиникѣ проф. Каросі въ Вѣнѣ изъ внутреннихъ средствъ даютъ противъ потливости „*агарикусъ* по 1<sup>1</sup>/<sub>2</sub> грана 2—3 раза въ день или *агаринъ* (по 1<sup>1</sup>/<sub>30</sub> грана каждыя 3 часа); точно также *атропинъ* по 1<sup>1</sup>/<sub>120</sub> грана, два раза въ день“. Мы цитируемъ это изъ книги д-ра Landemann'a (Therapie an

den Wiener Kliniken, стр. 434), гдѣ къ только что приведенному добавляется, что средства эти „дѣйствуютъ очень быстро, но съ преходящимъ результатомъ“. Да иначе и быть не можетъ, такъ какъ дѣйствіе тутъ чисто физиологическое, подавляющее, палліативное, но не лѣчащее и не специфическое.

При *гомеопатическомъ* лѣченіи потливости руководствуются не только мѣстными симптомами, но въ несравненно большей мѣрѣ нервнымъ и душевнымъ складомъ больного. Во главѣ внутреннихъ гомеопатическихъ средствъ стоитъ незыблемо въ данной болѣзни *симицея* (30—6) и съ нея слѣдуетъ начать лѣченіе особенно тогда, когда при потливости имѣется общая нервная слабость, быстрая утомляемость, чрезвычайная чувствительность ко всякимъ раздраженіямъ (сильные звуки, шумъ, пѣніе), дѣйствующимъ на нервы. При общей исхудалости, животъ и голова могутъ быть сравнительно велики, какъ это часто бываетъ у дѣтей (тутъ рядомъ съ *калькарея карбоника*). Принимать лѣкарство утромъ и на ночь (дѣтямъ давать чаще), въ теченіе одной, двухъ недѣль. При замѣтномъ улучшеніи, лѣкарство оставить и возобновить лишь тогда, когда улучшение остановится или появится опять ухудшеніе. Это же лѣкарство можетъ спасительно подѣйствовать въ тѣхъ случаяхъ, гдѣ внутренняя болѣзнь есть очевидное, несомнѣнно *сладостое скрывающагося или подавленнаго ножнаго пота*. Въ такихъ случаяхъ давать лѣкарство въ болѣе частыхъ приемахъ, смотря по степени внутренняго заболѣванія.

Болѣе или менѣе подобными *симицея* лѣкарствами являются при этой болѣзни слѣдующія: *туя*, *нитри-ацидумъ*, *кали карбоникумъ*, *графитъ*, *фосфоръ*.

*Туя* 3—6 (а также и высокія дѣленія). Больной не переноситъ ни малѣйшей сырости, а также купанія и даже обмываній тѣла. 3—4 приема въ день. (Высокія дѣленія въ болѣе рѣдкихъ приемахъ).

*Нитри-ацид.* 3 и выше. При воспалительной краснотѣ потѣющихъ мѣстъ, что происходитъ отъ ѣдкости пота. На тѣлѣ кое гдѣ язвы; 3—4 приема въ день.

*Кали карбоникумъ* 6 и выше. Чрезвычайно легкая простужаемость, при чемъ почти всегда прежде всего является катарръ

носа и гортани. Чрезвычайная кутливость при малѣйшемъ враще-  
ніи нунѣ, сопровождающаяся нервною дрожью, или же думо-  
вая атакія, равнодушіе во всему окружающему. Наиболее пока-  
зуются для женщинъ.

*Графинъ* 30—6. Также особенно для женщинъ полныхъ и стра-  
дающихъ запоромъ. Душевная придавленность, постоянная озабо-  
ченность, боязнь воображаемыхъ неудачъ въ своихъ предпріятіяхъ;  
при волненіи съ трудомъ успокаиваются. Принимать какъ смѣшан.

*Фосфоръ* 4—6. Утомленіе и тяжесть въ головѣ при малѣй-  
шемъ умственномъ напряженіи, чувство жженія вдоль оплечи и  
сильная слабость въ ногахъ; общая слабость тѣла и духа.

Кромѣ того, могутъ понадобиться и нѣкоторыя другія лѣ-  
карства. Прежде всего *барита карбоника* 30—6, при сильной  
склонности къ простудѣ горла (воспаленіе миндалинъ), а также  
у стариковъ, страдающихъ астмой. Принимать какъ смѣшан.

*Кальциумъ фосфорикумъ* 3—6, при блѣдной, дриблой кожѣ и  
общемъ слабомъ развитіи тѣла, особенно для дѣтей и вообще  
малокровныхъ субъектовъ.—*Петролеумъ* 3—обильный противнаго  
запаха потъ подмышекъ и подошвъ.—*Лактик. ацид.* 3—пот-  
ливость ногъ безъ запаха.—*Брионія* 3 можетъ оказываться  
полезной при жирномъ потѣніи головы съ кислымъ запахомъ,  
при осложненіи катарромъ желудка, свойственнымъ этому лѣ-  
карству.

*Уходъ и діета.* Кромѣ внутренняго лѣченія, необходимо, на-  
сколько возможно, заботиться о поднятіи питанія организма и  
укрѣпленіи нервной системы и духа. О ваннахъ и обмываніихъ  
мы уже упомянули выше. Затѣмъ, весьма важенъ чистый воздухъ,  
достаточный моціонъ (но не до утомленія), наконецъ—легкая  
одежда (также ночью легко укрываться и не спать на мягкомъ)  
и свободная обувь.—Что до діеты, то должно избѣгать всего,  
что ослабляетъ нервную систему и общее питаніе организма.  
Вредны, значитъ, спиртные напитки, острыя пряности, очень  
сладкая и очень кислая пища. Хорошее бѣлое вино или хоро-  
шее пиво вообще можно себѣ позволить, но лишь въ малыхъ  
количествахъ. Пива должна быть удобоваряемая и питательная.  
Употребленіе жидкостей должно быть доведено до

количества, необходимаго лишь для утоленія жажды, все равно будетъ то чай или вода (или даже супы, которыхъ лучше избѣгать). Во всякомъ случаѣ, эти или подобныя жидкости у такихъ больныхъ лучше было бы замѣнить молокомъ.

## 2. Ослабленное выдѣленіе потовыхъ железъ (Anidrosis).

Эту форму аномальной дѣятельности потовыхъ железъ мы приводимъ лишь полноты ради, такъ какъ много о ней сказать почти нечего, притомъ же она не имѣетъ особеннаго практическаго значенія. Впрочемъ, надо сказать, что эта аномалія не имѣетъ практическаго значенія только потому, что пока о ней очень мало извѣстно въ медицинѣ. Она не можетъ не имѣть этого значенія, такъ какъ замѣчено, что и такое состояніе кожи (сухость вслѣдствіе недостаточной дѣятельности потовыхъ железъ) находится подъ нервнымъ вліяніемъ (Eichhorst, Spec. Ther., T. II. стр. 222). Въ другихъ случаяхъ она представляетъ собою одинъ изъ симптомовъ какой либо внутренней болѣзни (сахарн. мочеизнуреніе, хронич. воспаленіе почекъ, раковое пораженіе и истощеніе) или назожной (экзема, лишай и проч.). Въ послѣднихъ случаяхъ лѣченіе сводится къ лѣченію основнаго страданія, а въ тѣхъ, когда это состояніе кожи является болѣе самостоятельнымъ, или, вѣрнѣе сказать, функциональнымъ, нервнымъ, надо при назначеніи лѣкарствъ руководствоваться общимъ, преимущественно душевно-нервнымъ состояніемъ больнаго.

---

## Новости медицины.

*Галліумъ при выпаденіи волосъ.* Д-ръ *Huchard* въ послѣднемъ засѣданіи Парижской медицинской Академіи читалъ докладъ о дѣйствіи *уксуснокислаго таллія*, рекомендованнаго д-ромъ *Combe-  
tal'*емъ противъ обильной потливости при нѣкоторыхъ серьезныхъ болѣзняхъ. Оказывается, по словамъ *Huchard'*а, что средство это имѣетъ свойствомъ причинять быстрое выпаденіе волосъ. Докладчикъ подтвердилъ свое сообщеніе демонстраціей многихъ

фотографических снимков съ пациентовъ и энергично возсталя противъ употребленія этого средства.

Въ этомъ фактѣ какъ нельзя болѣе рельефно обнаруживается разница между старой и нашей новой школой. У аллопатовъ такое дѣйствіе новаго предложеннаго средства служить причиной осужденія его, тогда какъ у гомеопатовъ его свойство, наоборотъ, даетъ поводъ къ испытанію малія при выпаденіи волосъ, противъ котораго до сихъ поръ употребленныя средства оказывались почти бесполезными.

*Случай хроническаго отравленія аконитиномъ.* Д-ръ *Wolfberg* сообщаетъ объ этомъ интересномъ фактѣ, который онъ, въ качествѣ глазнаго врача открылъ совершенно случайно. У него лечился больной, 40 л., страдавшій гиперметропіей (дальнозоркостью) въ 2,5 D, съ хорошей силой зрѣнія, у котораго, кромѣ того, наблюдались частыя головныя боли и неврастенческіе симптомы. Пациентъ явился къ автору съ жалобой на то, что назначенныя ему очки въ послѣднія 4—6 недѣль сдѣлались совершенно невозможными къ употребленію и что дальнозоркость его тоже уменьшилась. Головныя боли немного улучшились, нервныя же страданія ухудшились. Исслѣдованіе обнаружило явную гиперметропію съ уменьшенной остротой зрѣнія ( $- = \frac{1}{4}$  противъ  $\frac{5}{6}$ ), расширение зрачковъ, но быстрое реагированіе на свѣтъ. Поразительно также было и то, что пациенту, которому за 6 недѣль до этого для чтенія достаточны были очки  $- 2,5 D$ , на разстояніи 20 см., теперь не могъ читать на томъ же разстояніи безъ очковъ  $+ 4 D$ , иначе говоря, страдалъ парезомъ аккомодациі въ 1,5 D. Послѣдняя у неврастенниковъ нерѣдка, но она никогда не превышаетъ  $+ 1 D$  и носитъ временный характеръ. Постоянный парезъ бываетъ также при діабетѣ, который часто осложняется неврастеніей, но діабета у больного не оказалось (*Trommer*'ская реакція дала отрицательный результатъ). Прогрессивная глаукома тоже въ этомъ случаѣ отсутствовала. Остраго расстройства пищеваженія въ теченіе послѣднихъ 3 недѣль тоже не наблюдалось.

На вопросъ, не принималъ ли пациентъ какихъ либо

лѣварствѣ, онъ отвѣтилъ, что употребляетъ прописанныя ему 7 недѣль тому назадъ специалистомъ по нервнымъ болѣзнямъ пилюли. Дальнѣйшій анамнезъ показавъ, что больной въ послѣднія 6 недѣль испытывалъ цѣлый рядъ симптомовъ, а именно: *ощущеніе, будто уши его заткнуты ватой, или ушныя раковины отвалились, уменьшеніе слуха, слонотеченіе, жажду, постоянное мучительное чувство холода.* Когда пациентъ предъявилъ автору рецептъ этихъ пилюль, составъ коихъ былъ:

Rp.: Chinini hydrobromici 3,0  
 Acid. arsenicos. 0,03  
 Aconitin (Gehe) 0,0025.  
 Pulv. rad. et extr. Gentian. aa p.  
 50 пилюль; утромъ и вечеромъ по 1 пилюль,

то стало ясно, что въ данномъ случаѣ имѣется дѣло съ отравленіемъ аконитиномъ, — вышеприведенные симптомы вполне подтверждаютъ это. Расширеніе зрачковъ, парезъ аккомодациі и легкая амблиопія указываютъ даже, что отравленіе достигло значительнаго развитія.

Относительно аконитина слѣдуетъ замѣтить, что въ торговлѣ имѣются англійскій, французскій и германскій препараты этого алкалоида. Германскій препаратъ былъ слабѣ другихъ, но въ послѣднее время аконитинъ фабрикъ Gehe, Merck и Trommsdorf'a не уступаетъ англійскому и французскому. *Максимальная доза должна быть 0,001 на приемъ и 0,003 въ день.* Пациентъ принималъ въ день всего 0,001, изъ чего слѣдуетъ, что препаратъ Gehe еще ядовитѣе французскаго, почему лучше всего избѣгать его назначенія, хотя при невралгій тройничнаго нерва онъ часто оказывался полезнымъ („Wochenschrift für Therapie u. Hygiene des Auges I, № 9).

Случай этотъ, помимо общаго интереса, для насъ гомеопатовъ важенъ еще тѣмъ, что въ литературѣ официальной медицины упоминается серія такихъ симптомовъ (см. выше, которые до сихъ поръ приводились только у насъ и, какъ таковыя, встрѣчали недобѣріе, а часто и насмѣшки, у представителей старой школы.

*Критика лечения противо дифтерийной сывороткой.* Съ удовольствіемъ заимствуемъ изъ „Вѣстника общественной гигиѣны, судебной и практической медицины“ (Май) докладъ, въ засѣданіи Будапештскаго медицинскаго общества, 22 декабря 1897 г., о леченіи дифтерита сывороткой проф. *Pujes's'a*, выводы котораго, на основаніи статистическихъ данныхъ, вполне совпадаютъ съ тѣми, которые сдѣланы нами въ статьѣ, помѣщенной въ № 12 „Врача-Гомеопата“ за 1897 г., стр. 447.

„Отнюдь не думая выступить противникомъ леченія сывороткой, докладчикъ, тѣмъ не менѣе, желалъ бы обратить вниманіе на то, что польза впрыскиваній далеко не доказана. Защитники сыворотки утверждаютъ, что со времени ея введенія смертность отъ дифтерита упала. Дѣйствительно венгерская статистика свидѣтельствуетъ, что въ теченіе 1895 г. смертность отъ дифтерита уменьшилась съ 22,000 до 17,000; но дѣло въ томъ, что съ 1892 г. по 1894 г. (т. е. до примѣненія сыворотки) она дала паденіе съ 49,000 до 22,000. Далѣе, защитники сыворотки утверждаютъ, что относительная смертность отъ дифтерита точно также дала громадное уменьшеніе, а цифры какъ бы подтверждаютъ это мнѣніе, такъ какъ изъ 872 больныхъ, пользовавшихся сывороткой, умерли 156, т. е. 17%, а изъ 2889 больныхъ, не пользовавшихся сывороткой, умерли 1187, т. е. 41%. Но эти цифры обманчивы. Легко доказать, что въ статистику занесены всѣ больные, получавшіе сыворотку безотносительно къ тому, были ли они больны легкой или тяжелой формой, тогда какъ изъ неполучавшихъ сыворотки отмѣчены тяжелые случаи, прошедшіе черезъ руки врачей, легкія же заболѣванія вовсе не заносились. И вотъ, это опущеніе легкіхъ случаевъ было главнымъ факторомъ, обуславливавшимъ разницу въ цифрахъ. Наблюденія въ больницахъ ошибочны по той же причинѣ: въ Будапештской дѣтской больницѣ смертность отъ дифтерита упала со времени примѣненія сыворотки съ 70% до 20 - 22%; но этотъ фактъ получаетъ совершенно другое освѣщеніе, когда мы узнаемъ, что въ Будапештѣ, начиная съ 1892 г., заболѣваемость дифтеріей постоянно шла на убыль, до такой степени, что, несмотря на густоту населенія, она свелась въ 1895 г. къ половинѣ пре-



тивъ того, что было въ 1892 г. Но, помимо умѣренности самой эпидеміи, есть еще одинъ факторъ; не оставшійся безъ вліянія на относительное уменьшеніе смертности. Въ 1892 г., въ дѣтской больницѣ лѣчилось не больше 12<sup>0</sup>/<sub>0</sub> дѣтей, заболѣвшихъ дифтеріей въ городѣ, тогда какъ въ 1895 г. число поступленій увеличилось до 22<sup>0</sup>/<sub>0</sub>, и причина этого заключалась не въ самой эпидеміи, которая въ 1895 г. была слабѣе, чѣмъ въ 1892 г., а въ томъ, что многіе легкіе случаи доставлялись въ больницу ради лѣченія сывороткой. Прибавивъ нѣсколько другихъ замѣчаній, докладчикъ, въ заключеніе, еще разъ высказываетъ свое убѣжденіе въ томъ, что предполагаемая полезность сыворотки все еще остается подъ большимъ вопросомъ“.

---

Д-ръ *Apostolides* (*Piraeus*) сообщаетъ 2 случая прободенія здоровой кишечной стѣнки струнцами. Первый случай авторъ наблюдалъ 12 лѣтъ тому назадъ. Больной поступилъ въ больницу съ явленіями перемежной лихорадки. 4 дня спустя развились признаки прободенія кишекъ и остраго воспаленія брюшины, и по истеченіи сутокъ больной умеръ. Брюшная полость оказалась наполненной сывороточно-гношной, зловонной жидкостью, а нѣсколько выше пупка видѣлась головка живого струнца. Тщательный осмотръ кишекъ обнаружилъ небольшое круглое отверстіе съ чечевицу, въ кишечной стѣнкѣ, у перехода тощей кишки въ подвздошную. Въ кишкахъ найдено множество струнцевъ, но слизистая оболочка всюду была совершенно здорова (гистологическаго изслѣдованія не было произведено). Во 2-мъ случаѣ въ больницу поступилъ 22-лѣтній матросъ съ явными признаками воспаленія брюшины — сильными болями въ животѣ, вздутомъ газами, обложеннымъ языкомъ и т. 39,2<sup>0</sup>; 4 дня спустя больной умеръ. Вскрытіе показало прободеніе верхняго отдѣла восходящей ободочной кишки, изъ которой торчалъ струнецъ; брюшная полость была наполнена сывороточно-гношной жидкостью.—Авторъ полагаетъ, что прободеніе кишекъ струнцами бываетъ гораздо чаще, чѣмъ думаютъ. („The Lancet“; „Врачъ“, 1898 г., № 21.)

---

**Фабизм** (отравление бобами); д-ра О. Сиргіані. — Именем **фабизма** (отъ латинскаго faba бобъ) авторъ обозначаетъ особую болѣзнь, довольно распространенную и иногда даже опасную, вызываемую бобами. Судя по главнымъ явленіямъ, дѣло, по всей вѣроятности, идетъ о заразной болѣзни, при которой микроорганизмы проникаютъ или чрезъ легкія (путемъ дыханія) или чрезъ пищеварительные органы, вызывая такимъ образомъ либо дыхательный, либо пищеварительный **фабизмъ**. Самые микроорганизмы авторомъ не найдены, но ему удалось вызвать болѣзнь у людей и животныхъ, заставляя ихъ вдыхать пыль или испаренія, выдѣляемая цвѣтами или другими частями бобовыхъ растений. Самъ авторъ, плохо вѣрившій въ возможность зараженія **фабизмомъ** чрезъ дыхательные пути, нюхалъ въ теченіи  $\frac{1}{4}$  часа свѣжіе цвѣты бобовъ и чрезъ 2 часа заболѣлъ. Тѣ же цвѣты нюхали и другія лица и заболѣли въ свою очередь. Послѣ своего выздоровленія авторъ схватилъ болѣзнь во второй разъ, хотя въ менѣе сильной степени, дыша воздухомъ съ цвѣтущаго бобоваго поля. Болѣзнь можетъ быть также передана на разстояніе вѣтромъ, переносящимъ запахъ бобовыхъ цвѣтовъ; съ другой стороны, хотя стволы и листья растений издають тотъ же запахъ, но автору ни разу не удалось вызвать ими **фабизмъ**. Онъ предполагаетъ поэтому, что во время цвѣтенія бобовъ воздухъ содержитъ особые микроорганизмы, заключенные въ самихъ цвѣтахъ, особенно въ ихъ пыли и разносимые вѣтромъ. Другими словами, по его мнѣнію, этотъ микроорганизмъ есть нормальный паразитъ бобовъ и достигаетъ наибольшей вредоносности во время цвѣтенія. Вдыхаемый вмѣстѣ съ воздухомъ, онъ переходитъ въ кровь, гдѣ размножается или выдѣляетъ токсины, вредно дѣйствующіе на кровь или нервныя клітки. Но **фабизмъ** можетъ быть приобрѣтенъ и чрезъ пищеварительные пути, при посредствѣ пищи. Эта послѣдняя возможность доказывается, между прочимъ, тѣмъ, что въ подобныхъ случаяхъ всегда существуетъ желтуха. Заразный характеръ болѣзни становится еще болѣе вѣроятнымъ въ силу того факта, что она поражаетъ людей, совершенно здоровыхъ, начинается ознобомъ и лихорадкой, вызываетъ опухоль селезенки и альбуминурію и часто появляется заразъ у нѣсколькихъ чле-

новъ одной и той же семьи послѣ употребленія сырыхъ или вареныхъ бобовъ. Наконецъ, болѣзнь можетъ быть вызвана искусственно у морскихъ свинокъ, если ихъ кормить тѣми же бобами, отъ которыхъ заболѣли люди. Фабизмъ встрѣчается во всѣхъ возрастахъ. Особенное предрасположеніе къ нему выказываютъ нервные люди и женщины. Они заболѣваютъ преимущественно дыхательной формой фабизма, тогда какъ желудочно-кишечныя болѣзни предрасполагаютъ къ пищеварительному фабизму. Разъ перенесенная болѣзнь усиливаетъ наклонность къ дальнѣйшимъ заболѣваніямъ. Періодъ инкубаціи продолжается 2 — 8 часовъ. Дыхательный фабизмъ можетъ выступить въ легкой или тяжелой формѣ и въ нѣкоторыхъ, правда, очень рѣдкихъ, случаяхъ оканчивается смертью. Среди полного здоровья, неожиданно появляется ознобъ, за которымъ слѣдуетъ лихорадка, головная боль, бессонница и упадокъ силъ. Если эти явленія не особенно сильны, то больной остается на ногахъ; но если температура доходитъ до  $39,8^{\circ}$ — $40^{\circ}$ , то развивается коматозное состояніе, вынуждающее больныхъ оставаться въ постели. Въ очень тяжелыхъ случаяхъ смерть наступаетъ чрезъ 24 часа отъ начала этого коматознаго состоянія. Въ случаяхъ умѣренной силы лихорадка отличается типическимъ теченіемъ. Вслѣдъ за ознобомъ температура показываетъ  $38,5^{\circ}$  или  $39^{\circ}$ , понижаясь по утрамъ на 4 или 5 десятыхъ, чтобы вечеромъ снова подняться. Эта послабляющая лихорадка продолжается 4 дня и затѣмъ исчезаетъ при обильной испаринѣ. Со стороны пищеварительнаго канала не замѣчено никакихъ расстройствъ. У основанія сердца ясно слышны малокровныя шумы; пульсъ слабый и частый. Аппетитъ пропадаетъ, стулъ задержанъ. Во всѣхъ случаяхъ существуетъ увеличеніе селезенки, а иногда увеличена и печень. На пораженіе нервной системы указываютъ общая мышечная слабость, необыкновенная сонливость и головная боль. Моча скудная и темнаго цвѣта; удѣльный вѣсъ ея увеличенъ, она имѣетъ кислую реакцію и содержитъ много бѣлка. По своему началу пищеварительный фабизмъ почти ничѣмъ не отличается отъ предыдущаго. Послѣ періода инкубаціи въ 3—8 часовъ слѣдуетъ потрясающій ознобъ съ лихорадкой, причемъ температура доходитъ до  $38,5$  —  $39^{\circ}$ .

Послѣ ошпа, а иногда еще до него появляется рвота, при чемъ въ извернутыхъ массахъ попадаются кусочки съѣденныхъ бобовъ. Больные жалуются на рѣзъ въ животѣ, сначку и упадокъ силъ. Черезъ 24 часа неизмѣнно наступаетъ желтуха. Авторъ наблюдаетъ случай пищеварительнаго фиброза, окончившійся смертью на второй день, при чемъ за часъ до смерти у больного сдѣлалась сильнѣйшая желтуха. Предоставленная самой себѣ, лихорадка исчезаетъ на четвертый день, послѣ чего послѣдовательно проходятъ и остальные явленія. Мы видимъ, такимъ образомъ, что обѣ формы фиброза очень сходны между собою по своимъ проявленіямъ, различаясь только способомъ развитія. Самыя тяжелыя явленія замѣчаются со стороны нервной системы. Надо думать, что выдѣляемые микроорганизмами токсины разрушаютъ красные кровяные шарики, вызывая тѣмъ, съ одной стороны, желтуху, а съ другой, нервныя расстройства. Распознаваніе не затруднительно. Для дыхательнаго фиброза довольно характеристичны холъ лихорадки, головная боль, сонливость и упадокъ силъ, а при пищеварительномъ фиброзѣ къ этому присоединяется еще желтуха. Предсказаніе неблагоприятно лишь въ исключительныхъ случаяхъ. Намлучшимъ способомъ лѣченія оказался слѣдующій: прежде всего слабительное изъ каломеля, а затѣмъ *хинисоль* въ инкстурѣ (*chinisoli* 2,0, *aq. destill.* 200,0, *sirup. cort. aurant.* 70,0, чрезъ часъ по ложкѣ) или въ порошокѣ (*chinisoli* 2,0, *sacch. albi* 4'0, на 20 облатокъ, по 1 чрезъ часъ). Уже на другой день температура падаетъ до 37,5<sup>0</sup>-, а затѣмъ мало по малу проходятъ и остальные явленія. Авторъ выдѣлилъ этимъ способомъ 20 больныхъ (*Deutsche med. Zeit.* 1898, 1; „Вѣсти. общ. сѣк., суд. и практ. мед.“, Май.).

## Х р о н и к а.

Въ концѣ іюня въ г. Кяшиневѣ предпологалось открытіе гомеопатической аптеки. Тѣ изъ товарищей-врачей, которые пожелали бы поселиться въ этомъ городѣ, имѣющемъ до 200.000

жителей, могут за подробностями обратиться въ гомеопатическую аптеку въ г. Екатеринославѣ.

Въ г. Бердичевѣ то же требуется врачъ-гомеопатъ. За подробностями обращаться туда же къ аптекарю Шиперовичу.

---

Въ виду испано-американской войны многіе изъ сѣверо-американскихъ врачей-гомеопатовъ получили назначенія на врачебныя должности въ арміи и флотѣ. Этимъ фактомъ опровергаются распространенные слухи о томъ, будто гомеопатія официально въ сѣверо-американскихъ штатахъ не признана.

---

Въ засѣданіи научныхъ собраній врачей Петербургской клиники душевныхъ и нервныхъ болѣзней, отъ 22 января, д-ръ *Блуменау* сообщилъ интересный случай атаксіи вследствие свинцоваго отравленія (отъ дурной полуды). Въ случаяхъ докладчика отравленіе было вызвано продолжительнымъ употребленіемъ воды изъ дурно луженаго самовара. М., 26 л., никогда не имѣвшій сифилиса, почувствовалъ на 5-мъ мѣсяцѣ отъ начала отравленія слабость въ ногахъ, неувѣренность въ походкѣ и упадокъ зрѣнія. При поступленіи въ Госпиталь на деснахъ была ясная свинцовая кайма, а со стороны нервной системы: атаксія въ нижнихъ конечностяхъ, признакъ *Romberg*'а, повышеніе кожныхъ рефлексовъ и клонусъ стопъ. По роду явленій случай слѣдуетъ разсматривать, какъ сочетанный склерозъ заднихъ и боковыхъ столбовъ. Въ дальнѣйшемъ наблюденіи кожные рефлексы значительно ослабѣли. Докладчикъ предполагаетъ, что въ будущемъ картина спинной сухотки выступитъ яснѣе, и случай будетъ имѣть значеніе въ томъ отношеніи, что причиною спинной сухотки можетъ быть не одно сифилитическое зараженіе, но и отравленіе свинцомъ. Второй случай былъ у деньщика предъидущаго больного. Больной умеръ нѣсколько мѣсяцевъ тому назадъ, не бывъ подъ наблюденіемъ.

*Пренія:* Д-ръ *Розенбахъ:* Сообщенный докладчикомъ случай вовсе не пригоденъ для вывода о причинахъ спинной сухотки, такъ какъ свинцовое отравленіе въ этомъ случаѣ вызвало не спинную сухотку, а сочетанное пораженіе заднихъ столбовъ.

Д-ръ А. Ф. Эрмичинъ: Практически сообщаемый докладчикомъ случай очень важенъ. Мы всё рискуемъ подвергнуться отравленію свинцомъ тѣмъ же путемъ: поэтому важно знать, какой ‰ свинца допустимъ въ полудѣ какъ безвредный.

Д-ръ Л. В. Блуменау: Вопросъ о содержаніи свинца въ полудѣ хорошо освѣщенъ въ недавней статьѣ д-ра П. Н. Булатова. Въ ней, какъ maximum, допускается въ полудѣ  $\frac{1}{2}$ ‰ свинца. Печать же сообщила случаи отравленія цѣлыхъ семей, при чемъ въ полудѣ оказывалось до 37‰ свинца.

Проф. В. М. Бехтеревъ, заключая пренія отмѣтилъ, что нѣкоторыя условія предохраняють еще отъ свинцоваго отравленія (накипь самоваровъ отъ жесткой воды): иначе случаи его наблюдались бы гораздо чаще. Что касается до случая доклада, то въ немъ необходимо признать сочетанный склерозъ. Извѣстно, что на почвѣ затяжныхъ отравленій склерозъ нервной системы развивается довольно часто (латиризмъ, эрготизмъ и другіе). Разница же между сухоткою и склерозомъ несомнѣнна и данный случай представляетъ лишь чисто внѣшнее сходство съ сухоткою.

Проф. d'Arsonval, въ одномъ изъ послѣднихъ засѣданій Французской Академіи наукъ, показывалъ стклянку съ жидкимъ воздухомъ. Показанный жидкій воздухъ имѣлъ желтый цвѣтъ и былъ не прозраченъ, но его легко можно сдѣлать прозрачнымъ и синеватымъ, освободивъ его отъ кристалловъ замерзшей угольной кислоты. Въ лабораторіи Collège de France при помощи машинъ Linde получаютъ по литру жидкаго воздуха въ часъ, при чемъ требуется сила нѣсколько болѣе 2 паровыхъ лошадей („La Médecine moderne“, 28 мая).

Новый способъ опредѣленія окиси углерода, позволяющій открыть 1.30000 часть этого газа въ испытуемомъ воздухѣ, рекомендуется д-ромъ Nicloux и состоитъ въ накаливаніи 2—3 литровъ воздуха до 1500° въ присутствіи безводной іодной кислоты. При этомъ окись углерода окисляется до угольной кислоты, а соответствующее количество іода выпадаетъ и опредѣляется обыкновеннымъ путемъ въ водномъ растворѣ соды („Méd. Moderne“, № 21).

*Курьезный фактъ.* Ліонская медицинская газета передаетъ, что одинъ девятилѣтній мальчикъ 30 дней не испражнялся. Въ госпиталѣ, изъ его прямой кишки было вынуто ложкою *двадцать три съ половиною фунта* фекальныхъ массъ.

*Фабричное производство химическихъ продуктовъ, добываемыхъ изъ каменноугольнаго дегтя,* такихъ, какъ фуксинъ, резорцинъ, метиленовая синька, бензолъ, ализаринъ, нафтолъ, антипиринъ, фенацетинъ и проч. и проч. развито теперь преимущественно въ Германіи, которой оно даетъ до 90 милліоновъ марокъ дохода въ годъ; Англія производитъ этихъ продуктовъ на 9, а Франція на 10 милліоновъ, Россія же едва ли на одинъ милліонъ. Между тѣмъ первый починъ изслѣдованія каменноугольнаго дегтя былъ сдѣланъ русскимъ химикомъ, бывшимъ профессоромъ Медико-хирургической Академіи, незабвеннымъ для его учениковъ *Н. Н. Зининымъ*. Помнить ли это кто нибудь, кромѣ этихъ учениковъ? („Вѣстн. общ. гигиены“, май).

*Зараженіе дифтеритомъ отъ Библии,* при датѣ судебной присяги, было замѣчено въ Лондонѣ неоднократно; вслѣдствіе этого тамъ теперь образовалась лига, стремящаяся добиться отъ парламента реформы присяжнаго ритуала. Приетичные американцы давно уже сознавшіе опасность этого ритуала, не стремясь къ его измѣненію, ограничились только тѣмъ, что переплетаютъ теперь Библию въ целлулоидъ или пегамондъ и обтираютъ ее антисептическими жидкостями послѣ каждой отдѣльной присяги. („Méd. moderne“, № 17).

*Бананы, какъ пища для тифозныхъ,* рекомендуются американскимъ врачомъ *Ussery* (изъ Санъ-Льюиса). По его словамъ эти плоды содержатъ въ себѣ 95% питательныхъ веществъ, всасывающихся безъ остатка уже въ желудкѣ. Стоитъ попробовать, конечно! („Médecine Moderne“, № 15).

### Международная подписка на сооруженіе Надгробнаго Памятника Самуилу Ганеману.

Поступило пожертвованій въ 1 Іюля:

|                                                                                     |        |       |
|-------------------------------------------------------------------------------------|--------|-------|
| Отъ С.-Петербургскаго Общества Врачей-Гомеопатовъ 2000 франковъ, по курсу . . . . . | 749 р. | — к.  |
| Отъ Харьковскаго Общества Послѣдователей Гомеопатіи . . . . .                       | 25     | ” — ” |
| ” Я. Я. Лазарева (Ростовъ на Дону) . . . . .                                        | 5      | ” — ” |

*Отъ Членовъ Харьковскаго Общества Послѣдователей Гомеопатіи:*

|                                 |   |       |
|---------------------------------|---|-------|
| Отъ А. А. Телятникова . . . . . | 5 | ” — ” |
| ” Иноземцева М. Е. . . . .      | 5 | ” — ” |
| ” Лефевра Б. Р. . . . .         | 1 | ” — ” |
| ” Ерохина А. Ф. . . . .         | 1 | ” — ” |
| ” Гнучева М. С. . . . .         | 5 | ” — ” |
| ” Четверикова . . . . .         | 1 | ” — ” |
| ” Бѣлова А. . . . .             | 1 | ” — ” |
| ” Ксензова Г. . . . .           | 1 | ” — ” |
| ” Караманенко . . . . .         | 1 | ” — ” |
| ” Дроздова . . . . .            | 1 | ” — ” |
| ” Кандыбарова . . . . .         | 1 | ” — ” |
| ” Егорова А. И. . . . .         | 3 | ” — ” |
| ” Игнатова . . . . .            | 1 | ” — ” |
| ” Игнатова А. В. . . . .        | 1 | ” — ” |
| ” Дюкова Е. . . . .             | 2 | ” — ” |
| ” Доссонъ . . . . .             | 2 | ” — ” |
| ” Каратаева . . . . .           | 2 | ” — ” |

*Отъ членовъ С.-Петербургскаго Благотворительнаго Общества Послѣдователей Гомеопатіи:*

|                                |       |       |
|--------------------------------|-------|-------|
| Отъ К. Н. Посьета . . . . .    | 10 р. | — к.  |
| ” П. А. Фадѣева . . . . .      | 5     | ” — ” |
| ” А. А. Базилевскаго . . . . . | 5     | ” — ” |
| ” П. В. Соловьева . . . . .    | 5     | ” — ” |



|                               |   |    |    |    |
|-------------------------------|---|----|----|----|
| Отъ В. В. Соловьева . . . . . | 5 | р. | —  | к. |
| „ Г. А. Сидоренко . . . . .   | 5 | „  | —  | „  |
| „ Н. И. Рудинскаго . . . . .  | 3 | „  | —  | „  |
| „ В. В. Афанасьевой . . . . . | 1 | „  | —  | „  |
| „ Е. Н. Завадской . . . . .   | 1 | „  | —  | „  |
| „ И. Э. Штемпелина . . . . .  | 1 | „  | —  | „  |
| „ К. В. Соловьева . . . . .   | 1 | „  | —  | „  |
| „ А. В. Бѣлявскаго . . . . .  | 1 | „  | —  | „  |
| „ Е. Э. Исаевой . . . . .     | — | „  | 50 | „  |
| „ О. О. Гурскаго . . . . .    | — | „  | 50 | „  |
| „ Н. Н. Курева . . . . .      | — | „  | 50 | „  |
| „ В. Н. Порошина . . . . .    | — | „  | 50 | „  |

*Через редакцію „Врача-Гомеопата“:*

|                              |   |   |   |   |
|------------------------------|---|---|---|---|
| „ И. Медянова . . . . .      | 3 | „ | — | „ |
| „ Юсифа Бердникова . . . . . | 1 | „ | — | „ |
| „ О. Образцовой . . . . .    | 1 | „ | — | „ |
| „ Я. П. Буткевичъ . . . . .  | 1 | „ | — | „ |

Итого 864 р. — к.

Раньше поступило 609 „ 10 „

Всего 1473 р. 10 к.

С.-Петербургъ,  
Николаевская, 8.

Докторъ медицины Л. Бразоль.

# ВРАЧЪ-ГОМЕОПАТЪ

ЕЖЕМЪСЯЧНЫЙ ПОПУЛЯРНЫЙ ЖУРНАЛЪ.

## О гомеопатіи.

(Письмо князю В. Э. Одоевскому \*)

*Д-ра В. И. Даля.*

Вы хотѣли знать, любезный другъ, какимъ образомъ я убѣдился въ дѣйствительности гомеопатической медицины и призналъ, вопреки прежняго мнѣнія моего, основательность этой школы—охотно расскажу вамъ это во всей подробности; напечатайте, если хотите, письмо мое; я обязанъ отчетомъ этимъ и свѣту, по крайней мѣрѣ тѣмъ, которые читали то, что писалъ я прежде противъ гомеопатіи.

Всѣ науки, всѣ отрасли учености составляютъ какую-то смѣсь неточностей и правды, несомнѣнныхъ истинъ и догадокъ, тонкихъ, глубокомысленныхъ умозрѣній и грубыхъ, иногда довольно забав-

\*) Печатаю это письмо Владимира Ивановича Даля, мы исполняемъ обѣщаніе, данное нами подписчикамъ въ „Хроникѣ“ ноябрьской книжки журнала за прошлый годъ, по поводу исполнившагося тогда двадцатипятилѣтія дня кончины этого извѣстнаго нашего писателя и врача. Оно заимствовано нами изъ „Журнала С.-Петербургскаго Общества врачей-гомеопатовъ“ за 1875 годъ, редакторъ котораго, незабвенный В. Деркиеръ, снабдилъ его тогда слѣдующимъ примѣчаніемъ, не потерявшимъ интереса и теперь:

„Письмо это писано въ 1888 году, т. е. почти сорокъ лѣтъ тому назадъ, но могло бы быть написано и вчера, до такой степени оно, по отношенію къ господствующей факультетской медицинѣ, сохраняетъ свою своевременность и новостъ для тѣхъ, кому о томъ вѣдать надлежало бы. Мы перепечатаваемъ его, во-первыхъ, какъ историческій документъ, который мы обязаны сохранить; во-вторыхъ, потому что есть вещи, которыя мало сказать одинъ разъ: нужно повторять и повторять“. *Ред.*

ныхъ ошибокъ—обстоятельство крайне неблагопріятное, но неизмѣняемое; гдѣ только человекъ дѣйствуетъ умомъ, соображаетъ и заключаетъ, тамъ ошибки и погрѣшности неизбѣжны; это понятно. Но какимъ образомъ явленія, подлежащія повѣркѣ пяти чувствъ, могутъ быть опровергаемы одною школою, какъ безусловно-ложныя, между тѣмъ какъ другая школа признаетъ ихъ видимою, неоспоримою истиною? Это, согласитесь, болѣе нежели странно и непонятно, это непростительно. Чему вѣрить въ наукѣ, если и самый опытъ не можетъ служить руководителемъ нашимъ, если нѣтъ пробнаго оселка ни на что, между тѣмъ какъ здравый смыслъ, разсудокъ намъ говорить, что дѣло подлежитъ опыту, чувствамъ, и что одинъ только опытъ и чувства эти могутъ рѣшить недомысліе? Неужели мнѣ слѣпо вѣрить словамъ и не добиваться до того, чтобы ощущать вещь и дѣло пальцами, глазами, ухомъ, если дѣло это подлежитъ повѣркѣ чувствъ моихъ? Неужели ссылаться всегда только на то, что говорили и испытали другіе, а самому сидѣть сложа руки? Извините и не осудите: я знаю, что вы вовсе не этого мнѣнія; но самое дѣло повело меня невольно на этотъ вопросъ—дѣло, о которомъ ученые и неученые цѣлою Европы спорятъ уже болѣе четверти вѣка, а воля ваша, ларчикъ отпирается очень просто—стоитъ только приняться за дѣло и испытать его самому. Опытъ, несомнѣнный и неоспоримый опытъ, рѣшитъ споръ, и непростительно, непонятно, непостижимо, какъ можно спорить и торговаться о явленіи, которое подлежитъ нашимъ чувствамъ. Въ особенности это обязанность каждаго добросовѣстнаго и благомыслящаго врача. Тридцатилѣтнему практику, заслуженному ветерану, можно сказать, не уронивъ достоинства своего: „я уже старъ, вѣкъ свой отжилъ, и меня на новую науку не станеть; я держусь того, что знаю, чѣмъ успѣвалъ 30 лѣтъ— пусть дѣти мои принимаются за указку, это ихъ обязанность“. Но молодымъ братьямъ моимъ, которые только что собираются пожить на свѣтѣ и обрекли себя на пользу и спасеніе страждущихъ, имъ, воля ваша, непростительно коснѣть въ колеѣ своей, довольствуясь общою отговоркою: „это вздоръ и не стоитъ никакого вниманія“. Нѣтъ, господа, прежде испытайте добросовѣстно, основательно, и потомъ говорите—тогда вы гласны.

О гомеопатии говорено и писано очень много — по мнѣнію нѣкоторыхъ, слишкомъ много, по мнѣнію другихъ, слишкомъ мало. Держитесь того или другаго мнѣнія, какъ вамъ угодно, но вы должны будете сознаться, что дѣло о сѹ пору еще не рѣшено; слѣдовательно о немъ потолковать можно, особенно, если сообразить важность предмета: быть гомеопатіи, или не быть. Больно и жалко видѣть и слышать, какъ переливаютъ изъ пустаго въ порожнее, спорятъ на обумъ, догадываются, предполагаютъ и заключаютъ, гдѣ обязанность каждаго честнаго врача изслѣдовать и убѣдиться опытомъ, ложь ли это или правда? Дѣло слишкомъ важно, господа; его нельзя оставить безъ вниманія; люди ждутъ развязки отъ насъ, и имѣютъ полное право требовать ея. А мы дразнимъ другъ друга, ссоримся и миримся, принимаемъ или отвергаемъ то или другое ученіе, признаемъ и превозносимъ то, съ которымъ сблизили насъ случаи и обстоятельства; презираемъ другое, отвѣчаемъ любопытнымъ: это вздоръ, вымыселъ или обманъ — а между тѣмъ вопрошающій нисколько не удовлетворенъ, потому что онъ слышитъ съ другой стороны почти тоже, и слышитъ еще объ опытахъ, подтвержденныхъ и засвидѣтельствованныхъ людьми, заслуживающими ни чуть не меньше довѣрія, какъ самодовольные оракулы; слышитъ и видитъ, что люди, которыми мы, до времени и причины, вовсе неправѣ отказать въ довѣренности, называютъ насъ жалкими коновалами, а свое ученіе превозносятъ, какъ небывалое единственное въ своемъ родѣ открытіе! Помилуйте, господа, кому же вѣрить? О, если вы не испытали этого сами, то вы не знаете, какъ тяжело и грустно избирать больному и приближенному его между этими двумя крайностями; два умныхъ, искусныхъ и обожаемыхъ въ своемъ кругу врача не могутъ сойтись для обоюднаго совѣщанія у изголовья умирающаго, потому что они другъ друга не цѣнятъ, не понимаютъ, а называютъ, каждый одинъ другаго, невѣждою или обманщикомъ! Не грустно ли это? а чья вина? тѣхъ, которые упорно и настойчиво уклоняются отъ опыта. Почти всѣ гомеопаты были нѣкогда аллопатами, учились по-крайней мѣрѣ Иппократовой медицинѣ; но ни одинъ аллопатъ не былъ гомеопатомъ.

Обращаясь ко всѣмъ почтеннымъ собратамъ моимъ по званію

въ цѣлой Россіи, неужели чувство собственнаго достоинства не возстанетъ въ каждомъ изъ насъ противъ этого недостойнаго поруганія науки и искусства и самаго священнаго званія? Рѣшите дѣло; изобличите обманщиковъ, или признайте истину ихъ ученія; одинъ человѣкъ не въ состояніи этого сдѣлать; но общія силы, союзъ ученыхъ, благомыслящихъ и заслуживающихъ общее довѣріе людей—напримѣръ С.-Петербургское Общество Русскихъ врачей—могли бы сдѣлать это и соорудили бы себѣ этимъ въ бытописаніи врачебной науки и въ заслугахъ человѣчеству несокрушимый и вѣчный памятникъ.

Разберемъ дѣло и опредѣлимъ, что именно требуется, на первый случай рѣшить, въ чемъ именно состоитъ главнѣйшій основной вопросъ?

Гомеопатическое ученіе отличается отъ аллопатическаго двумя основными положеніями своими, составляющими краеугольный камень цѣлаго зданія: 1) употребленіемъ средствъ подобно дѣйствующихъ, производящихъ въ здоровомъ тѣлѣ болѣзнь, сходную съ исцѣляемою, и 2) употребленіемъ средствъ этихъ въ безконечно малыхъ приѣмахъ, изготовляемыхъ посредствомъ перетиранія или перебалтыванія. Оставимъ теперь всѣ побочныя и окольныя обстоятельства, обратимся къ этому двоякому началу ученія и постараемся изслѣдовать его поближе.

Дѣйствительно ли гомеопаты употребляютъ средства сообразно съ естественными ихъ цѣлебными силами? это вопросъ сложный, обширный, на который могутъ отвѣчать грядущія только поколѣнія, основываясь на долговременныхъ опытахъ. Но заключаютъ ли въ себѣ безконечно растертая и разжиженные снадобья эти какую-либо силу, могутъ ли они быть причиною какого-либо вліянія и измѣненія въ живомъ человѣческомъ тѣлѣ—вотъ сущность того, въ чемъ заключается нынѣ вопросъ о годности или негодности гомеопатіи, вопросъ, привлекающій на себя общее вниманіе врачей и неврачей, больныхъ и здоровыхъ, и вотъ вопросъ, который не трудно, казалось бы, разрѣшить, потому что десять, а много двадцать опытовъ, которые можно произвести въ нѣскольکو дней, необходимо должны рѣшить недоумѣніе наше и вмѣстѣ съ тѣмъ опредѣлить истину или ложность, основатель-

ность или пустословіе ученія гомеопатовъ. Въ этомъ одномъ, согласитесь, довольно простомъ вопросѣ—оказываютъ ли бесконечно малые приемы лѣкарственныхъ средствъ, изготовленныхъ по предписанію гомеопатовъ, оказываютъ ли они какое-либо дѣйствіе и вліяніе на составъ живаго человѣческаго тѣла? — въ одномъ вопросѣ этомъ заключается весь споръ, всѣ недоумѣнія наши; ибо, если средства эти ничтожны, если порошки гомеопатовъ никакого дѣйствія произвести не въ состояніи, кромѣ дѣйствія простаго сахарнаго или крахмальнаго порошка, то ученіе разрушается само собою и не заслуживаетъ никакого вниманія; тогда уже намъ нѣтъ рѣшительно никакой нужды до прочихъ началъ его, потому что все ученіе играетъ мечтой, вымысломъ. Если же въ этихъ бесконечно-малыхъ частицахъ заключается лѣкарственная сила, то она можетъ быть примѣнена къ исцѣленію, обращена въ силу цѣлебную — и самое исцѣленіе недуговъ посредствомъ ея возможно, обыточно, и школа Ганемана основала ученіе свое на новомъ доселѣ неизвѣстномъ явленіи природы, которое и заслуживаетъ въ этомъ случаѣ полного нашего вниманія. Слѣдуетъ ли тогда предпочесть ученіе Ганемана старому, испытанному ученію Иппократа и послѣдователей его — это вовсе иной, и здѣсь, по крайней мѣрѣ на первый случай, посторонній вопросъ. Если гомеопать и аллопать сойдутся только до того, что будутъ взаимно довѣрять другъ другу, если не станутъ называть себя взаимно обманщиками, невѣждами; тогда пусть каждый изъ нихъ слѣдуетъ тому ученію, которое, по убѣжденію его, преимущественнѣе другаго, такъ точно, какъ и нынѣ очень нерѣдко врачи одной и той же аллопатической школы даютъ въ одной и той же болѣзни различныя средства, каждый въ той увѣренности, что достигнутъ своимъ путемъ одной и той же цѣли. Но тогда уже они, гомеопать и аллопать, не станутъ безчестить званія своего, не будутъ называть другъ друга пройдохами, гаерами, обманщиками, а подадутъ одинъ другому руку братской помощи — и каждому воздастся свое. И такъ если рѣшимъ положительно—заключается ли въ гомеопатическихъ приемахъ какая-либо лѣкарственная сила, или нѣтъ?—то этимъ самымъ рѣшимъ несомнѣнно и судьбу этого ученія, опредѣлимъ: быть ли ему, или не быть?

Если мнѣ скажутъ на это, что гомеопатическое ученіе, принятое въ строгомъ значеніи слова, то есть, пользованіе помощію сходнодѣйствующихъ (съ болѣзнію) снадобій, можетъ быть допущено и независимо отъ безконечно-малыхъ приемовъ, то я буду отвѣчать, что это вовсе иное и здѣсь нѣкоторымъ образомъ постороннее дѣло, и самый строгій аллопаты дѣйствуетъ, можетъ статья, въ этомъ смыслѣ иногда гомеопатически, я говорю только о дѣйствительности средствъ, изготовленныхъ принятымъ у гомеопатовъ способомъ, и говорю, что сущность спора относится только до этихъ безконечно-малыхъ приемовъ.

Странно и непостижимо, какимъ образомъ вовсе ложное ученіе, основанное на обманѣ, могло бы распространиться въ такой степени, какъ распространилось нынѣ ученіе Ганемана! Непостижимо, какъ тысячи, милліоны людей, всѣхъ званій и сословій, а въ этомъ числѣ и люди образованные, ученые, не одна чернь, могли бы утверждать положительно и съ совершенною увѣренностію, что испытали на себѣ силу и вліяніе средства, если бы сила эта была мнимая, вовсе не существующая! Согласитесь, что это было бы явленіе крайне странное и вовсе неутѣшительное. Чему вѣрить, къ кому и къ чему имѣть довѣріе, если ложь и обманъ, въ соединеніи съ ошибками и заблужденіемъ, являются передъ нами съ этимъ мѣднымъ лбомъ, со всѣми признаками и примѣтами правды, со всѣми законными доказательствами на неопровержимую истину? Мнѣ скажутъ: „да мало ли суевѣрій развилось въ народѣ, и народъ вѣруетъ въ нихъ слѣпо, упорно; развѣ это доказательство ихъ истинны?“ На это я отвѣчу, что здѣсь уже рѣчь идетъ вовсе не о толпѣ, не о черни; образованные, умные, здравомыслящіе, ученые люди сотнями, тысячами признаютъ основательность Ганеманова ученія, при чемъ всетаки прошу замѣтить, что ученіе это не расколъ, въ которомъ фанатики легко могутъ блуждать, и не толькѣ философическій; нѣтъ, это дѣло осязаемое, познаваемое пятью чувствами. Если же мы, не изслѣдовавъ дѣла, не доказавъ ничего, назовемъ людей этихъ поголовно шутами и чудаками, обманщиками и обманутыми, то согласитесь, что они имѣютъ полное право отвѣчать тѣмъ же — и дѣло опять кончится одною перебранкою и впередъ не подвинется ни на шагъ.

Сверхъ того, позвольте мнѣ замѣтить еще мимоходомъ: почти всѣ народныя повѣрья имѣютъ нѣкоторымъ основаніемъ истину; иногда, правда, довольно трудно доискаться корня и начала — такъ повѣрья эти искажены и переиначены — но искра истины гаятся въ нихъ почти всегда. Такъ, наприимѣръ, я не призадумуюсь высказать передъ вами и передъ цѣлымъ свѣтомъ, что всеобщее суевѣріе о сглаженіи, о порчѣ отъ глаза, не сказка, не басня, а былъ — явленіе, основанное на естественныхъ законахъ природы. Не распространяясь объ этомъ, скажу только, во избѣжаніе недоумѣній, что повѣрье это нынѣ, по безусловной всеобщности своей, обратилось въ смѣшную сказку; но не подлежитъ сомнѣнію, что есть люди, коихъ магнетическая сила глазъ сильно вліяетъ на человѣка слабѣйшаго и въ особенности на ребенка. Поэтому, возвратившись къ гомеопатіи нашей, скажемъ положительно, что здѣсь позволено благоразумному, добросовѣстному, благомыслящему человѣку только сомнѣваться; дѣло по себѣ, весьма не вѣроятно; а изнасиловать убѣжденіе свое, вѣрить вопреки убѣжденію — невозможно. И такъ сомнѣваться, доколѣ неоспоримое доказательство насъ не убѣдитъ; а неоспоримое доказательство это и есть собственный опытъ подъ руководствомъ хорошаго гомеопатическаго врача.

Позвольте же мнѣ начать здѣсь съ себя, не потому, чтобы я въ спорѣ этомъ указалъ болѣе другаго, но потому, что я самъ себѣ ближе, могу говорить о самомъ себѣ подробнѣе, отчетистѣе, утвердительнѣе, нежели о какомъ бы то ни было постороннемъ лицѣ; потому, что намъ здѣсь дорогъ только собственный опытъ.

Я обучался въ Дерптскомъ университетѣ. Тамъ, въ мое время говорили о гомеопатіи — какъ говорятъ обыкновенно о проказахъ Картуша. Мнѣ и въ голову не приходило спорить, или даже сомнѣваться; я слѣпо вѣрилъ безконечно уважаемымъ мною и понынѣ наставникамъ, и мнѣ казалось горько и больно, что такой дерзкій обманъ могъ найти столько послѣдователей и поборниковъ. Но мнѣ случилось однажды увидѣть своими глазами, что жаба (*angina tonsillarum*) была излѣчена совершенно, втеченіи нѣсколькихъ часовъ, однимъ гомеопатическимъ приемомъ. Наблюденіе это меня крайне поразило. Но утро вечера мудре-



нѣе. Переспавъ ночь, я стыдился легковѣрія своего и старался самъ себя убѣдить, что это или обманъ, или ошибка въ наблюдении съ моей стороны, или случайность. Но каково было мое изумленіе, когда одинъ изъ самыхъ основательныхъ, положительныхъ и осторожныхъ ученыхъ нашихъ, а именно г. профессоръ Заменъ, замѣтилъ однажды въ клиникѣ мимоходомъ, что несмотря на всѣ недостатки гомеопатическаго ученія, дѣйствительность безконечно-утонченныхъ снадобій его не подлежитъ, въ иныхъ случаяхъ, никакому сомнѣнію, и присовокупилъ еще, со свойственною ему убѣдительною сухостию, не терпящею никакой лжи, что онъ самъ испыталъ неоднократно дѣйствіе этихъ средствъ. Это было сказано человѣкомъ, къ которому я питалъ безконечное довѣріе. Я не спалъ почти всю ночь: такъ работало во мнѣ сомнѣніе, недоумѣніе и жажда познать истину. Но вскорѣ здравый разумокъ взялъ верхъ: я привелъ себя на память всѣ доказательства ничтожности безконечно-растертыхъ и разжиженныхъ снадобій, и старался не думать болѣе объ этомъ дивѣ дивномъ, чудѣ чудномъ, отъ котораго у мыслящаго человѣка должна вскружиться голова и умъ можетъ выйти за разумъ. Короче, удобнѣе и сообразнѣе со здравымъ смысломъ было не вѣрить—и я не вѣрилъ.

Вслѣдъ затѣмъ, вступивъ на поприще службы, слышалъ, видѣлъ и читалъ я однѣ только жалобы на обманъ и наглую ложь гомеопатовъ. Военная жизнь и походы удалили меня отъ способовъ познать и испытать дѣло это основательно. Я не имѣлъ случая сойтись ни съ однимъ порядочнымъ, знающимъ и добросовѣстнымъ гомеопатомъ, я сходилъ съ однимъ или съ двумя такими, какіе есть и аллопаты, и которые, если не грѣшу, позволяли себя шарлатанить. Они, въ числѣ выздоровѣвшихъ отъ холеры, показывали такихъ, которые въ другой были болѣзни. Это вовсе отбило и вѣру и уваженіе мое къ этой школѣ: негодование мое возрастало и усиливалось—и я острилъ надъ гомеопатами, гдѣ и какъ случалось, полагая, что подобная галиматья и небывальщина достойны одного только посмѣянія.

Наконецъ сошелся я, послѣ долгой разлуки, съ человѣкомъ, мнѣ очень близкимъ и несказанно много уважаемымъ: достоинства его оцѣнены уже нынѣ всею столицей. Признаюсь, мнѣ льстило,

что мы сошлись съ нимъ во мнѣніи о гомеопатіи и въ выводѣ изъ мнимыхъ опытовъ нашихъ. Я не признававшійся принялъ предложеніе его осмѣять школу эту, по достоинству ея, въ глазахъ всѣхъ благомыслящихъ людей; выставить ее во всей наготѣ ничтожества, предостеречь легковѣрныхъ и опозорить обманщиковъ. Слѣдствіемъ этого была, составленная нами выдержка изъ книжки Симона, статья, напечатанная въ 1833 году въ „Сынѣ Отечества“. Статья эта доказываетъ, что я безъ предубѣжденія приступилъ впоследствии къ опытамъ въ пользу гомеопатіи. Написавъ и напечатавъ подобную статью, право нелегко рѣшиться даже на новые опыты, и еще труднѣе убѣдиться въ несправедливости своей и покаяться, признать всенародно вину свою... Ей-ей никому не придетъ на умъ клеветать подобнымъ образомъ на свою голову, и легче, въ десять разъ легче и благоразумнѣе, но конечно не честнѣе, было бы остаться упорно при своемъ, или по крайней мѣрѣ молчать, сказавъ: споръ и рѣши кому охота; я свое сдѣлалъ—и теперь въ сторонѣ!

Въ такомъ положеніи было дѣло это, когда наконецъ судьба свела меня съ человѣкомъ, который держался ученія гомеопатіи съ такою твердою, непоколебимою увѣренностію \*), что, послѣ долгихъ преній (которыя всегда оканчивались съ моей стороны тѣмъ, что я влялся не вѣрить, потому что не могу, покуда не убѣдятъ меня собственныя мои чувства), я просилъ и требовалъ опыта надъ самимъ собою—и опытъ былъ сдѣланъ, и не одинъ, а столько, сколько нужно было для совершеннаго убѣжденія, для устраненія всякаго сомнѣнія о случайности посторонняго вліянія. Подробности опытовъ этихъ я уже рассказалъ въ другомъ мѣстѣ \*\*) и не стану ихъ вамъ повторять.

Теперь я осмѣлюсь спросить, что мнѣ оставалось дѣлать, вѣрить ли, или не вѣрить, когда я многократно испыталъ на себѣ самомъ и на другихъ дѣйствіе дециліонныхъ долей; держаться ли теоріи умозрѣнія, которое говорило мнѣ тогда и говорить теперь, что все это вздоръ и быть не можетъ, или вѣрить опыту,

\*) Это былъ покойный сочинитель „Монастырки“, коего умъ и сердце требовали вѣры и глубокаго убѣжденія.

\*\*) „Сѣв. Пч.“ 1834 и 1835 гг.

тому ощущенію, которое напоминало мнѣ ежеминутно о перемѣнѣ, происшедшей въ состояніи здоровья моего? Прикажете ли, не смотря на всѣ личныя для меня невыгоды, признаться откровенно, что вѣрю, неохотно, принужденно, но вѣрю поневолѣ, или нагло запираюсь, и подымать по-прежнему дѣло на-смѣхъ, вопреки совѣсти и собственнаго убѣжденія? Я знаю по опыту, что нелегко отступить отъ слова, за которое, по крайнему разумѣнію и убѣжденію, стоялъ горюю; нелегко принять и отстаивать другое, которое самъ называлъ доселѣ исчадіемъ сумасбродства и обмана. Насмѣшки, толки и пересуды—все это можетъ утратить и застрашать даже и честнаго, благомыслящаго человѣка. На тебя будутъ указывать, какъ на какого-то переметчика; немногіе тебя поймутъ, немногіе изъ немногихъ повѣрятъ чистотѣ твоихъ дѣйствій и намѣреній; станутъ искать скрытыхъ причинъ и пружинъ, побудившихъ тебя отщепиться, отложиться—словомъ, я самъ вижу, что гораздо выгоднѣе, спокойнѣе и безопаснѣе было бы остаться при старомъ мнѣніи своемъ, предоставить споръ ретивымъ охотникамъ, притаиться въ тиши и отдать дѣло на власть судьбы.

Я испыталъ на себѣ два средства: древесный уголь и поваренную соль, то и другое въ гомеопатическихъ приѣмахъ. Я испытывалъ средства эти нѣсколько разъ, получалъ порошки за печатью и запечатанную же записку, въ коей, подъ номерами, показано было, что заключалось въ порошокѣ. Я записывалъ припадки—последствія приѣма, и потомъ уже распечатывалъ записку—и ни разу чувства мои меня не обманули: ни одного разу пустой, сахарный порошокъ не оказывалъ на меня дѣйствія—если я не принималъ его непосредственно за лѣкарственнымъ порошкомъ, ни разу припадки отъ различныхъ средствъ не были одинаковы, или отъ одного и того же средства различны. То же нашелъ я, дѣлая опыты надъ другими. Само собою разумѣется, что опыты эти должны быть сдѣланы со всею строгостію, отчетливостію, и добросовѣстностію, подъ руководствомъ гомеопатическаго врача, и что нельзя удовольствоваться однимъ или двумя опытами, но изслѣдовать дѣло съ терпѣніемъ и постоянствомъ.

Невѣрующіе скажутъ мнѣ на это, какъ обыкновенно: ты

ошибался, тебя обманывали, или ты обманывалъ самъ себя. Это конечно отвѣтъ самый короткій и самый естественный. Если мнѣ кто-нибудь рассказываетъ вещь или дѣло, которое считаю бессмыслицей, и говоритъ при этомъ: „я самъ видѣлъ, самъ испыталъ,“ тогда мнѣ остается только отвѣчать ему: или ты лжешь, или ты плутуешь и ошибаешься.

Другъ и собратъ мой, не признавая опытовъ моихъ довольно убѣдительными, приступилъ самъ къ опытамъ, и напечаталъ и письмо мое къ нему, и отчетъ опытовъ своихъ. Но послѣдній, по моему мнѣнію, также не совсѣмъ удовлетворителенъ, не безпристрастенъ. Подробный разборъ всего этого былъ бы утомителенъ для васъ, и кромѣ того не повелъ бы ни чему; словопренія въ этомъ дѣлѣ только отводить отъ мѣты, а не приближаютъ къ ней.

Положимъ, что дѣйствія гомеопатическихъ пріемовъ на здороваго человѣка столь слабы и незначительны, что могутъ подвергнуться сомнѣнію; положимъ, что этимъ путемъ трудно доказать то или другое; что предубѣжденіе съ обѣихъ сторонъ видитъ въ одномъ случаѣ дѣйствіе, гдѣ его, можетъ статься, нѣтъ вовсе, а въ другомъ не видитъ его, тамъ, гдѣ оно есть. Но неужели опыты надъ больными — гдѣ обстоятельства допускаютъ опыты эти и искусный гомеопатъ ручается за успѣхъ, которому больной вѣрится и охотно предается волѣ гомеопата — неужели опыты эти, сколько-нибудь продолжительные, могутъ еще оставить невѣрующаго въ недоумѣніи? Нѣтъ, этому я не вѣрю. Опровергаютъ только тѣ, которые не наблюдали вблизи дѣйствія гомеопатовъ и лѣченіе ихъ; а кто видитъ и испытуетъ самъ, тотъ вѣрится. Я приступилъ къ опытамъ надъ больными.

Слишкомъ четыре года прошло уже съ тѣхъ поръ, какъ перемѣнилъ я вовсе родъ службы и самое званіе свое; оставилъ, какъ говорится, врачебную практику, и вовсе не занимаюсь лѣченіемъ. Для меня, относительно выгодъ житейскихъ, рѣшительно все равно та ли, другая ли школа первенствуетъ; а это, позвольте замѣтить, обстоятельство немаловажное. Нехотя, и даже можетъ быть иногда безъ самосознанія, люди упорно держались той или другой стороны потому, что она доставляла имъ не только способы существованія, но довольство и избытокъ. Спрашиваю васъ по совѣсти:

если бы я, какъ аллопаты, жилъ въ большомъ городѣ, въ столицѣ; знаніе и искусство мое было бы признано всенародно, и я проживалъ бы въ честномъ избыткѣ, пользовался бы достаткомъ, любовью и уваженіемъ—не нуженъ ли для этого необыкновенный духъ, самостоятельность и правдивость, чтобы вдругъ отказаться самовольно отъ всего этого, начать учиться снова, объявить, что я блуждалъ 10, 15 лѣтъ, сознаться въ этомъ и сдѣлаться гомеопатомъ? Будущность для меня неизвѣстна. Не говоря о тревогѣ, которую произвелъ бы переворотъ этотъ по цѣлому городу, о несносномъ вниманіи зѣвакъ и любопытныхъ, которые будутъ мучить и терзать меня, доколѣ не обживусь я снова и новость не обратится въ старину, не говоря объ этомъ, я не знаю, добьюсь ли опять съ новой школою своею прежней славы, чести и дохода? Все это пугаетъ и страшаетъ меня прежде, нежели я успѣю обдумать дѣло, или, лучше сказать, я не хочу даже и думать о немъ, а остаюсь при своемъ — и раздражаемый почасту похвалами, похвалбою и нападками гомеопатовъ, начинаю козырять и самъ; дѣло надоѣдаетъ мнѣ, опостыло, опротивѣло—и согласитесь, я не могу уже быть судьей въ собственномъ своемъ дѣлѣ. Здѣсь лицепріятіе неизбѣжно.

Итакъ, я снова принялся, на короткое время, за практику, съ тѣмъ, чтобы испытать гомеопатическія средства въ болѣзняхъ. Здѣсь я убѣдился еще болѣе и положительнѣе, что средства эти дѣйствуютъ, дѣйствуютъ иногда удивительно скоро, сильно и спасительно.

Агніса, будучи принята внутрь гомеопатически, обратила на себя полное вниманіе мое, какъ удивительно цѣлебное средство при разныхъ ушибахъ. У меня записано болѣе двадцати такихъ наблюденій, изъ коихъ я совершенно убѣдился, что Агніса дѣйствуетъ тутъ лучше и скорѣе півовъ, примочекъ и натираній.

Въ летучей лomotѣ (не въ костоломѣ) Вгуоніа приноситъ скорую временную помощь, такъ-что дѣйствіе средства неоспоримо.

Я встрѣтилъ однажды въ Новоселкахъ (въ деревнѣ г. Балкашина) мальчика, который уже болѣе года одержимъ былъ *laryngitide chronica*. Онъ потерялъ голосъ вовсе, такъ-что

даже и шопотомъ не могъ уже говорить внятно. Одинъ приемъ *Spongiae tostae* возвратилъ ему голосъ черезъ ночь. Свидѣтелемъ былъ, между прочимъ, и самъ г. Балвашинъ. Но на что я привожу свидѣтелей? Если захотятъ подозрѣвать меня въ подлогѣ, то свидѣтели могутъ подвергнуться тому же подозрѣнію; если же скажутъ: я ошибался, видѣлъ дѣло не такъ, какъ оно было, то вмѣстѣ со мною могли ошибаться и свидѣтели.

У одной женщины показалось затвердѣніе въ правой груди. Одинъ приемъ *Carbonis animalis* разрѣшилъ вполне затвердѣніе это, и въ то же время произвелъ замѣчательное дѣйствіе — *pruritus in partibus genitalibus* на нѣсколько дней. Женщина не знала, что приняла, не знала, чего ожидать, а между тѣмъ описанное явленіе должно было слѣдовать приему.

*Spongia tosta* оказываетъ весьма замѣтное дѣйствіе на зобъ. Это испыталъ я нѣсколько разъ.

*Silicea*, въ ногтѣдѣ (*raparitiu*), испытана мною разъ восемь, и каждый разъ съ явнымъ и разительнымъ успѣхомъ. Большой палецъ только обмывался, разъ или два въ день, лѣтнею водою; пластыри, припарки и примочки были удалены. Боль, краснота и опухоль всей руки, иногда выше локтя, проходили обыкновенно въ сутки; здѣсь не только чувство больного, но и наблюденіе посторонняго человѣка убѣждало въ дѣйствительности средства.

Говоря напередъ о хроническихъ болѣзняхъ, не могу не упомянуть объ одномъ чрезвычайно замѣчательномъ случаѣ. Оренбургскаго войска г. войсковой старшина Харитоновъ обратился ко мнѣ лѣтомъ 1836 года, жалуясь на постепенную утрату зрѣнія. Всѣ предметы являлись какъ въ дыму, и очки не помогали. Осмѣлюсь замѣтить, что глазныя болѣзни, и въ особенности операціи, всегда были любимую и избранною частію моею въ области врачебнаго искусства. Я сдѣлалъ уже болѣе 30 операцій катаракты, посѣщалъ глазныя больницы въ обѣихъ столицахъ и вообще видѣлъ и обращался съ глазными болѣзнями не мало. Смѣю присовокупить это для того, чтобы по крайней мѣрѣ не слишкомъ поспѣшно встрѣтить возраженіе: это были не катаракты, ты ошибся. Разспросы и осмотръ больного удостовѣрили меня

совершенно, что у него въ обоихъ глазахъ хрусталики, особенно въ срединѣ, начали затемняться; они были уже дымчатаго цвѣта; больной не могъ уже читать и видѣль, безъ всякой боли, при солнечномъ сіяніи гораздо хуже. Къ операціи приступить было еще рано. Чтобы успокоить сколько нибудь больного, далъ я ему нѣсколько гомеопатическихъ порошковъ *Pulsatillae*, не ожидая впрочемъ самъ отъ этого хваленнаго средства значительной помощи. Но каково было мое изумленіе, когда зрѣніе вскорѣ начало поправляться, недѣль черезъ 8 или 9 возстановилось въ весьма значительной степени, и въ хрусталикахъ не осталось никакого видимаго слѣда туска! Сказка, господа, не правда ли? Я опять уже ошибся, не доглядѣль, оступился или промолвился? Я нисколько не удивляюсь вашему невѣрію; дѣло должно казаться нелѣпнымъ, и я, опять зря, долженъ согласиться съ тѣми, которые находятъ, что было бы гораздо благоразумнѣе и осторожнѣе не разглашать такихъ вѣстей по бѣлому свѣту, чтобы не быть осмѣянными, а молчать и предоставить другимъ неблагодарный трудъ ратоборствовать на этомъ сомнительномъ поприщѣ. Однако же я имѣлъ случай испытать то же средство еще раза четыре, при началѣ образующейся катаракты (*cataracta incipiens*), когда глаза были уже въ такомъ положеніи, что съ трудомъ только, присматриваясь въ близи и отворачиваясь отъ окна, могли распознавать знакомое лице. Во всѣ четыре раза гомеопатическое средство оказало свое пособіе. Одинъ изъ этихъ четырехъ чело-вѣкъ былъ мальчикъ помѣщика Хоменки. Навѣдавшись ко мнѣ, чтобы сказать спасибо за помощь, удивилъ онъ меня не мало слѣдующими словами: „когда я принялъ первый порошокъ, то я, сударь, было испугался; совсѣмъ потемнѣло въ глазахъ — и я сталъ видѣть хуже прежняго; потомъ однакоже, благодаря Бога, со дня на день становилось лучше, и, мѣсяца въ два, глаза очистились, только самая малость тумана осталась“.

Доселѣ говорилъ я о болѣзняхъ хроническихъ; въ острыхъ дѣйствіе гомеопатическихъ средствъ несравненно явственнѣе, разительнѣе — и изумляло меня каждый разъ снова, когда случалось мнѣ быть свидѣтелемъ этого дѣйствія.

Жаба, *angina tonsillarum*, болѣзнь довольно обычно-

венная; ходъ и теченіе ея извѣстны въ подробности; но средства аллопатическія рѣдко оказываютъ значительную, или по крайней мѣрѣ скорую помощь. Испытайте въ этой болѣзни гомеопатическое лѣченіе, и если вы, положивъ руку на сердце, отъ чистой совѣсти скажете мнѣ: не помогаетъ — то намъ останется только развѣ принять въ основаніе гомеопатіи еще новое чудо, а именно, что средства гомеопатическія оказываютъ дѣйствіе свое только въ рукахъ гомеопатовъ; иначе я не сдумѣю растолковать этого, потому что *Belladonna*, въ гомеопатическомъ приѣмѣ, уничтожаетъ жабу въ нѣсколько часовъ, а много въ сутки—и больной здоровъ. Это испыталъ я по крайней мѣрѣ двадцать разъ. Надобно однако же замѣтить, что опытъ этотъ лучше дѣлать посоветовавшись съ гомеопатическимъ врачомъ; есть случаи, гдѣ *Belladonna* останется недѣйствительною, и надобно прибѣгнуть къ другому средству.

Я испыталъ также, однажды, гомеопатическое средство въ довольно значительномъ воспаленіи легкихъ, вмѣсто кровопусканія, на что настоялъ бы всякій благоразумный аллопатическій врачъ: больной получилъ втеченіи нѣсколькихъ часовъ три или четыре приѣма *Acopiti*; первый приѣмъ доставилъ, чрезъ полчаса, значительное облегченіе, а чрезъ двое сутокъ не оставалось и слѣда болѣзни; больной, Башкиръ, сидѣлъ уже на конѣ и пѣлъ пѣсни.

Наконецъ и въ заключеніе долженъ я упомянуть еще объ одномъ случаѣ, врѣзавшемся въ память мою, въ память ума и сердца, глубокими, неизгладимыми чертами. Единственное мое дитя, сынъ, одного года, заболѣлъ крупомъ. Я былъ въ это время въ отсутствіи, и когда воротили меня черезъ нарочнаго, то я засталъ ребенка уже здоровымъ. Корпусный докторъ нашъ, г. статскій совѣтникъ Бидерманъ, пользовалъ его гомеопатически. Признаюсь теперь откровенно, несмотря на безпредѣльную признательность мою къ нашему избавителю, мнѣ въ то время невольно приходило въ голову, что это былъ, можетъ статься, не крупъ, хотя подробные разспросы мои у жены не оставляли мнѣ почти никакого сомнѣнія.

Прошло около году. Я опять былъ въ недальней отлучкѣ—и опять роковой казакъ встрѣтилъ меня съ запиской, гдѣ было



сказано, что ребенокъ занемогъ снова тою же самою болѣзнію, какъ тогда. Прибывъ съ возможною поспѣшностію домой, засталъ я у себя старшаго лѣвара, г. доктора Колышко, который по дружбѣ къ нашему дому, навѣстилъ ребенка уже разъ пять или шесть впродолженіи нѣсколькихъ часовъ, но ожидая меня съ минуты на минуту, не рѣшился приступить ни къ чему, ибо гомеопатическимъ лѣченіемъ не занимался, а въ пользу аллопатическаго, при очевидной опасности, также не былъ увѣренъ. Г. корпусный докторъ былъ въ это время въ отсутствіи.

Выждавъ первый припадокъ или приступъ, нашель я, что сынъ мой дѣйствительно занемогъ крупомъ (что призналъ докторъ Колышко еще до моего прибытія). Не стану описывать припадка этой болѣзни. Если же опять спросятъ меня, потряхивая головою: „да полно, крупъ ли это былъ?“ то, кромѣ свидѣтельства аллопатическаго медика, долженъ я замѣтить разъ навсегда, что ошибаться можно въ распознаваніи болѣзней разъ и два и три, но не каждый разъ; нельзя же, чтобы всѣ гомеопаты всегда ошибались въ этомъ, между тѣмъ какъ рассказамъ аллопата вѣрить всякій, доколѣ не изобличитъ ихъ въ ошибку. Если же захотятъ подозрѣвать при этомъ добросовѣстность мою, то на это у меня отвѣта нѣтъ и не будетъ; для такихъ людей я и не пишу и имъ не слѣдовало бы и читать рассказа моего, потому что онъ не можетъ принести имъ никакой пользы.

Докторъ Колышко, принимавшій такое родное участіе въ семейномъ горѣ моемъ, перевелъ духъ и отеръ потъ съ чела, когда я прибылъ, и сказалъ: „дѣлайте теперь что хотите; рѣшите сами, къ чему приступить; но, Бога ради, не теряйте времени и не полагайтесь на сомнительное“.

Быть вмѣстѣ и отцемъ и врачомъ—это обязанность крайне тяжелая, и тѣмъ болѣе еще, если отцу-врачу достанется рѣшить подобную задачу. Тяжело налегло у меня на сердце. Я хотѣлъ было отдать ребенка въ полное распоряженіе заботливаго и знающаго врача-аллопата, но рѣшился напередъ просить его, чтобы онъ, бывшій съ самаго начала свидѣтелемъ болѣзни и судящій о ней вѣроятно хладнокровнѣе моего, сказалъ мнѣ, чего онъ надѣется отъ обыкновеннаго способа лѣченія. Онъ отвѣчалъ мнѣ-

со вздохомъ: „Вы сами знаете, что эта болѣзнь крайне опасна, и что довольно трудно съ нею совладѣть. . .“ Это меня рѣшило. Я объявилъ положительно, что буду самъ пользоваться сына своего гомеопатически, тѣми же средствами, которыя спасли его съ годъ тому назадъ, и приставилъ только, по убѣжденію г. Колышко, двѣ піявки къ горлу дитяти; *Aconitum*, потомъ *Spongia tosta* и наконецъ *Nerax sulph.* исцѣлили его совершенно. Уже послѣ приѣма первыхъ двухъ средствъ не было сильнаго приступа и ребенокъ оставался веселымъ и спокойнымъ, только хрипота особеннаго рода, измѣненіе голоса и по временамъ свистъ продолжались нѣсколько дней. Послѣ перваго приѣма *Spongiae* былъ ночью одинъ только приступъ или припадокъ, чѣмъ болѣзнь и прекратилась, а постепеннаго уменьшенія и облегченія припадковъ, съ возрастающими между ними промежутками, какъ это бываетъ при обыкновенномъ лѣченіи крупа, здѣсь не было вовсе. Болѣзнь пресѣклась, остановилась, не достигнувъ высшей степени и не исполнивъ обычнаго теченія своего. Кому угодно, или кто по совѣсти можетъ, пусть приписываетъ все это піявкамъ, или, пожалуй, случаю, случайности, природѣ. Я изложилъ дѣло въ такомъ видѣ, какъ оно было, и болѣе съ тою цѣлію, чтобы показать вамъ личное мое убѣжденіе и вѣру въ гомеопатию, чтобы устранить возгласы, подобныя тому, который недавно сдѣланъ былъ какимъ то острякомъ въ „Сѣверной Пчелѣ“. Онъ восклицаетъ: „Уважите мнѣ гомеопата, который бы пользовалъ дѣтей своихъ, въ опасныхъ болѣзняхъ, гомеопатически — и я повѣрю!“ Я могу ошибаться, какъ человекъ; но то, что говорю и утверждаю, говорю добросовѣстно, по крайнему разумѣнію и убѣжденію. Мнѣ еще остается повторить здѣсь, что разъ и два и три можно ошибиться, можно и должно усомниться въ дѣйствіи средства, можно и должно подозрѣвать, что скромная природа, совершивъ чудо это, желала предоставить намъ только хвалу и честь и славу, а даже увѣренъ и убѣжденъ, что это нерѣдко случается; но, господа, если успѣхъ каждаго удачнаго гомеопатическаго лѣченія приписывать безъ разбора и безъ дальнѣйшихъ околичностей матери-природѣ, то кому или чему приписать успѣхи лѣченія аллопатическаго, и какимъ образомъ объ-

яснить чудо это, что есть болѣзни, которыя исцѣляются природою всегда вѣрно, скоро и несомнѣнно, если этому исцѣленію предшествовалъ извѣстный ничтожный приѣмъ, въ противномъ же случаѣ болѣзни всегда беретъ иной ходъ, по крайней мѣрѣ не прерывается вдругъ, безъ послабленія и постепеннаго упадка? Чѣмъ это объяснить? Я опять-таки попрошу обратить вниманіе на замѣчательное и вѣрное гомеопатическое исцѣленіе жабы, какъ на явленіе очевидное и чрезвычайное, и осмѣлюсь спросить: если болѣзнь эта, обыкновенно довольно скучная, упорная и продолжительная, если она прекращается каждый разъ въ теченіи немногихъ часовъ отъ одного ничтожнаго приѣма, то неужели тотъ, кто испытаетъ это десять, двадцать разъ сряду, будетъ глядѣть вамъ прямо въ глаза, не смигнетъ и скажетъ: „это случай; болѣзнь и 20 разъ можетъ пройти сама собою?“ И неужели такой человѣкъ заслуживаетъ въ глазахъ вашихъ больше довѣрія, нежели тотъ, кто при явленіи этомъ усомнится, призадумается и наконецъ рассудитъ, что природа не можетъ же обманывать насъ такимъ образомъ каждый разъ, при каждомъ новомъ опытѣ? Иначе не было бы никакой нужды лѣчиться. Къ чему же пѣвки и мушки и летучія мази и несносныя для больнаго полосканья, при коихъ болѣзнь тянется нерѣдко двѣ, три недѣли, и наконецъ все таки частенько переходитъ въ нагноеніе? Къ чему это все, если природа исцѣляетъ и сама собою *каждый разъ* въ теченіи нѣсколькихъ часовъ при одномъ недѣйствительномъ гомеопатическомъ приѣмѣ? Если такъ, то не лучше ли потѣшать эту упрямую природу, какъ тѣшать любимаго баловня въ семьѣ, дать, разсмѣявшись на странныя причуды ея, приѣмъ вздорнаго, пустаго, но совѣстно изготовленнаго средства, и избавить больнаго отъ тягостной, несносной болѣзни, которая не даетъ ни говорить, ни глотать по цѣлымъ днямъ и недѣлямъ.

Но довольно. Я и такъ, можетъ быть, употребилъ во зло терпѣніе ваше. Я говорилъ о предметѣ, который привлекаетъ на себя и въ полной мѣрѣ заслуживаетъ вниманіе цѣлаго міра, а слѣдовательно и вниманіе Русскихъ, и русскихъ врачей въ особенности. Что, если бы общество, основавшееся у васъ въ столицѣ для распространенія и повѣрки наблюденій и открытій, по-

святило нѣсколько мѣсяцевъ на добросовѣстное изслѣдованіе важнѣйшаго изъ всѣхъ современныхъ врачебныхъ вопросовъ: *что такое гомеопатія?* и если бы почтенное и ученое общество это объявило во всеуслышаніе выводы своихъ наблюденій? Гомеопатія нынѣ до того распространилась всюду, что если бы она даже была и въ самомъ дѣлѣ обманъ и суевѣріе, то стоило бы, убѣдившись въ томъ собственнымъ опытомъ, противодѣйствовать такому вредному лжеученію. Кажется, это было бы дѣло вполне достойное общества русскихъ врачей. А что, если это не обманъ и не вымыселъ, если это истина? Что тогда скажутъ внуки, правнуки наши о XIX вѣкѣ, гордящемся просвѣщеніемъ своимъ.

Взгляните на Германію, Францію, Англию, Швейцарію, Италію, Данію, Сѣверную Америку—посмотрите списки гомеопатовъ, остановитесь на каждомъ имени, извѣстномъ въ ученomъ мѣрѣ, и спросите себя: „и этотъ лжетъ или блуждаетъ?“ и вы устанете, господа, а можетъ статья, и покраснѣете невольно и призадумаетесь. Взгляните на каталоги, бездны гомеопатическихъ книгъ, журналовъ, газетъ, и дайте сами себѣ отчетъ: возможное ли, сбывчое ли дѣло, чтобы все это было соткано изъ обмана, плутовства и заблужденій? Не забудьте, что у гомеопатовъ теоріи еще нѣтъ, а есть одна только практика, опытъ; что много, и съ году на годъ болѣе, врачей переходятъ отъ стараго ученія къ новому, но не слышать что то о переходахъ обратныхъ: кто испыталъ однажды и убѣдился, того сбить съ пути и воротить трудно!

## Наставленіе для дезинфекціи при заразныхъ болѣзняхъ \*).

Заразительныя болѣзни раздѣляются на:

А, которыя безусловно требуютъ дезинфекціи:

- 1) азіятская холера, 2) оспа (натуральная и вариолоидъ),
- 3) сыпной и возвратный тифъ, 4) дифтерія, 5) скарлатина,
- 6) брюшной тифъ, 7) злокачественный эпидемическій поносъ.

\*) Изъ официального отдѣла издаваемого Медицинскимъ Департаментомъ Министерства Внутреннихъ Дѣлъ „Вѣстника Общественной Гигіены, Судебной и практической медицины“ (май, 1898 г.)

*В*, при которыхъ должна быть произведена дезинфекція по особому официальному распоряженію; во всякомъ случаѣ настоятельно рекомендуется при:

8) кори, 9) коклюшѣ, 10) чахоткѣ, 11) эпидемическомъ менингитѣ.

Дезинфекція обращаетъ вниманіе на самого больного и его испраженія; на комнату больного и употребляемые имъ предметы; на лицъ, сообщающихся съ больнымъ, и на умершихъ.

Для предотвращенія опасности зараженія требуется соблюденіе чистоты тѣла больного и его обстановки, частое провѣтриваніе его комнаты, и быстрое удаленіе и обезвреживаніе всего заразнаго.

Для дезинфекціи служатъ:

а) текуцій паръ въ приспособленныхъ дезинфекціонныхъ заведеніяхъ, а въ мѣстахъ, гдѣ нѣтъ таковыхъ, можно примѣнить бочку по Коховскому указанію.

в) получасовое кипяченіе въ водѣ,

с) пятипроцентная карболовая кислота (1 ч. ас. carbol. depur. на 18 чч. воды),

д) двупроцентная карболовая смѣсь (1:45 ч. воды),

і) известковое молоко, приготовленное изъ 1 литра жженой извести на 4 литра воды (гасится 1 литромъ и разводится тремя). Известковое молоко должно быть сохраняемо въ закрытыхъ сосудахъ и передъ употребленіемъ надо встряхивать,

ф) растворъ сулемы 1:10000 (25 грм. 4% раствора сулемы на 10 литровъ воды даютъ эту крѣпость),

г) растворъ карболоваго мыла (3 ч. зеленого мыла, 100 чч. горячей воды и 5 чч. ас. carbol. depur.),

h) сжиганіе малоцѣнныхъ предметовъ.

*Обеззараживаніе больного:*

1) Въ томъ случаѣ, когда больной не можетъ быть отвезенъ въ больницу, онъ изолируется въ комнатѣ, стоящей внѣ сообщенія съ остальными. Въ комнатѣ, въ которой помѣщено лицо, больное холерой, оспой, сыпнымъ или возвратнымъ тифомъ, дифтеріей, скарлатиной или поносомъ, должны остаться находящаяся посуда и прежніе предметы потребленія. Если нельзя избѣжать

удаленія отдѣльныхъ частей, то надо ихъ сначала продезинфицировать по предписанію.

2) Для поддержанія чистоты необходимо ежедневное очищеніе больного, болѣе частая, если возможно-ежедневная, перемѣна носильнаго и постельнаго бѣлья, немедленная смѣна запачканнаго бѣлья.

Бѣлье и вообще всѣ моющіяся вещи выносятся завернутыми въ смоченную карболовымъ растворомъ простыню, кладутся на 24 часа въ карболовый или карболово-мыльный растворъ, потомъ кипятятся  $\frac{1}{2}$  часа въ водѣ и моются въ растворѣ калийнаго мыла (30 грм. на 1 ведро воды).

3) Всѣ отдѣленія холерныхъ, тифозныхъ, дифтерійныхъ, скарлатиновыхъ и больныхъ поносомъ собираются въ сосуды, на четверть наполненные растворомъ сулемы или известковаго молока, оставляются нѣкоторое время въ соприкосновеніи съ нимъ и выбрасываются въ отхожее мѣсто.

Въ особенности рекомендуются известковое молоко для испражнений, къ которымъ оно прибавляется въ равномъ количествѣ.

Отхожія мѣста надо ополаскивать известковымъ молокомъ.

Карболовую кислоту тоже можно примѣнять, но въ 10<sup>0</sup>/<sub>0</sub> растворѣ, такъ какъ выдѣленія разжижаютъ растворъ.

Надо принимать во вниманіе: при холерѣ—рвоту, испражненія и мочу; при дифтеріи и скарлатинѣ—мокроту, носовую слизь и мочу; при всѣхъ родахъ тифа и эпидемическаго поноса—испражненія. Отхожими мѣстами подобныя больные не должны пользоваться.

Если-же это всетаки случилось, то надо вычистить сидѣнье посредствомъ мытья сулемой или 5 процентнымъ растворомъ карболовой кислоты и выполоскать воронку отхожаго мѣста известковымъ молокомъ.

Въ воду, въ которой купался или мылся больной, прибавляютъ растворъ карболоваго мыла въ соответствующемъ количествѣ за полчаса до выливанія.

4) Выздоровѣвшіе больные должны прежде, чѣмъ они опять будутъ сноситься со здоровыми, старательно очистить себя въ теплой мыльной ваннѣ, если же это неудобноисполнимо, то мытьемъ

всего тѣла теплой мыльной водой, потомъ одѣть чистое бѣлье и дезинфицированное платье, неупотреблявшееся во время болѣзни.

*Дезинфекція комнаты больного.*

1) Не слѣдуетъ покрывать полъ коврами, и завѣшивать окна и двери драпировками.

Комнату должно провѣтривать частымъ открываніемъ оконъ и топкой печи (при низкой внѣшней температурѣ открываніемъ завѣшаннаго окна), полъ ежедневно мыть мокрыми тряпками, смоченными въ 2 процентномъ растворѣ карболовой кислоты или карболоваго мыла; также надо мыть мокрой тряпкой находящуюся тамъ мебель.

2) Бывшія въ употребленіи перевязки тотчасъ-же сжигаются, инструменты очищаются въ 5 процентномъ растворѣ карболовой кислоты или кипяченіемъ. Съ посудой для ѣды и питья поступаютъ также.

3) Кушанья и напитки не слѣдуетъ ни сохранять въ комнатѣ больного, ни пользоваться ими кому-нибудь, кромѣ больного.

4) Дурные запахи устраняютъ единственно посредствомъ удаленія источника запаха (испражнений, перевязокъ и т. д.) и повторнымъ провѣтриваніемъ. Куренія благоухающими веществами не производятъ никакой дезинфекціи, маскируютъ только запахъ, но не устраняютъ его.

5) Послѣ того, какъ удалили выздоровѣвшаго или умершаго изъ комнаты, бывшія въ употребленіи: не моющуюся одежду, кровати, подушки, матрацы, одѣяла, шелковыя матеріи, ковры, мягкую мебель безъ твердаго деревяннаго остова, осторожно, т.-е. не двигая много, не вытряхая и не выбивая, и только замывъ пятна, которыя произошли отъ отдѣленій больного, слѣдуетъ завязать въ смоченную 2 процентнымъ карболовымъ растворомъ холщевую тряпку и унести въ дезинфекціонное заведеніе и въ видѣ узла, не развязывая, помѣщаютъ въ дезинфекціонную печь, такъ какъ иначе они пожелтѣютъ; мѣховыя вещи обрызгиваютъ 5 процентнымъ карболовымъ растворомъ, потомъ вычищаютъ щеткой и хорошо провѣтриваютъ, испачканныя кожаныя вещи (обувь) моютъ тѣмъ-же растворомъ. Бѣлье, какъ уже ранѣе упомянуто, лучше всего помѣстить въ мыльный растворъ (200 грм. на 1 ведро воды)

и  $\frac{1}{2}$  часа кипятить, въ особенности такое, которое испачкано мокротой или гноемъ, такъ какъ эти вещества при употребленіи горячихъ водяныхъ паровъ оставляютъ пятна на бѣльѣ. Всѣ малоцѣнные предметы сжигаются.

6) Мебель ставятъ на середину комнаты и по порядку обтираютъ тряпкой, смоченной 2 процентнымъ растворомъ карболовой кислоты и тотчасъ-же обтираютъ сухой тряпкой, если же она сильно испачкана, то надо до употребленія карболовой кислоты вычистить горячей мыльной водой. Картины, которыя не находятся подъ стекломъ, только обтираются сухой тряпкой, масляныя картины и картины, вставленныя въ рамы подъ стекломъ, обтираютъ 2 процентнымъ растворомъ карболовой кислоты и тотчасъ-же высушиваютъ, также металлическіе и художественные предметы. Обои, такъ какъ и крашенныя стѣны, обтираютъ хлѣбомъ, который потомъ сжигаютъ; полъ комнаты заранѣе долженъ быть сильно намоченъ 5 процентнымъ растворомъ карболовой кислоты или растворомъ карболоваго мыла.

Со стѣнъ, которыя запачканы отдѣленіями больныхъ, надо обои и окраску, послѣ намачиванія 5 процентнымъ растворомъ карболовой кислоты отскоблить на соответствующемъ протяженіи.

Крашенныя стѣны надо покрасить известковымъ молокомъ, къ которому прибавляютъ, смотря по цвѣту, цинковыхъ бѣлизъ, охры или ультрамарину.

Всѣ двери, окна, также всѣ деревянныя обивки надо тщательно вымыть 5 процентнымъ растворомъ карболовой кислоты, полы вымыть растворомъ карболоваго мыла, паркетные полы обтереть 5 процентнымъ растворомъ карболовой кислоты и смыть потомъ чистой водой, въ пазы половъ влить 5 процентаго раствора карболой кислоты.

Употребленныя тряпки надо сжечь или прокипятить въ мыльномъ щелокѣ. Послѣ очистки надо комнату 24 часа провѣтривать.

*Дезинфекція лицъ, соприкасавшихся съ больными.*

Всѣ лица, которыя сообщались съ больнымъ, должны, прежде чѣмъ придутъ опять въ соприкосновеніе со здоровыми, тщательно вымыть руки 2 процентнымъ растворомъ карболовой кислоты, а



сидѣлки и кураторы—также лицо, голову и бороду и переменить верхнюю одежду.

Сидѣлки не должны ѣсть въ комнатѣ больного и передѣтьдой очищать руки.

Дезинфекторы носятъ во время своей дѣятельности единственно для этой цѣли назначенное рабочее платье, очищаютъ себя послѣ работы такъ же, какъ сидѣлки, и мѣняютъ сейчасъ-же одежду.

*Обращеніе съ трупами* лицъ, умершихъ отъ заразительныхъ болѣзней.

Трупы умершихъ больныхъ холерой, оспой, дифтеріей, скарлатиной или какой-нибудь тифозной формой не моютъ, но завертываютъ въ налитанныя 5 процентнымъ растворомъ карболовой кислоты или растворомъ сулемы простыни и послѣ констатирования смерти тотчасъ кладутъ въ гробъ.

## Т а м ъ и с я м ъ .

*Д-ра Criquelion, изъ Монсь.*

(Изъ Revue homoeopathique Belge за мартъ 1898 г.)

Обзоръ публичныхъ работъ врачей за прошлый годъ оставляетъ послѣ себя впечатлѣніе глубокаго разочарованія. Печально видѣть, какъ цѣлый батальонъ медицинскихъ извѣстностей, окруженный плеядой молодыхъ учениковъ, бродитъ безъ свѣта и безъ руководителя по пустыннымъ путямъ современной медицинской науки среди громадныхъ кучъ (*rudis indigertaque moles*) кабинетныхъ трудовъ и лабораторныхъ опытовъ, которые, повидимому, только запутываютъ текущіе вопросы, вмѣсто того, чтобы освѣщать ихъ. Между тѣмъ, въ умахъ недостатка нѣтъ, искателей много, но они гонятся за тѣнью, которая постоянно ускользаетъ отъ нихъ. При каждой новой эволюціи они воображаютъ, что достигли цѣли, но она, какъ миражъ, убѣгаетъ отъ нихъ. А сколько этаповъ пройдено въ этомъ столѣтіи! Громадный томъ

не вмѣстилъ бы въ себѣ всѣхъ новѣйшихъ доктринъ, вылупившихся, въ типѣ кабинета, изъ безпокойныхъ мозговъ; жаждущихъ истины. Не успѣетъ развиваться одно ученіе, какъ на развалинахъ его уже появляется новое.

Правда, тамъ и сямъ иногда блеснетъ лучъ, нѣсколько озаряющій мрачную картину и какъ бы пробуждающій надежды, но не надолго. Раздается отъ времени до времени тревожный крикъ единичнаго голоса, предостерегающаго, что всѣ эти усилія останутся безплодными, если они не будутъ оживлены болѣе философскимъ духомъ и не будутъ подкрѣпляемы болѣе практическимъ смысломъ, но это гласъ вопіющаго въ пустынѣ. Одна система за другой продолжаютъ выходить изъ мозговъ изобрѣтателей, какъ Минерва во всеоружіи изъ мозга Юпитера. При созданіи этихъ ученій уже болѣе не руководствуются наблюденіемъ фактовъ и опытами, а по своему пригоняютъ факты, подчиняя ихъ своему ученію.

Намъ говорили, что антисептическія средства излѣчиваютъ тифъ, сыпныя и другія лихорадки, болѣзни пищеварительнаго канала и дыхательнаго аппарата. На самомъ дѣлѣ, мы видѣли великое избіеніе микробовъ въ пробирной трубкѣ химика, но апіорное мнѣніе еще до сихъ поръ не оправдалось — еще не оказалось возможнымъ настигнуть ихъ въ нашихъ тканяхъ.

Одинъ изъ нашихъ лучшихъ, наиболѣе авторитетныхъ ученыхъ и знаменитыхъ практиковъ недавно сдѣлалъ по этому поводу признаніе, которое служитъ къ его чести; это было въ послѣднюю холерную эпидемію. Этотъ ученый бактериологъ льстилъ себя надеждою, что холеру можно излѣчивать кишечною антисептикою, самую легкую изъ всѣхъ. Онъ сталъ увѣренно испытывать ее въ своей больницѣ въ обширныхъ размѣрахъ. Результатъ былъ прискорбный: умирало 66 процентовъ. Конечно, это нельзя было назвать успѣшнымъ средствомъ, и этотъ добросовѣстный врачъ имѣлъ мужество въ томъ сознаться, но признаніе его никого не исправило и неразборчивые микробоманы продолжали свои безплодные опыты, а поборники ихъ трубили о блистательныхъ открытіяхъ въ авадеміяхъ и университетахъ.

Однако-же нѣкоторый свѣтъ, хотя еще и слабый, какъ бы

начинаетъ возвѣщать зарю лучшихъ дней и новыхъ надеждъ. Вездѣ слышатся разногласія. Въ нашихъ химикахъ и механикахъ уже не видно прежней самоувѣренности. Они чувствуютъ, что почва уходитъ изъ подъ ихъ ногъ. Заблужденія серотерапіи не ускользаютъ отъ новѣйшихъ умовъ, хотя еще и колеблющихся. На самомъ дѣлѣ трудно допустить, безъ поразительныхъ доказательствъ, что бесконечно малая часть вируса, взятаго у больного животнаго, способна вылѣчить ту же болѣзнь, если ее вспрыснуть въ вены животнаго, страдающаго этою болѣзью. Заинтересованная статистика пастеровской школы потерпѣла слишкомъ обширную брешь, чтобы возбуждать довѣріе. Случаи бѣшенства или смерти послѣ инъекцій такъ многочисленны, что не допускаютъ вѣры въ ихъ силы, предохранительныя или цѣлебныя.

Когда здравый гиппократическій смыслъ отвоюетъ свои права, когда явится сознаніе, что все заключается въ жизненномъ и лѣкарственномъ динамизмѣ, который можетъ быть усвоенъ лишь путемъ чистаго опыта, основаннаго на тщательномъ наблюденіи и практикѣ, тогда будетъ сдѣланъ важный шагъ, ведущій къ общему пониманію и соглашенію. Въ настоящій же моментъ мелочныя интересы и расчеты приковываютъ еще слишкомъ большое число представителей ланцета и клистира къ ихъ выгодному положенію, чтобы движеніе могло совершиться быстро, но оно совершится, и въ этомъ помогутъ наиболѣе заинтересованные въ дѣлѣ лица—сами больные. Но обратимся къ предмету, отъ котораго мы нѣсколько удалились, и опишемъ нѣкоторыя болѣе интересныя изъ сдѣланныхъ нами наблюденій.

Сначала поговорю о гриппѣ (инфлуэнцѣ), новѣйшей изъ болѣзней и самой интересной по разнообразію формъ, ее характеризующихъ.

Эта болѣзнь теперь сдѣлалась эпидемическою. Съ 1889 года она посѣщаетъ насъ ежегодно въ началѣ зимы, сопровождаясь симптомами болѣе или менѣе интенсивными и часто тяжелыми. Въ 1897 г. я ее наблюдалъ только въ концѣ декабря. Въ началѣ этого мѣсяца появлялись легкія катарральныя страданія безъ лихорадки и озноба, безъ упадка силъ, безъ головныхъ болей, нисколько не затрогивавшія главныхъ аппаратовъ, и не пробуж-

давшія прежнія болѣзни. Въ началѣ января болѣзнь стала характеризоваться яснѣе, проявляя всѣ симптомы инфлуэнцы, но при этомъ не было преобладанія грудныхъ формъ. Были сильныя кашли безъ отхаркиваній и безъ стетоскопическихъ признаковъ. Я видѣлъ горловыя страданія безъ красноты небныхъ дужекъ, миндалинъ или слизистой оболочки дыхательнаго горла. Было много случаевъ головной или нервной формы, которая сопровождалась сильною головою болью и упадкомъ силъ, но, подъ вліяніемъ *арсеника*, *бріоніи* и *эупаторіумъ перфоліатумъ*, случаи эти продолжались не дольше однихъ или полутора сутокъ, и не оставляли послѣ себя длительного, нескончаемаго выздоравливанія, когда больной, хотя и приступаетъ къ своимъ обычнымъ занятіямъ, но постоянно чувствуетъ себя нездоровымъ, и самъ говоритъ: я еще не оправился.

Брюшная форма была менѣе тяжкою, менѣе упорною, и оставляла послѣ себя менѣе угнетенія; противъ этой формы я давалъ *арсеникъ*, а въ случаѣ озноба — *бріонію*, также иногда *фосфори-ацидумъ*.

Въ той же мѣстности я наблюдалъ три случая геморрагической инфлуэнцы у трехъ молодыхъ субъектовъ. Молодая женщина страдала два мѣсяца маточнымъ кровотеченіемъ съ легкими послабленіями, которое не могло быть остановлено никакими средствами, обыкновенно употребляемыми официальною медициною. Она была излѣчена въ одну недѣлю помощью *арсеника* и *фосфори-ацидумъ*; но выздоравливаніе продолжалось довольно долго, и силы и полнота возвращались медленно. У двоихъ дѣтей было кровохарканіе, хотя они были хорошаго тѣлосложенія и родители ихъ были крѣпкаго здоровья; они также принимали *бріонію* 6, *ацидумъ фосфорикумъ* 6 и *арсеникъ* 6, и поправились безъ всякихъ сомнительныхъ слѣдовъ со стороны груди. Излѣченіе случаевъ, пользуемыхъ съ самаго начала гомеопатическими средствами, было всегда скорое и полное, не сопровождаясь никакими безпоянными послѣдствіями.

Я имѣлъ возможность удостовѣриться, что не таковы были результаты лѣченія посредствомъ слабительныхъ и антипирина. Удивительное лѣченіе — охлаждать людей, у которыхъ таковой

ознобъ, что ихъ ничѣмъ не согрѣешь, и такой упадокъ силъ, что кажется имъ скорѣе нужно бы давать шампанское, чѣмъ послабляющія и охлаждающія средства.

*Арсеникумъ* и *бріонія* обыкновенно соотвѣтствуютъ болѣе другихъ лѣкарствъ симптомамъ инфлуэнцы: *бріонія* противъ озноба, какъ справедливо указалъ Ганеманъ, *арсеникъ* при упадкѣ силъ. *Дупаторіумъ перфоліатумъ* часто показывается, когда слабость и разбитость рѣзко обозначены. Иногда оказывается необходимымъ назначать всѣ три средства, такъ какъ весьма рѣдко случается, чтобъ одно лѣкарство покрывало всю болѣзнь, и въ тѣхъ случаяхъ, когда различные вещества производятъ нѣсколько совокупностей признаковъ, существующихъ въ болѣзни, я, не колеблясь, назначаю такіа средства попеременно. Такому образу дѣйствія я часто бывалъ обязанъ хорошимъ успѣхомъ, въ особенности при застарѣлыхъ бронхитахъ съ сильнымъ и частымъ кашлемъ и отдѣленіемъ густой, слизистой или слизистогнойной мокроты. Я могъ бы привести примѣры чрезвычайно тяжелыхъ случаевъ у молодыхъ субъектовъ, которые казались мнѣ чахоточными въ періодѣ размягченія, съ хрипами очень похожими на трескъ, блѣдныя, искудалыя лица и удушливое дыханіе которыхъ побуждали меня ставить дурное предсказаніе. Подобная попеременная дача нѣсколькихъ лѣкарствъ хорошо объяснена въ интересной брошюрѣ, составленной д-ромъ Мартини слишкомъ рано скончавшимся для науки и для всѣхъ знавшихъ его, совместно съ д-ромъ Бернарромъ.

Такимъ образомъ въ длительныхъ и упорныхъ случаяхъ этихъ болѣзней необходимо давать нѣсколько лѣкарствъ, каковы: *гепаръ-сульфурисъ* 6, *пульсатилла* 6, *микоподиумъ* 6 и *арсеникумъ іодатумъ* 6. Четыре средства, скажете вы! Да, часто требуется не менѣе четырехъ средствъ для того, чтобы вполне искоренить этотъ тяжкій хроническій бронхитъ, обыкновенно происходящій отъ разнообразныхъ причинъ, дѣйствующихъ на различные температуры.

9-го января 1897 г. ко мнѣ пришла дама 43 лѣтъ, являвшая собою настоящій типъ базедовой болѣзни: весьма значительная выпученность глазъ (*exophthalmus*), очень развитой зобъ,

сильное сердцебиение съ аритміей, поносъ. Я назначилъ *кантусъ* X 3, *арсеникъ* 6 и *іодъ* 6.

24-го января значительное улучшение: поносъ прекратился, сердцебиение не такъ сильно, опухоль щитовидной железы уменьшилась. 8-го февраля улучшение продолжалось, но выпученность глазъ не уменьшается въ той же мѣрѣ.

26-го февр. то же улучшение; я предписалъ *белладонну* 6 и *іодъ* 6.

12 марта то же предписание.

26 марта — общее улучшение; выпученность глазъ уменьшилась значительно, зобъ замѣтно опалъ, сердцебиение и аритмія далеко не такъ значительны. 12 апрѣля больная чувствовала себя еще лучше, и я продолжалъ давать тѣ же лѣкарства до іюля, когда она прекратила визиты, считая себя достаточно вылѣчившейся. На самомъ дѣлѣ остались только легкая выпуклость глазъ, которая утратила свое странное выраженіе, и сердцебиение, появившееся лишь подъ вліяніемъ сильныхъ душевныхъ волненій. Въ этомъ состояніи она находится и по сейчасъ.

Я видѣлъ исчезновеніе въ одну недѣлю прурита (зуда) при желтухѣ подъ вліяніемъ *домисосъ пруріенсъ* въ 3-мъ десятичномъ дѣленіи.

Въ іюлѣ прошлаго года мнѣ пришлось пользоваться одного толстаго бургомистра, отличнаго ѣдока и большаго любителя бургундскаго. Въ теченіе многихъ лѣтъ у него часто появлялась крапивница въ холодную и сырую погоду, или послѣ утомительныхъ упражненій, какъ напр. охоты.

*Алисъ*, *уртика*, *русъ* и *румексъ криспусъ* не оказали вліянія; болѣзнь исчезла и болѣе не возвращалась послѣ приемовъ *астакусъ флювіатилисъ* 6 и *дулькамара* 6.

У трехъ субъектовъ: двухъ дѣвиць 18-ти лѣтъ и молодаго человѣка 23-хъ лѣтъ, были сильно опухшія подчелюстныя железы, твердыя, подвижныя, безболѣзненные, опоясывающія шею огромнымъ ожерельемъ. Послѣ бесплоднаго испытанія различныхъ лѣкарствъ мнѣ удалось излѣчить ихъ помощью *калькареи карбоникки* 6 и *цистуса канадензиса*. Всѣ три субъекта были крайне лимфатичны.

Я могъ бы привести нѣсколько случаевъ излѣченія вистъ верхняго вѣка посредствомъ *калькареи карбоникки* 30.

Вотъ нѣкоторыя мысли, которыя возникли у меня въ часы раздумья при чтеніи медицинскихъ аллопатическихъ отчетовъ за 1897 годъ. Я счелъ нужнымъ упомянуть о нѣсколькихъ клиническихъ наблюденіяхъ, которыя не представляютъ ничего особенно новаго моимъ собратьямъ по гомеопатіи, но которыя могутъ заинтересовать только что вступающихъ на медицинское поприще, показавъ имъ, какими простыми и пріятными средствами возможно достигнуть излѣченія въ случаяхъ, гдѣ другая медицина считаетъ нужнымъ прибѣгать къ пальятивамъ.

## Новости медицины.

*Кротонъ тиллиумъ при экземѣ.* (Изъ наблюденій д-ра *Макехтіе*). 30-лѣтняя женщина имѣла экзематозныя пятна на локтѣ, а также и язвочки, причинявшія ей нестерпимое раздраженіе и боли. Зудъ въ особенности беспокоилъ ее ночью и послѣ ѣды; послѣ умываній — хуже. Испраженія рѣдки и затруднительны. Въ остальномъ пациентка здорова, моча и регулы нормальны. Въ первые 14 дней назначены: *русъ*, *кантарисъ* и *брионія*. Послѣднее средство прекратило запоръ, но сыпь распространилась еще дальше и появилась на лицѣ, сопровождаясь сильнымъ зудомъ. Тогда былъ назначенъ *кротонъ* въ 6 десятичномъ разведеніи. Въ первые 8 дней замѣчалось даже усиленіе зуда, но сыпь, особенно на лицѣ, видимо уменьшалась. На слѣдующей недѣлѣ зудъ прекратился, лицо совершенно очистилось отъ сыпи и подъ вліяніемъ дальнѣйшихъ приемовъ *кротона* наступило полное выздоровленіе.

*Пульсатилла при хронической диспепсiи.* 22-лѣтняя служанка страдала въ теченіе 6 лѣтъ ненормальнымъ пищевареніемъ и чувствительностью въ надбрюшной области (*epigastrium*). Другихъ симптомовъ не обнаруживалось, и всѣ отправленія были правильны. Принимать *пульсатилла* 3; черезъ 14 дней замѣтное улучшеніе. Вновь назначена *пульсатилла* и съ тѣхъ поръ состояніе пациентки продолжаетъ улучшаться.

*Русъ токсикодендронъ при ретрiдизъ (пузыристой сыпи).* У 6-лѣтняго мальчика появилась пузыристая сыпь на надчерепной

плевѣ, лицѣ, затылкѣ, на рукахъ и на многихъ другихъ мѣстахъ. Сыпь эта держалась довольно продолжительное время; вмѣсто лопнувшихъ пузырей, оставлявшихъ послѣ себя черную коросту, выскакивали новые. Ребенокъ былъ хорошо упитанъ и въ остальномъ совершенно здоровъ. Вокругъ больныхъ мѣстъ зудъ и сильный жаръ. Назначено *русъ* 3. Раздраженіе кожи въ теченіе первой недѣли начало проходить. Кромѣ волосистой части головы, на которой образовалась новая сыпь, сыпь на другихъ мѣстахъ стала исчезать. Черезъ 6 недѣль и голова освободилась отъ сыпи и ребенокъ совершенно выздоровѣлъ („Allgem. homeop. Zeitung“, № 11—12 1898 г.).

Объ одномъ интересномъ случаѣ *отравленія стрихниномъ* сообщаетъ д-ръ *A. Habel* (Цюрихъ). 10 ноября 1897 г. въ 10 часовъ утра въ клинику его былъ доставленъ мужчина, покушавшійся на самоубійство при помощи стрихнина. Исслѣдованіе показало слѣдующее: при малѣйшемъ прикосновеніи клоническія судороги рукъ и ногъ, лицо боязливое, цианотическое съ сѣровинцовой окраской. Та же окраска кожи, которая покрыта потомъ; величайшее безпокойство, но чувствительность вполне свободная; зрачки не очень расширены, хорошо реагируютъ на свѣтъ. Ротъ невозможно отерить, сильный спазмодическій перегибъ тѣла взади (*opisthotonus*), но движенія затылка свободны. Руки вытянуты, но легко сгибаются безъ сопротивленія. Ноги отведены, мускулы съ ихъ контурами выступаютъ подъ кожей. Неодолимыя тоническія сведенія членовъ. Отъ времени до времени по всему тѣлу, особенно сильно въ рукахъ, клоническія подергиванія, прекращающіяся отъ акустическихъ и оптическихъ раздраженій, а также *легкаго* прикосновенія къ кожѣ. Немедленно было приступлено въ промыванію желудка, крайне затруднительному вслѣдствіе корчей и судорогъ, съ 12 литрами воды, затѣмъ дано внутрь крѣпкій черный кофе и по 10 капель іодной настойки черезъ 2 часа. Въ результатъ: судороги рѣже, ночью совсѣмъ прекратились, послѣ того какъ пациентъ принялъ 5,0 бромистаго калия. Темп. 38°, пульсъ 132.— 11 ноября: ни корчей, ни клоническихъ судорогъ при дотроги-



ваніи не замѣтно, нижнія конечности еще неподвижны. Пациентъ жалуется на невозможность мочиться, несмотря на позывы. Темп.  $36,6^{\circ}$ , пульсъ 88. Больной рассказываетъ, что наканунѣ, въ 8 часовъ утра, онъ принялъ немного стрихнина, на кончикѣ ножа ( $=0,18$ , т.-е. болѣе чѣмъ 10-кратную максимальную дозу!) и только въ 9 часовъ почувствовалъ сильныя боли въ голеностопныхъ суставахъ, перешедшія затѣмъ въ колѣна; кромѣ того, онъ ощущалъ чувство напряженія сначала въ ногахъ, затѣмъ во всемъ тѣлѣ, приступы болей и молниеносныя подергиванія.—12 ноября: неподвижность исчезла, но сильныя боли въ позвоночникѣ. Ночью внезапное мочеиспусканіе. Моча кровянистая, коричнево-краснаго цвѣта, при стояніи даетъ большой осадокъ (тоже кровянистый, коричнево-красный), содержитъ бѣлокъ. Микроскопическій анализъ обнаружилъ присутствіе массы обращенныхъ зернистыхъ хлопьевъ, состоявшихъ изъ гемоглобина; красныхъ кровяныхъ шариковъ очень мало и постоянно обезцвѣчены, малыя и большія эпителиальныя клѣтки, масса почечныхъ цилиндровъ, изъ нихъ нѣсколько широкихъ гіалиновыхъ, но большинство крупозернистые и состоятъ изъ гемоглобина; количество мочи 1600 грм., уд. вѣсъ 1013, темп.  $36,5^{\circ}$ , пульсъ 84.—16 ноября: темп.  $36,5^{\circ}$ , пульсъ 72.—18 ноября: моча совсѣмъ прозрачная, безъ бѣлка и осадковъ.—22 ноября пациентъ выписанъ изъ клиники совсѣмъ здоровымъ.

Въ этомъ случаѣ интересны 3 пункта: увеличеніе температуры въ первый же день, прекращеніе выдѣленія мочи, кровь и цилиндры въ мочѣ. Первое, т.-е. увеличеніе температуры объясняется напряженнымъ дѣйствіемъ мышцъ и замѣчалось только при сильнѣйшихъ судорогахъ. Прекращеніе мочеотдѣленія было слѣдствіемъ судорогъ сфинктера мочевого пузыря. Явленія со стороны почекъ представляли собою скорѣе гемоглобинурію, чѣмъ дѣйствительный нефритъ. Скорое прекращеніе припадковъ, а также нахожденіе стрихнина въ жидкости, служившей для прополаскиванія желудка доказываетъ, что большая часть яда была либо нейтрализована, либо удалена промываніемъ. („München. med. Wochenschrift“, 1898 г., № 1).

*Отравленіе хининомъ.* Д-ръ *Augusto Murri* сообщаетъ, что у одной изъ его пациентокъ, которую онъ пользовалъ отъ маляріи хининомъ, не прекращавшимъ, однако, рецидивовъ этой болѣзни (сильныя лихорадки появлялись каждыя 2 и 3 недѣли), обыкновенныя дозы хинина вызывали уже: рвоту, необыкновенное темное окрашиваніе мочи, желтизну кожи, ненормальныя отправленія желудка и кишекъ, опухоль селезенки и печени, потъ, головныя боли, спячку. Такія явленія повторялись при каждой новой дозѣ хинина. Особенно замѣчательнъ причиняемый хининомъ избытокъ гемоглобина въ крови (*Haemoglobinämie*). („*Deutsche med. Wochenschrift*“, № 8—9).

## Х р о н и к а

*Открытіе въ гор. Вильнѣ гомеопатической Лѣчебницы и Аптеки.* 5-го іюня 1898 г., въ г. Вильнѣ состоялось торжественное открытіе устроенныхъ мѣстнымъ Обществомъ послѣдователей гомеопатіи Лѣчебницы и Аптеки въ присутствіи Гг. Губернатора, Врачебнаго Инспектора, Предсѣдателя и членовъ Правленія Общества, членовъ Городской Управы, Полиціймейстера и нѣкоторыхъ членовъ Общества.

Его Высокопревосходительство г. Виленскій, Ковенскій и Гродненскій Генераль-Губернаторъ чрезъ своего чиновника особыхъ порученій приказалъ передать, что по непредвидѣннымъ обстоятельствамъ не можетъ прибыть, но на дняхъ посѣтитъ Лѣчебницу и Аптеку, вполне сочувствуя открытію этихъ учрежденій.

Послѣ молебствія присутствующимъ предложена была холодная закуска и шампанское. Первый тостъ произнесенъ былъ за Государя Императора, потомъ за Министра Внутреннихъ Дѣлъ, Генераль-Губернатора, Губернатора, Предсѣдателя Правленія, Предсѣдателя Общихъ Собраній, членовъ Правленія Общества и друг.

Членъ Правленія д-ръ Павловичъ въ прочувствованной рѣчи, текстъ которой вѣроятно будетъ доставленъ нашей редакціи, отмѣ-

тиль отрадный фактъ сочувствія дѣлу развитія гомеопатіи со стороны въ Бозѣ почившаго Императора Александра III и нынѣ благополучно царствующаго Государя Императора Николая II, неоднократно жертвовавшихъ солидныя суммы въ пользу С.-Петербургскихъ гомеопатическихъ лѣчебныхъ заведеній.

Затѣмъ Предсѣдатель Правленія А. С. Долинскій провозгласилъ слѣдующій тостъ: „Какъ врачи господствующей школы, такъ и врачи гомеопаты, хотя разными путями, но стремятся къ одной общей цѣли: облегченію человѣческихъ страданій. Въ виду гуманности и общности этой цѣли, она, казалось бы, должна была сблизить оба лагеря. Не вдаваясь въ академическіе споры, могу засвидѣтельствовать, что мы всѣ, послѣдователи гомеопатіи, несмотря на различіе убѣжденій, глубоко уважаемъ врачей господствующей школы и просимъ ихъ оплачивать намъ тѣмъ же, не чуждаться насъ и вѣрить искренности и безкорыстію нашихъ убѣжденій.

„Поднимаю бокалъ за здоровье всѣхъ врачей обоихъ методовъ лѣченія“.

Въ день торжества получены были поздравительныя телеграммы отъ СПБ. Благотворительнаго, Варшавскаго, Харьковскаго и Одесскаго Обществъ послѣдователей Гомеопатіи, отъ врачей гомеопатовъ: Гг. Држевецкаго, Гнаткевича, Петровскаго, Соловьева и Флемминга, отъ Гг. Леви, Радзѣвскаго и друг.

Гомеопатическая Лѣчебница для проходящихъ, Аптека и Лабораторія занимаютъ пять просторныхъ, свѣтлыхъ, прилично мебелированныхъ комнатъ, во 2-мъ этажѣ капитульнаго дома подъ № 153, по Большой улицѣ и производятъ на посѣтителя самое пріятное впечатлѣніе.

---

Въ „Новомъ Времени“ (отъ 14 іюля) помѣщена слѣдующая сочувственная гомеопатіи замѣтка относительно близкаго уже полнаго открытія гомеопатической больницы. Высказанная въ замѣткѣ мысль о желательности „сплоченія разрозненныхъ силъ здѣшнихъ гомеопатовъ“, какъ читатели знаютъ, проводится нами давно и повидимому достаточно назрѣла. Всѣ тѣ, которымъ дороги интересы гомеопатіи, да помогутъ этому благому дѣлу своимъ вліяніемъ и дѣятельнымъ содѣйствіемъ!

„На Петербургской сторонѣ, близъ Каменноостровскаго проспекта, противъ чуднаго парка Лицея, С.-Петербургское общество послѣдователей гомеопатіи построило большую гомеопатическую больницу въ память Императора Александра II на обширномъ участкѣ земли, уступленномъ обществу по Высочайшему повелѣнію. Зданіе больницы, воздвигнутое по проекту и подъ наблюдениемъ архитектора П. Ю. Сюзора, безвозмездно потрудившагося надъ этимъ дѣломъ въ качествѣ также послѣдователя гомеопатическаго лѣченія, уже готово и открытіе больницы задерживается лишь нѣкоторыми недодѣлками, впрочемъ, въ существенныхъ отдѣленіяхъ — въ прачешной и дезинфекціонной камерѣ, которыя будутъ вскорѣ закончены; 30-августа назначено открытіе больницы, съ особеннымъ нетерпѣніемъ ожидаемое особенно врачами-гомеопатами, которые получаютъ тогда, наконецъ, возможность вести вполне правильныя клиническія наблюденія надъ ходомъ гомеопатическаго лѣченія; послѣднее особенно важно для провинціальныхъ врачей-гомеопатовъ, лишенныхъ большею частью возможности дѣлиться своими наблюденіями и пользоваться, во всей ихъ полнотѣ, результатами опыта товарищей. И то, и другое устранится съ открытіемъ больницы, которая, какъ предполагается, со временемъ будетъ доставлять врачамъ-гомеопатамъ достаточный матеріалъ для чтенія временныхъ или даже постоянныхъ курсовъ. Говорить же о томъ, что открытіе гомеопатической больницы съ нетерпѣніемъ ожидается и больными, пользующимися по гомеопатическому методу, почти-что излишне. Насколько значительно число послѣднихъ въ Петербургѣ, можно судить по послѣднему отчету С.-Петербургскаго общества послѣдователей гомеопатіи о дѣятельности его лѣчебницы для приходящихъ и аптеки, основанныхъ 17 лѣтъ тому назадъ (Садовая, рядомъ съ Публичной Библіотекой): съ 1881 по 1898 г. въ лѣчебницѣ пользовалось 281,000 лицъ, изъ нихъ свыше 106,000 чел. получили медицинскую помощь бесплатно и бесплатно же отпущено имъ лѣкарствъ изъ аптеки Общества на сумму болѣе 37,000 р. Общій оборотъ этой аптеки за 17 лѣтъ около 475,000 р. Нужно принять въ соображеніе, что теперь въ Петербургѣ существуетъ 5 гомеопатическихъ аптекъ и 5 лѣчебницъ для приходящихъ, и что дѣя-

тельность всѣхъ ихъ также успѣшна. При такомъ положеніи дѣла, открытіе гомеопатической больницы съ постоянными кроватями и вполне приспособленной для клиническихъ цѣлей является дѣломъ насущной необходимости и для врачей, и для больныхъ, принимающихъ гомеопатическій методъ. Можно желать, чтобы открытіе больницы въ память Царя-Освободителя послужило бы и къ сплоченію разрозненныхъ силъ здѣшнихъ гомеопатовъ, разбивающихся въ Петербургѣ на нѣсколько группъ, если не прямо враждебныхъ другъ другу, то во всякомъ случаѣ мало взаимно сочувствующихъ. С.-Петербургское благотворительное общество гомеопатовъ, въ которомъ душою столь успѣшно заканчиваемаго дѣла по сооруженію капитальной и первой въ Россіи гомеопатической больницы являются такіе почтенные дѣятели, какъ всѣми уважаемый адмиралъ К. Н. Посыетъ и врачи братья П. В. и В. В. Соловьевы, безвозмездно трудящіеся на пользу общества въ теченіе всего времени его существованія и сумѣвшіе столькихъ лицъ привлечь и расположить къ своему дѣлу, — навѣрно приложитъ усердныя старанія и въ этомъ направленіи<sup>4</sup>.

*Протоколъ Собранія членовъ-учредителей Одесскаго Ганемановскаго Общества, 4 іюля 1898 г.* Въ Собраніи присутствовали слѣдующія лица: М. О. Бартошевичъ, С. И. Бракенгеймеръ, Я. В. Бѣловодскій, С. И. Гофъ, Д. А. Гофманъ, Н. А. Гофманъ, В. И. Кушакевичъ, И. М. Луценко и Д. И. Неводовскій. Слѣдующія лица прислали письменныя заявленія о передачѣ своихъ голосовъ (согласно § 47, прим. Уст. Общ.): Н. Д. Пильчиковъ, В. Г. Гаркушевскій, С. М. Князевъ, А. К. Ригана, С. Г. Странаткинъ, А. Я. Шелль и П. М. Якубовъ.

Предсѣдателемъ Собранія былъ избранъ ген.-лейт. Д. А. Гофманъ, Секретаремъ д-ръ мед. И. М. Луценко.

Въ виду прибытія въ Собраніе законнаго числа членовъ (§ 46 Уст.), Предсѣдатель объявилъ Собраніе состоявшимся и дѣйствія Общества открытыми.

Послѣ краткой рѣчи Предсѣдателя о задачахъ Общества приступили къ выбору членовъ Правленія и Кандидатовъ къ нимъ. Выборъ членовъ Ревизіонной Коммиссіи Собраніе постановило

отложить до будущаго Общаго Собранія, предполагаемаго созвать въ сентябрѣ мѣсяцѣ с. г., въ которомъ будутъ имѣть возможность принять участіе и новыя члены Общества. Въ члены Правленія избраны единогласно: Предсѣдателемъ — генераль-лейтенантъ Гофманъ, членами: С. И. Гофъ, С. М. Князевъ, И. М. Луценко (Секретарь и Казначей) и Д. И. Неводовскій. Кандидатами къ нимъ: Н. В. Галковскій и Н. А. Гофманъ.

Доложено Собранію о желаніи вступить въ члены Общества слѣдующихъ 37 лицъ: Е. В. Арендтъ, А. М. и А. Ф. Березовскихъ, Е. Г. и С. Г. Брамъ, И. А. Бородаевского, А. А. Гармашовой, В. Н. де-Виттъ, Е. К. Гаслеръ, Н. Е. Кедровой, Е. Ю. Красницкаго, А. А. Карпенко, Н. А. Круссеръ, М. И. Луговской, Д. А. Лейбензонъ, М. П. Луценко, Е. А. и Е. И. Медвѣдовскихъ, Ф. Е. и А. Ф. Молчановыхъ, С. О. Налепинской, С. Г. Попруженко, Г. П. Подпалова, В. Е. Рудницкаго, И. И. Полномочнаго, Е. И. Стуковой, Е. П. Тепловои, А. М. Турушева, Н. Б. и А. М. Тиль, Н. И. Фоминова, Г. Д. и К. Г. Фрибесъ, В. Г. Феденко-Проценко, А. В. Хоперскаго, Э. Г. Цорна и С. П. Шумскаго.

Собраніе, согласно § 6 Уст., передало зачисленіе ихъ вновь избранному Правленію Общества, которое тутъ-же постановило о зачисленіи всѣхъ названныхъ лицъ въ дѣйствительныя члены Общества.

Постановлено: Члена-учредителя Н. Н. Летуновскаго и присяжнаго повѣреннаго Н. И. Зеленцова, понесшихъ много трудовъ при ходатайствѣ объ утвержденіи Устава Общества „благодарить“, а перваго, сверхъ того, избрать Почетнымъ Членомъ Общества, согласно § 7 Уст.

Затѣмъ приступлено къ обсужденію будущей дѣятельности Общества. Въ виду крайней необходимости для Общества имѣть свои амбулаторію и аптеку, безъ которыхъ Общество не можетъ начать своей дѣятельности, Собраніе постановило: уполномочить Правленіе немедленно возбудить ходатайство о разрѣшеніи Обществу, согласно § 2 его Устава, открыть въ г. Одессѣ амбулаторію и гомеопатическую аптеку. Если Общество, во времени разрѣшенія открыть собственныя аптеку и амбулаторію, не будетъ имѣть достаточно средствъ для этого, то Правленіе уполномо-

вается сдѣлать для Общества заемъ, согласно § 57, но на условіяхъ возможно выгодныхъ и выполнимыхъ для Общества.

Доложено предложеніе избранной въ дѣйствительные члены Общества г-жи М. И. Луговской дать Обществу на открытіе аптеки и лѣчебницы заимообразно четыре тысячи рублей съ тѣмъ, чтобы Общество выплачивало ей только купонные проценты. Постановлено: уполномочить Правленіе принять, въ случаѣ надобности, предложеніе г-жи Луговской и благодарить ее за любезное предложеніе.

Доложено предложеніе члена-учредителя Общества д-ра мед. И. М. Луценко ссудить Обществу, въ случаѣ надобности на открытіе аптеки и лѣчебницы 1000 руб. безъ процентовъ. Постановлено также принять.

Выражено желаніе, чтобы, во исполненіе § 2, п. 2 Уст. Общ. и для усиленія средствъ, предстоящей зимой были организованы лекціи по гомеопатіи, о чемъ предоставлено озаботиться Правленію.

Постановлено: разослать Уставъ Общества всѣмъ врачамъ гомеопатамъ г. Одессы съ приглашеніемъ вступить въ члены Общества. Предсѣдатель: Генералъ-лейтенантъ *Гобманъ*. Секретарь: Д-ръ *И. Луценко*.

— Образовавшееся новое гомеопатическое Общество второе по счету въ г. Одессѣ. Первое, подъ названіемъ „Одесское Общество послѣдователей гомеопатіи“ основано въ апрѣлѣ 1891 г. Отъ души желаемъ новому Обществу полного процвѣтанія и успѣшной пропаганды нашего метода лѣченія.

Д-ръ *K. von-Wild* (Кассель) съ успѣхомъ учитъ растяженіе брюшныхъ стѣнокъ послѣ беременности методической гимнастикой брюшнаго пресса. Съ этою цѣлію онъ заставляеть родильницъ, начиная съ 10—12 дней послѣ родовъ, нѣсколько разъ въ сутки медленно поднимать, безъ посторонней помощи, свое туловище изъ совершенно горизонтальнаго положенія въ отвѣсное и также медленно опять опускать его; опусканіе лучше производить въ нѣсколько приемовъ такимъ образомъ, чтобы туловище на нѣсколько мгновеній удержалось въ одномъ положенія, образуя съ

ногами уголь, становящійся все болѣе и болѣе тупымъ. Впослѣдствіи можно при подниманіи примѣнять и незначительное сопротивление, прикладывая напр. руку ко лбу больной. Если во время этого упражненія ощущать мышцы передней брюшной стѣнки, то въ началѣ ихъ можно прощупать въ видѣ отдѣльныхъ узкихъ тяжей, кожу между которыми легко захватить въ складку вглубь брюшной полости; въ иныхъ случаяхъ промежутки эти также велики, какъ и самыя мышцы. Впослѣдствіи, иногда по истеченіи уже нѣсколькихъ дней, изслѣдованіе обнаруживаетъ значительную перемѣну въ состояніи брюшныхъ стѣнокъ; мышцы шире и тверже, а промежутки между ними уже и менѣе доступны въ глубину. Въ концѣ концовъ брюшной прессъ принимаетъ совершенно нормальную мощность. Разумѣется, подобную гимнастику можно примѣнять лишь у безусловно нормальныхъ родильницъ; всякія воспалительныя раздраженія въ половыхъ частяхъ противопоказуютъ примѣненіе подобныхъ упражненій. При такомъ условіи авторъ никогда не наблюдалъ отъ гимнастики какихъ либо вредныхъ послѣдствій, за исключеніемъ лишь одного случая, въ которомъ пациентка страдала подвижною почкой. (Профилактика и терапія хроническихъ запоровъ у замужнихъ и дѣвицъ, русскій переводъ д-ра П. Крушеля, Москва, 1898).

### Международная подписка на сооруженіе Надгробнаго Памятника Самуилу Ганеману.

Поступило пожертвованій къ 1 августа.

*Через редакцію „Врача-Гомеопата“:*

|                                             |                              |
|---------------------------------------------|------------------------------|
| Отъ Романа Андреевича Дендеберина . . . . . | 1 р. — к.                    |
| „ Матвѣя Петровича Жемотайтиса . . . . .    | 1 „ — „                      |
|                                             | <u>Итого 2 р. — к.</u>       |
|                                             | Раньше поступило 1473 „ 10 „ |
|                                             | <u>Всего 1475 р. 10 к.</u>   |

Докторъ медицины Л. Бразоль.



ВЫШЛО ИЗЪ ПЕЧАТИ НОВЫМЪ ИЗДАНІЕМЪ

Сочиненіе д-ра **ГУДЛОНА.**

# БОЛѢЗНИ МАЛОЛѢТНИХЪ ДѢТЕЙ

И

ГОМЕОПАТИЧЕСКОЕ ИХЪ ЛѢЧЕНІЕ

---

ПЕРЕВОДЪ СЪ НѢМЕЦКАГО

СЪ ПРИЛОЖЕНІЯМИ.

---

Изданіе **ФЛЕММИНГА.**

---

Цѣна 1 руб. **50** коп. въ переплетѣ.

---

*Съ требованіями обращаться въ Центральную Гомеопатическую Аптеку  
Флемминга, С.-Петербургъ, Гороховая, 15.*

---

## **Новая книга.**

Вышла изъ печати и разсылается подписчикамъ книга

# РУКОВОДСТВО КЪ ТЕРАПЕВТИКЪ

по гомеопатической методѣ Ганемана,

сочиненіе **Р. Юза**, въ переводѣ съ англійскаго съ примѣчаніями  
и добавленіями **Д-ра Е. Дюкова.**

Въ виду меньшаго размѣра предположенныхъ затратъ на изданіе, найдено возможнымъ объявленную раньше подписную цѣну понизить до **3-хъ** руб., въ переплетѣ **3** руб. **50** коп., безъ пересылки, почему подписавшимся до выхода изданія соотвѣтствующая сумма денегъ будетъ возвращена.

---

**Съ требованіями на книгу обращаться:**

*въ С.-ПЕТЕРБУРГѢ, въ Центральную Гомеопатическую Аптеку,  
Гороховая, 15; или въ гор. ХАРЬКОВѢ, въ Аптеку Общества  
Послѣдователей Гомеопатіи, Екатеринославская ул., д. № 36.*

# ВРАЧЪ-ГОМЕОПАТЪ

ЕЖЕМЪСЯЧНЫЙ ПОПУЛЯРНЫЙ ЖУРНАЛЪ.

## Новый случай исцѣленія молитвой.

*Д-ра Ч. Р. Мостовича.*

Видѣнный мною, на дняхъ, необыкновенный случай исцѣленія молитвой я называю новымъ потому, что вѣроятно всѣмъ еще памятенъ подобный же случай, въ 1895 году, излѣченія молитвой отъ сикова г. Доробца, приватъ-доцента университета, въ Храмѣ Спасителя въ Москвѣ; но тамъ присоединялось какое-то таинственное воздѣйствіе бабы-знахарки, а тутъ исцѣленіе обязано исключительно творенной молитвѣ.

Въ минувшую, очень суровую, по здѣшнему климату зиму, одинъ изъ извѣстныхъ мнѣ бакалейныхъ лавочниковъ, молодой горійскій армянинъ, 35 лѣтъ отъ роду, крѣпкій, дѣятельный, и хорошаго сложенія человекъ, Георгій Матвѣевичъ Аршакуни, заболѣлъ язвами на обѣихъ голеняхъ, очевидно ревматическаго происхожденія, такъ какъ занимаемая имъ лавка темная, сырая, пріютившаяся подъ наружную лѣстницею большого 2-хъ этажнаго дома на Царской улицѣ, а квартира, помѣщающаяся въ подвальномъ этажѣ подъ лавкой, въ которой онъ живетъ съ женою, и того хуже. Язвъ образовалось много—въ среднемъ до 20 на каждой голени, круглой формы и хотя поверхностныхъ, но величиною достигавшихъ до размѣровъ мѣднаго пятака. Лѣченіе вазелиномъ съ салоломъ, притомъ не аккуратно примѣнявшееся, не оказывало почти никакой ощутительной пользы: однѣ язвы заживали, новыя отрывались возлѣ, и такъ длилось всю

зиму до великаго поста. Въ это время, быть можетъ и отъ скудной-таки постной пищи, а вѣрнѣе, вслѣдствіе нарушенія правильнаго кровообращенія, стали понемногу отекать ступни обѣихъ ногъ. Отекъ этотъ все увеличивался, а къ Страстной недѣлѣ, дошелъ до того, что больному нельзя было надѣвать никакой обуви, даже глубокихъ резиновыхъ валлошъ, и онъ съ трудомъ только могъ двигаться, тѣмъ болѣе, что появилась въ голенихъ и гнетущая боль, которую, хотя нѣсколько и успокаивали присыпки изъ ортоформа, но не надолго; ни бинтованіе, ни массажъ не дѣйствовали вовсе. Въ такомъ состояніи, на Страстной въ субботу, я засталъ больного сидящимъ на табуреткѣ въ своей лавкѣ, а возлѣ мальчика, укладывавшаго въ сундуки постель, самоваръ и кое-какую кухонную посуду. На вопросъ мой—куда это онъ собирается, больной отвѣтилъ, что хочетъ поѣхать на богомолье, чтобы вымолить себѣ у Божьей Матери исцѣленіе. Въ тотъ день стояла ужасная, холодная и вѣтренная погода, и я сначала было думалъ отговорить его отъ поѣздки, но видя его непреклонное, повидимому, желаніе исполнить свою затѣю, ограничился совѣтомъ, чтобы больной, по возможности, постарался избѣгнуть новой простуды,—тѣмъ болѣе, что онъ ѣхалъ въ извѣстный Уплись-цихъ, находящійся у самого берега р. Куры, нѣсколько возвышенный и обдуваемый со всѣхъ сторонъ вѣтромъ.

Уплись-цихъ—это собственно гора изъ песчанника, внутри которой высѣченъ знаменитый *пещерный городъ*, относимый археологами за тысячу лѣтъ ранѣе христіанской эры. Въ наше время уцѣлѣло только нѣсколько комнатъ, во всякомъ случаѣ довольно искусной отдѣлки, въ которыя пастухи загоняютъ пасущіяся въ окрестности стада. На верху этой горы, или города, красуется небольшая грузинская церковь, новѣйшей, незатѣйливой конструкціи, посвященная имени Пресвятой Богородицы, какъ и другая церковь внизу—армяно-григоріанская, въ небольшой дѣревушкѣ, населенной исключительно армянами, такъ какъ существуетъ преданіе, оправдываемое быть можетъ внушеніемъ, что въ ней не можетъ жить ни одинъ грузинъ. Въ первой церкви совершается грузинская служба только нѣсколько разъ въ годъ,

священникомъ Надарбазевскаго, сосѣднаго прихода. И вотъ въ эту деревню, или вообще мѣстность, отстоящую отъ гор. Гори въ 8—10 верстахъ, отправился на богомолье въ Страстную субботу больной Аршакуни. Въ среду, на Святой, проходя мимо лавки послѣдняго, я не безъ удивленія увидѣлъ его франтовски, по праздничному, разодѣтымъ, стоящимъ около лавки и въ лаковыхъ полусапожкахъ.

На вопросъ же мой — ѣздилъ ли онъ на богомолье? Г. Аршакуни отвѣтилъ, что ѣздилъ и вернулся... совершенно здоровымъ! Тогда, прямо таки изумленный, хотя и видѣлъ больного обутымъ, я попросилъ его зайти въ лавку и показать мнѣ немедленно ноги. И вотъ въ какомъ состоянii я ихъ увидѣлъ: на обѣихъ ступняхъ отеки исчезли совершенно, и нажатiе пальцемъ не оставляло ни малѣйшаго вдавленiя; язвы, которыя поменьше, засохли, а большихъ размѣровъ покрылись струпьями; всѣ онѣ сильно чесались, но боли исчезли тоже совершенно. Конечно, я не преминулъ распросить больного о всѣхъ подробностяхъ совершеннаго имъ богомолья, и получилъ отвѣтъ, что оно было самое обыкновенное. Въ субботу больной отправился на арбѣ съ женою и матерью, сначала въ церковь грузинскую, въ которой пробылъ на молитвѣ цѣлыя первыя сутки, на второй день праздника, въ понедѣльникъ, онъ спустился въ деревню, гдѣ другiя сутки молился безвыходно въ армянской, а проснувшись на разсвѣтѣ во вторникъ, почувствовалъ, что ему стало совсѣмъ хорошо, опухоли и боли, какъ сказано, исчезли, и онъ, благодаря Бога за свое исцѣленiе, въ тотъ же день возвратился въ Гори. Въ два дня, проведенные на богомолии, онъ не употреблялъ никакого матеріальнаго лѣкарства и не пользовался услугами никакого деревенскаго знахаря.

Подобный фактъ исцѣленiя въ двое сутокъ отъ болѣзни, длившейся мѣсяцы, съ такими притомъ измѣненiями въ матеріальномъ субстратѣ тканей, положительно необъяснимъ съ грубоматеріальной точки зрѣнiя современной науки, тутъ вовсе не примѣнимо и самовнушенiе, которымъ объяснялось исцѣленiе г. Доробца, человѣка нервнаго, переутомленнаго и, конечно, впечатлительнаго какъ къ непривычной обстановкѣ службы въ

полусумрачномъ величественномъ храмѣ, такъ и таинственному шопоту молящейся возлѣ знахарки; нашъ же субъектъ—человѣкъ простой, нисколько не ослабленный, ни физически, ни духовно, а только искренно вѣрующій, живую вѣрою своихъ отцовъ, которая его исцѣлила, потому, что такъ угодно было Всевышнему. Нельзя сомнѣваться, что въ данномъ случаѣ, какъ и во всѣхъ обыкновенно называемыхъ сверхъестественными, чудесными, Господь примѣнилъ силу вполне натуральную, хотя и необъяснимую, при нашихъ слишкомъ еще скудныхъ познаніяхъ природы, и она не удивить развѣ однихъ гомеопатовъ, такъ какъ *динамизмъ*, составляющій основу ученія Ганемана, также таинственъ и чудесенъ, и хотя неуловимъ почти матеріально, но дѣйствуетъ на субстраты вполне матеріальные. Spiritus flat ubi vult...

Гори. 16 мая.

## Публичныя чтенія о гомеопатіи въ Парижѣ.

### ЧТЕНІЕ I.

#### ИЗЛОЖЕНІЕ ГОМЕОПАТІИ. \*)

Д-ра Жуссе (P. Jousset).

*Переводъ В. Я. Герда.*

Приступая къ настоящему чтенію, я считаю полезнымъ прежде всего разсмотрѣть съ вами причины того равнодушія, скажу болѣе, того отвращенія, которое врачи проявляютъ къ гомеопатіи.

Причины эти многочисленны, но главнѣйшая изъ нихъ кроется въ первоначальныхъ отношеніяхъ, установившихся между реформою Ганемана и официальной медициною. Не слѣдуетъ забывать, что официальная медицина основалась на галенизмѣ — ученіи властномъ и нетерпимомъ. Мы знаемъ, какъ это ученіе встрѣтило открытіе кровообращенія. Еще менѣе благосклонно встрѣтило оно человѣка, который, отвергнувъ этиологию традиціонной медицины, объявилъ себя приверженцемъ и служителемъ экспериментальнаго метода. Когда къ закону подобія и чистому лѣкарствовѣдѣнію Ганеманъ присоединилъ еще *безконечно малыя дозы*, то онъ воз-

\*) (Изъ L'Art médical).

будилъ всеобщій вопль негодованія, и гомеопатія была объявлена беспощадная, непримиримая война—война, которая продолжается и по настоящее время.

Послѣдователи Ганемановой реформы подняли перчатку, и не только не соглашались дѣлать уступокъ, но пошли еще далѣе. Они объявили, что гомеопатія должна замѣнить не только господствующую терапію, но и патологию и даже физиологию. Они довели безконечную малость дозъ до невозможнаго. Это уже была не реформа, а революція, которая имѣла цѣлью стереть старую медицину съ лица земли, и замѣнить ее новою наукою.

Такое состояніе умовъ и вещей породило нетерпимость и даже гоненіе. Поэтому ничего нѣтъ удивительнаго въ томъ, что вражда поддерживалась очень долгое время, тѣмъ болѣе, что повседневная практика присовокупила къ доктринальнымъ причинамъ разногласія еще матеріальные убытки и оскорбленное самолюбіе.

Но, въ половинѣ настоящаго столѣтія, когда даже гомеопатія значительно распространилась, и къ ней примкнуло не мало врачей, какъ французскихъ, такъ и другихъ школъ, въ гомеопатической школѣ произошло движеніе, сначала едва замѣтное, но съ каждымъ днемъ принимавшее большую силу. Первоначально это было нѣчто въ родѣ протеста противъ излишествъ въ уменьшеніи дозъ, затѣмъ, и это важнѣе, пробудилась болѣе вѣрная оцѣнка, болѣе правильное сужденіе о предѣлахъ гомеопатіи. Нельзя сказать, чтобы все это прошло мирно, но нѣтъ нужды возвращаться къ этимъ позабытымъ распрямъ; достаточно констатировать фактъ, что въ настоящее время для многихъ врачей, принявшихъ реформу Ганемана, гомеопатія составляетъ лишь часть терапіи; они признаютъ, что подлѣ нея существуютъ въ низшемъ іерархическомъ порядкѣ, хирургія и пальятивы. Вмѣстѣ съ тѣмъ они признаютъ, что гомеопатія вовсе не новая медицина, что она ведетъ свое начало отъ Гиппократата, перешла по традиціи къ Ганеману, и въ наши дни развилась въ терапію, порожденную пастеризмомъ.

Гомеопатія представляетъ собою традиціонное ученіе, относящееся къ началу медицины—этотъ фактъ служитъ ей вмѣстѣ источникомъ силы и залогомъ будущаго. На самомъ дѣлѣ док-

трины, не имѣющія прошлаго, не имѣютъ и будущаго. Гомеопатія же была формулирована еще Гиппократомъ.

На страницѣ 335 шестаго тома перевода сочиненій Гиппократа Littré, параграфъ 42, читаемъ: „*Излѣченіе противоположными, излѣченіе подобными*“.

Объяснивъ, что болѣзни излѣчиваются противоположными средствами, Гиппократъ прибавляетъ: „Болѣзни вызываются также подобными, и подобными же средствами, даваемыми больному, восстанавливается его здоровье. Такъ, то, что производитъ мочерѣзъ, когда его нѣтъ, удаляетъ мочерѣзъ, когда онъ есть. Кашель, точно также какъ мочерѣзъ, вызывается и излѣчивается тѣмъ же самымъ“.

Здѣсь мы впервые встрѣчаемся въ исторіи медицины съ аксіомой *similia similibus curantur*. Эта аксіома, съ виду столь парадоксальная, удивляла всѣхъ комментаторовъ Гиппократа, и она осталась бы непонятною и незначущею, еслибы Гиппократъ не присовокупилъ словъ: *что производитъ мочерѣзъ, когда его нѣтъ, то удаляетъ мочерѣзъ, когда онъ есть*. Эта фраза не допускаетъ никакого сомнѣнія относительно мысли Гиппократа, и придаетъ настоящее значеніе аксіомѣ *similia similibus* (подобное подобнымъ).

Въ пятой книгѣ Эпидемій Гиппократъ приводитъ наблюденіе, которое подтверждаетъ, если это и требуется, значеніе *similia similibus*. Аѣинянинъ заболѣлъ холерой; у него были рвота, поносъ, судороги, остановка мочеиспусканія и коллапсъ (полный упадокъ силъ), и что же? Гиппократъ его лѣчитъ и излѣчиваетъ посредствомъ *вератрумъ альбумъ* (бѣлой чемерицы), средства, производящаго рвоту, поносъ, судороги и коллапсъ—*similia similibus curantur*.

Формула Гиппократа сохранилась въ традиціи. Она давала аргументы реформаторамъ 17-го и 18-го столѣтій противъ галенизма, но она оставалась непримѣнимою. Почему же она была непримѣнимою? Ганеманъ, первый, уразумѣлъ причину, и этотъ свѣтлый взглядъ на условіе, при которыхъ *similia similibus* можетъ сдѣлаться приложимою, является чертою генія. Благодаря этой пронизательности, ему удалось побѣдить сфинкса, съ которымъ тщетно боролись Парацельсъ, ванъ-Гельмонтъ, Сталь и многіе другіе. Ганеманъ понялъ, что если мочерѣзъ излѣчивается

дачею большому средства, которое вызываетъ мочерѣзъ у здороваго, то необходимо познакомиться съ дѣйствиємъ, производимымъ этимъ лѣкарствомъ у здороваго человѣка.

Лишь только эта мысль озарила его умъ, онъ немедленно принялся за изученіе дѣйствиій лѣкарствъ на здоровомъ; онъ создалъ картины, имѣющія аналогичный характеръ съ картинами естественныхъ болѣзней, и такимъ образомъ положилъ начало громадному труду—*опытному или экспериментальному лѣкарствовѣдѣнію*.

Школа Пастера, пользующая водобоязнью ядомъ бѣшеной собаки, дифтерію, желтую лихорадку, чуму и пр. кровяною сывороткою животныхъ, иммунизированныхъ противъ этихъ болѣзней, примѣняетъ гиппократовскій законъ подобія, употребляя вмѣстѣ съ тѣмъ разжиженія Ганемана.

Вы видите господа, что гомеопатія уже болѣе не секта, она звено въ традиціи, она наслѣдіе всѣхъ врачей, и потому всѣмъ врачамъ слѣдуетъ быть собратьями.

Гомеопатія обладаетъ не только ореоломъ традиціи, но и ореоломъ *продолжительности*.

Года два тому назадъ мы праздновали столѣтнюю годовщину гомеопатіи. Такимъ образомъ существуетъ обширная школа врачей, связанныхъ между собою тройною истиною: законъ подобія, опытное лѣкарствовѣдѣніе, малая доза. Между ними могутъ быть разногласія, и на самомъ дѣлѣ они во многомъ не сходятся, но всѣ они исповѣдуютъ эти три принципа, въ чемъ, между прочимъ, и не можетъ быть сомнѣнія, такъ какъ всѣ называютъ ихъ *гомеопатами*.

Великое дѣло, господа, продолжительность, а по отношенію къ ученіямъ она измѣряется количествомъ заключающихся въ нихъ истинъ.

Сколько развалинъ мы видимъ за эти сто лѣтъ въ медицинскихъ доктринахъ, чуждыхъ и враждебныхъ гомеопатіи. Кто теперь помнитъ о мудрствованіяхъ Пинеля, о бѣшенныхъ выходкахъ Бруссэ, о добросовѣстныхъ и холодныхъ трудахъ Андраля и Шомеля, о статистикѣ Луи?

Ни одно изъ этихъ лицъ не сумѣло создать школу, потому что ни одно изъ нихъ не обладало медицинскою истиною въ та-



кой мѣрѣ, чтобы увлечь убѣжденіе, и, главное, чтобы сдѣлать эти убѣжденія продолжительными.

Гомеопатія обладаетъ не только традиціей и продолжительностью, но еще и *вездѣсущностью*. Она распространена во всѣхъ странахъ, и успѣхи ея соразмѣрны съ степенью свободы, которою эти страны пользуются. Если гомеопатія не благоденствуетъ во Франціи, то это потому, что нигдѣ университетъ не отличается такою властностью и нетерпимостью. Въ Соединенныхъ Штатахъ, гдѣ уважается личность, и гдѣ дозволяется все, что не запрещается, гомеопатія получила сильное развитіе, и по числу и значенію своихъ шкولъ и больницъ идетъ рука объ руку съ аллопатіей.

Всякая терапія должна состоять изъ закона показанія, лѣкарствовѣдѣнія и позологіи (ученіе о дозахъ). Гомеопатія имѣетъ свой законъ показанія и свою позологію. Что касается до лѣкарствовѣдѣнія, то оно общее для всякой терапіи.

О *законахъ показанія*. — Необходимо опредѣлить что такое показаніе. Тщетно будете вы искать этого опредѣленія у современныхъ авторовъ. У всѣхъ врачей слово показаніе на языкѣ, всѣ хвалятся, что прагтивируютъ медицину по показаніямъ, но не многіе понимаютъ его значеніе.

Галенъ далъ опредѣленіе показанія, которое можетъ служить образцомъ точности. *Показаніе*, говоритъ онъ, *очевидная необходимость опредѣленнаго дѣйствія*. Это опредѣленіе, состоящее всего изъ четырехъ словъ, даетъ полное и вѣрное правило, которое долженъ имѣть въ виду всякій врачъ и хирургъ.

Я приведу нѣсколько примѣровъ, чтобы дать вамъ возможность вникнуть въ духъ этого опредѣленія: Артерія перерѣзана ударомъ ножа; ясно, что нужно что нибудь предпринять, такъ какъ иначе больной умретъ отъ истеченія крови. Опредѣленное дѣйствіе также очевидно — необходимо остановить кровотеченіе нажатіемъ на кровеносные сосуды, или, лучше, перевязкою ихъ. У ребенка застрялъ въ горлѣ шарикъ или бобъ: очевидная необходимость дѣйствовать, чтобы не дать ребенку умереть отъ удушенія. Образъ дѣйствія тутъ также является опредѣленнымъ — ѣдуетъ вскрыть дыхательное горло, чтобы ребенокъ могъ ды-

шать, и вынуть постороннее тѣло. Грыжа защемила — ясная необходимость уменьшить ее или произвести операцію.

Я выбралъ эти примѣры, потому что законъ Галена легко примѣнимъ къ нимъ, и они уясняютъ значеніе словъ, составляющихъ его опредѣленіе.

Не забывайте, что у постели больного вы обязаны руководствоваться высшимъ закономъ. Отбросьте въ сторону терапію вдохновенія, моды, рутины; въ особенности не воображайте, что врачъ якобы имѣетъ надъ больнымъ право жизни и смерти, и когда нѣтъ надобности дѣйствовать, умѣйте воздерживаться. Врачъ, подчиняющійся въ терапіи закону показанія, живетъ въ мирѣ съ своею совѣстью, пользуется уваженіемъ своихъ товарищей, и можетъ пренебрегать сужденіемъ неспособныхъ.

Но, хотя законъ Галена вполне примѣнимъ къ механическимъ поврежденіямъ и къ отравленіямъ, онъ не можетъ быть примѣненъ къ болѣзнямъ, происходящимъ отъ внутренней причины. Вы это сейчасъ поймете. Въ болѣзняхъ, происходящихъ отъ наружной причины, эту причину можно уловить и уничтожить, въ болѣзняхъ же, происходящихъ отъ внутренней причины, дѣло обстоитъ совсѣмъ иначе, и при тифозной горячкѣ или воспаленіи легкихъ мы не находимъ той очевидной необходимости опредѣленнаго дѣйствія, какую видимъ въ механическихъ поврежденіяхъ. Такимъ образомъ законъ Галена управляетъ еще двумя второстепенными законами, а именно *contraria contrariis* и *similia similibus*.

### *Contraria contrariis curantur.*

Этотъ законъ имѣетъ еще дополнительную формулу: *sublata causa, tollitur effectus*, т. е. по устраненіи причины, устраняется и послѣдствіе. Это этиологическая терапія, и объ ней то мы поговоримъ сначала, такъ какъ она играла самую важную роль въ медицинѣ.

Вы, безъ сомнѣнія, удивитесь, что въ курсѣ, посвященномъ изложенію гомеопатіи, мы признаемъ законъ противоположности для извѣстной части терапіи. Но повремените вашимъ заклю-

ченіемъ, выслушайте меня до конца, и вы увидите, что я рабъ только одного, именно *экспериментальнаго метода*.

*Contragia contrariis*, какъ я уже намекнулъ, вполне применимо къ терапіи травмъ (механическихъ поврежденій) и къ отравленіямъ, потому что въ этихъ страданіяхъ всегда существуютъ матеріальныя условія, которыя составляютъ ихъ причины, и которыя возможно уничтожить. Нѣтъ надобности распространяться о переломахъ костей, вывихахъ, грыжахъ и тому подобныхъ несчастныхъ случаяхъ, равно какъ и объ отравленіяхъ мышьякомъ, фосфоромъ, мѣдью и проч. Всѣ такія страданія требуютъ способовъ и веществъ, дѣйствующихъ въ противоположномъ направленіи.

Въ хирургіи законъ противоположности играетъ еще болѣе значительную роль; на самомъ дѣлѣ хирургическая *асептика*, совершенно измѣнившая обликъ хирургіи, обязана этому закону. Асептика удаляетъ отъ больного и убиваетъ въ его ранѣ микробъ нагноенія, предупреждая его вредныя послѣдствія.

*Памятливое* (т. е. временно облегчающее) лѣченіе также нуждается въ законѣ противоположности. Изъ экспериментальнаго лѣкарствовѣдѣнія намъ извѣстно, что нѣкоторыя средства погружаютъ въ сонъ, другія притупляютъ чувствительность, третьи опоражниваютъ кишечникъ, и пр., и вотъ, на основаніи закона противоположности, мы даемъ *морфій* при боли, *хлоралъ* при бессонницѣ, слабительныя при запорѣ. Тепловатыя или холодныя ванны въ острыхъ горячечныхъ болѣзняхъ, представляютъ собою только паллятивныя средства, такъ какъ онѣ ни мало не сокращаютъ продолжительность болѣзни, но тѣмъ не менѣе онѣ имѣютъ важное значеніе въ терапіи.

Этимъ и ограничивается употребленіе *contragia contrariis*. Пытаться примѣнять это правило къ лѣченію болѣзней, происходящихъ отъ внутренней причины, значитъ впадать въ абсурдъ и въ гипотезу.

Лѣчить болѣзнь противоположнымъ средствомъ нелѣпо потому, что противоположнаго какой либо болѣзни не существуетъ. Въ дѣйствіяхъ лѣкарствъ на здоровыхъ мы не отыщемъ противоположнаго пневмоніи, или тифу, или оспѣ, и противоположнаго болѣзни есть здоровье.

Вотъ по чему противоположныя средства захотѣли примѣнять къ причинѣ болѣзни. Для разсмотрѣнія этого вопроса мы раздѣлимъ его на два отдѣла: примѣненіе закона противоположности къ причинамъ болѣзни до бактериологіи и послѣ открытія бактериологіи.

До бактериологіи причины болѣзней были исключительно гипотетическія, предполагаемыя: холодъ, жаръ, сухость, влажность, горькое, сладкое и пр., также желчь, черная желчь, паша, кровь. Повдиге щелочи и кислоты, *strictum* и *laxum*, гипостенія, гиперстенія и т. д. Изъ этого ясно, что до появленія бактериологіи примѣненіе закона противоположности къ уничтоженію причинъ болѣзней составляло терапію безусловно гипотетическую.

Примѣненіе *contra-gramma contra-gravis* послѣ открытія бактериологіи. Въ началѣ бактериологическихъ изысканій, когда полагали что каждому болѣзнетворному микробу соответствовала особенная болѣзнь, законъ противоположности казался вполне примѣнимымъ. Уничтожьте микроба и вы уничтожаете болѣзнь — *sub-lata causa, tollitur effectus*.

Но положеніе дѣлъ совершенно измѣнилось, когда коховская бацилла утратила свою специфичность, и оказалось возможнымъ передавать туберкулезъ и чахотку стрептобациллой. Но, что еще неудобнѣе для этиологической терапіи, это то, что въ настоящее время признано, что не бацилла производитъ болѣзнь, а ея *токсинъ*, такъ что медицинская антисептика, рассчитанная на умерщвленіе бациллы, теперь уже лишена всякаго значенія. Приходится уничтожать токсинъ, а для этого нужно отыскивать *антидотъ*, и вотъ снова открылся путь къ гипотезамъ.

Если еще при этомъ принять въ соображеніе, съ другой стороны, тотъ общепризнанный фактъ, что для развитія микроба безусловно требуется особенное *состояніе почвы*, что организмъ, какъ говоритъ профессоръ Бушаръ, долженъ быть при этомъ участникомъ, то не значитъ ли это возвращаться къ ученію объ *опредѣленныхъ предрасположеніяхъ*, истинной причинѣ болѣзней?

А вѣдь противоположное опредѣленному предрасположенію есть такой же абсурдъ, какъ и противоположное самой болѣзни.

Если мы обратимся къ клиникѣ, то легко убѣдимся, что

медицинская антисептика не дала никакихъ положительныхъ результатовъ. Прочитайте статистику отчетовъ, и вы увидите, что за исключеніемъ дифтерита, смертность отъ острыхъ болѣзней и отъ бугорчатки осталось тою же самою, какою она была лѣтъ двадцать тому назадъ. Если новѣйшая терапія благоприятно вліяетъ на дифтеритъ, то это потому, что его лѣчатъ сывороткою, а вѣдь это ничто иное какъ гомеопатія.

Итакъ, законъ противоположности не примѣнимъ къ лѣченію болѣзней, происходящихъ отъ внутренней причины. Самъ профессоръ Бушаръ отказался отъ *этіологической терапіи*, замѣнивъ ее терапіей патогенетической.

Въ чемъ же состоитъ эта терапія? Въ томъ, чтобы, усвоивъ себѣ болѣзненный процессъ, давать болѣзни итти своимъ теченіемъ, если она ведетъ къ выздоровленію, въ другихъ же случаяхъ, если возможно, примѣнять сывороточную терапію, или другими словами, выжиданіе въ благоприятныхъ случаяхъ, гомеопатическій пастеризмъ въ тяжелыхъ случаяхъ, и отнюдь не прибѣгать къ закону противоположности или *этіологической терапіи*.

Примѣнимо ли правило *similia similibus* къ болѣзнямъ, происходящимъ отъ внутренней причины? Этотъ законъ показанія примѣнимъ къ болѣзнямъ въ двухъ категоріяхъ случаевъ, а именно:

Въ первой категоріи болѣзнь лѣчится ея подобнымъ, это *изопатія*.

Во второй категоріи болѣзнь лѣчится ея аналогомъ, это *гомепатія*.

Изопатія практиковалась многими врачами гомеопатами, въ особенности Пьеромъ Дюфренъ (Dufresne), въ Женевѣ, въ началѣ этого столѣтія; Пастеръ и его ученики развили широко примѣненіе изопатіи. Огневикъ, водобоязнь, дифтеритъ, чума, тифозная горячка, желтая лихорадка и столбнякъ лѣчатся изопатіей.

Гомеопатія собственно употребляетъ аналогичныя, а не подобныя, средства. Экспериментальное лѣкарствовѣдѣніе доставляетъ множество лѣкарствъ, коихъ положительныя дѣйствія доказаны на здоровомъ человѣкѣ и на животныхъ. Эти дѣйствія

изображаютъ собою, нѣкоторымъ образомъ, картины *естественныхъ болѣзней*.

Въ примѣръ можно привести отравленія, острия и хроническія, а также дѣйствія, вызванныя у здороваго человѣка малыми дозами, дающія для *фосфора, арсеника, свинца, хинина, аконита, ипекакуаны* и проч. группы симптомовъ и расстройствъ, соответствующихъ натуральнымъ болѣзнямъ. Врачи-гомеопаты, произведя анализъ симптомовъ какой нибудь болѣзни, подыскиваютъ между лѣкарственными болѣзнями наиболѣе схожую, и лѣкарство, произведшее эту болѣзнь, показуется закономъ подобія, такъ: *фосфоръ* при острой атрофіи печени, *ипекакуана* при удушѣ и пневмоніи, *арсеникъ* или *вератрумъ* при холерѣ, *хина* при экземѣ и рождѣ, и т. д., и т. д.

Изъ вышесказаннаго мы заключаемъ, что терапія обладаетъ двумя законами *положительнаго показанія*: *contraria contrariis* и *similia similibus*, при чемъ первое относится къ болѣзнямъ, происходящимъ отъ внѣшней причины и къ паллятивному лѣченію, а второе къ болѣзнямъ, происходящимъ отъ внутренней причины.

Мы называемъ эти два закона показаній *положительными*, потому что въ указанныхъ нами предѣлахъ они дѣйствуютъ при отсутствіи всякой гипотезы.

Это безусловно положительная терапія, когда мы, при помощи *contraria contrariis*, схватываемъ матеріальную причину поврежденія, или когда мы противопоставляемъ ясно опредѣленнымъ симптомамъ дѣйствія противоположныя тѣмъ, которыя лѣкарства возбуждаютъ у людей здоровыхъ.

Что касается закона подобія въ его примѣненіи къ болѣзнямъ, происходящимъ отъ внутренней причины, то онъ также заслуживаетъ названія положительнаго показанія, такъ какъ онъ состоитъ изъ уравненія между признаками и przypadками, наблюдаемыми у больнаго, и явленіями, вызываемыми лѣкарствомъ въ здоровомъ организмѣ.

Открывая свой курсъ терапіи въ 1889 году, профессоръ Бушаръ произнесъ фразу, которая производитъ глубокое впечатлѣніе заключающеюся въ ней важною истиною: „знать, что дѣ-

лаешь—вещь рѣдкая, а для врача—вещь новая“<sup>1)</sup>). Прибавлю отъ себя: что, внѣ гомеопатіи, это вещь неизвѣстная.

Сто лѣтъ тому назадъ, когда врачи усердно пускали кровь при пневмоніяхъ, ревматизмахъ и тифозной горячкѣ, они не вѣдали ни что они творять, ни для чего они это дѣлають. Они преслѣдовали воспалительную пленку (*couenne inflammatoire*) и эта пленка увеличивалась при каждомъ новомъ кровоизвлеченіи, пока больной не умиралъ.

Когда вы даете слабительное или рвотное, вы знаете, что вы дѣлаете—вы хотите прозвести обильныя опоражниванія верхомъ и низомъ, но знаете-ли вы, почему вы такъ поступаете? Вы не рѣшитесь сказать, съ Галеномъ, что вы это дѣлаете съ цѣлью удалить *средные соки*. Вы боязливо скажете, что вы дѣлаете это, потому что у больного нечистый языкъ. Нечистый языкъ!.. Значить вы позабыли, что налетъ на языкѣ есть слѣдствіе стоматита, что этотъ стоматитъ влечетъ за собою омертвѣніе и отслаиваніе эпителия, и что вслѣдствіе омертвѣнія эпителий окрашивается всѣмъ, что поступаетъ въ ротъ больного. Мнѣ хорошо извѣстно, что стоматиты и зависящія отъ нихъ состоянія языка измѣняются при всѣхъ болѣзняхъ, служа прогностическими и діагностическими признаками, но какимъ злоупотребленіемъ гипотезы дошли вы до того, чтобы считать такіе налеты на языкѣ показаніемъ для опоражнивающего лѣченія?

А когда вы прикладываете нарывной пластырь при плевритѣ. Увы! вы не знаете ни что вы дѣлаете, ни зачѣмъ вы это дѣлаете, если только вы не употребляете нарывныхъ пластырей, какъ выразился одинъ остроумный академикъ, съ тою цѣлью, *чтобы занять больного и его семью*.

Врачи же, которые руководствуются законами положительнаго показанія и изучили экспериментальное лѣкарствовѣдѣніе, врачи, которыхъ вы называете гомеопатами, знаютъ, что они дѣлають и почему.

Когда они дають *вератрумъ* холерному, они знаютъ, что предписываютъ средство, которое вызываетъ симптомы, аналогич-

<sup>1)</sup> Savoir ce que l'on fait, c'est chose rare—pour le médecin, c'est chose nouvelle.

ные холерѣ. И зачѣмъ они это дѣлаютъ? Потому что это лѣкарство показуется закономъ подобія, а законъ подобія есть показаніе положительное.

То же самое можно сказать о *сулемъ* при дизентеріи, объ *ипекакуанъ* при астмѣ, объ *арсеникъ* при лишаежъ, о *бріоніи* и *фосфоръ* при пневмоніи, о *кантарисъ* при паренхиматозномъ нефритѣ, о *микротоксинъ* при эпилепсіи и т. д. т. д.

Врачи эти предписываютъ, на основаніи закона подобія, такое лѣкарство, которое производитъ въ здоровомъ организмѣ состояніе аналогичное — *они знаютъ, что они дѣлаютъ, и зачѣмъ они это дѣлаютъ*, но только они одни обладаютъ этими преимуществами. (Окончаніе слѣдуетъ).

## 12 ревматическихкихъ лѣкарствъ.

Д-ра W. A. Dewey.

(Проф. лѣкарствовѣдѣнія въ Ann-Arbor'скомъ Университетѣ).

Русъ токсикодендронъ стоитъ на первомъ планѣ и въ ревматическихкихъ страданіяхъ соперничаетъ съ бріоніей. Полезно имѣть ясное представленіе о томъ, чѣмъ эти средства отличаются другъ отъ друга.

*Русъ токсикодендронъ.*

1) Безпокойное положеніе и потребность въ движеніи, ибо послѣдее облегчаетъ боли.

2) Соотвѣтствуетъ преимущественно ревматизму фиброзныхъ тканей, апоневрозовъ и проч.

3) Ревматизмъ, происшедшій отъ простуды при потномъ тѣлѣ.

*Бріонія.*

1) Потребность въ покоѣ, ибо движеніе усиливаетъ боли. Иногда впрочемъ боли вынуждаютъ больного перемѣнять положеніе.

2) Соотвѣтствуетъ ревматизму суставовъ и мышечной ткани.

3) Причины эти могутъ быть и при бріоніи, но онѣ не характеристичны для нея.



Всѣ ревматическіе симптомы руса улучшаются отъ движенія, а ухудшаются при спокойномъ положеніи, равно какъ когда больной приподымается изъ сидячаго положенія или начинаетъ ходить; дальнѣшее движеніе однако облегчаетъ; теплота улучшаетъ ревматизмъ руса; холодъ, сырая погода, предстоящая буря, гроза служатъ поводами къ ухудшенію. Сравните съ *рододендронз*, симптомы котораго ухудшаются отъ перемѣнъ погоды. Боли при русъ характеризуются тѣмъ, что вначалѣ имъ предшествуетъ тугость. Въ тоже время бываютъ дерганіе, ощущеніе расслабленія и даже болѣзненное колюще. Русъ хорошо подходитъ при внезапной боли въ спинѣ, какъ бы отъ удара внудомъ. Средство это имѣетъ особое отношеніе къ глубокимъ спиннымъ мышцамъ. Оно, пожалуй, чаще всѣхъ прочихъ средствъ показано при поясничной боли (*lumbago*), а также, къ слову сказать, противъ послѣдствій чрезмѣрныхъ движеній (вывиховъ, ушибовъ и проч.). Русъ для фиброзныхъ тканей то-же, что *арника* для мягкихъ частей. Ревматизмъ, противъ котораго показанъ русъ, можетъ появляться въ любой части тѣла. У испытателей заболѣвали, повидимому, преимущественно нижнія конечности. Итакъ, главныя показанія для *руса* суть слѣдующія:

Улучшеніе болей отъ продолжительнаго движенія. Поясничная боль однако ухудшается отъ движенія. Тугость и боль. Ухудшеніе отъ сырой и холодной погоды. Облегченіе всѣхъ симптомовъ отъ теплоты.

Русъ излѣчить если не всѣ случаи ревматизма, то большинство ихъ.

**Бріонія** поражаетъ синовіальныя оболочки. Она соотвѣтствуетъ суставнымъ и мышечнымъ ревматизмамъ. Мышцы болѣзненныя и припухшія. Суставы воспалены, красны, блестящи и горячи на ощупь. Боли весьма сильныя, колюція и главнѣйшій признакъ средства есть ухудшеніе отъ малѣйшаго движенія. Дотрогиваніе и придавливаніе усиливаютъ болѣзнь и ревматизмъ *бріоніи* обнаруживаетъ наклонность къ переходу съ мѣста на мѣсто, подобно тому, какъ это наблюдается при *пульсатиллѣ* и *кальміи*. Трудно смѣшать ее съ другимъ средствомъ. *Ледумъ*, представляющій нѣкоторое сходство съ нею, показанъ при суставномъ ревматизмѣ

съ назначительнымъ выпотомъ, между тѣмъ какъ *бріонія* вызываетъ обильные экссудаты. *Бріонія* повидимому умѣстна при кислотности крови, производящей ревматизмъ, и кромѣ того вызываетъ вонючій потъ. *Кали карбоникумъ* имѣеть колющія боли, отличается однако отъ *бріоніи* отсутствіемъ лихорадки. *Бріонія*, *нуксъ вомика*, *ледумъ* и *колассикумъ* суть четыре значительныхъ средства, отличающихся ухужденіемъ отъ движенія. Разница между ними опредѣляется общими конституціональными симптомами.

*Каустикумъ* почти одинаковъ съ *русомъ* съ разныхъ точекъ зрѣнія. Мы приводимъ здѣсь нѣсколько различающихъ признаковъ:

*Каустикумъ.*

- 1) Безпокойное положеніе обнаруживается лишь ночью.
- 2) Ревматизмъ вызывается сухимъ, холоднымъ воздухомъ, морозомъ.
- 3) Боли вынуждаютъ мѣнять положеніе; движеніе однако не улучшаетъ состоянія.

*Русъ.*

- 1) Постоянно мѣняетъ положеніе.
- 2) Ревматизмъ вызывается сырой погодой, охлажденіемъ въ водѣ.
- 3) Движеніе доставляетъ временное облегченіе.

На *каустикумъ* указываетъ тугость суставовъ. Сухожилія кажутся укороченными, а ноги сведенными. Это есть родъ ревматической подагры.

Какъ и при *русѣ*, тутъ облегчаетъ теплота. *Каустикумъ* имѣеть рвущія боли и чувствительность тѣхъ частей тѣла, на которыхъ больно лежитъ. Онъ оказался полезнымъ при ревматизмѣ челюстнаго сустава. *Русъ* имѣеть щелканіе нижней челюсти при жеваніи. *Колоцинтъ* имѣеть тугость членовъ и также полезенъ при суставномъ ревматизмѣ. *Каустикумъ*, подобно *гвалякумъ* и *ледумъ*, имѣеть затвердѣлыя массы въ суставахъ. Большая слабость и дрожаніе соотвѣтствуютъ *каустикуму* такъ-же, какъ и всѣмъ калийнымъ препаратамъ. Онъ менѣе полезенъ при лихорадочныхъ пораженіяхъ суставовъ. Слабость ступневаго сустава,

контрактуры сухожилий и вывихное ощущение въ бедренномъ суставѣ составляютъ три очень важныхъ показанія.

Ледумъ есть одно изъ нашихъ лучшихъ средствъ противъ ревматизма и подагры, главнымъ образомъ противъ послѣдней. Главный симптомъ, который всегда считался отличительной особенностію этого средства, есть направленіе боли, идущее снизу вверхъ. Какъ *каулофиллумъ* и нѣкоторыя другія средства, *ледумъ* имѣетъ повидимому большее сродство къ малымъ суставамъ. На большомъ пальцѣ ноги появляются узловатости и боль поднимается вверхъ по ногѣ. Боли ухудшаются отъ постельной теплоты. Выпотъ суставной жидкости незначителенъ и вскорѣ затвердѣваетъ, образуя упомянутыя узловатости. Подобно *комахникумъ*, *ледумъ* причиняетъ жестокія, рвущія боли въ суставахъ, слабость ногъ, онѣмѣніе и холодъ покрововъ. *Кальміи* также свойственны боли, идущія снизу вверхъ, но разница заключается въ особенности болей. Припомнимъ, что *ледумъ*—прекрасное средство при узловатой эритемѣ ревматическаго происхожденія. *Ледумъ* особенно показанъ, когда имѣется жестокая, тянущая или рвущая боль въ какомъ либо маломъ суставѣ, пальцевъ ногъ или рукъ съ ограниченной краснотой, незначительный запахъ, общій холодъ, большое угнетеніе и осадокъ мочевои кислоты въ мочѣ. Между прочимъ *ледумъ* производитъ и излѣчиваетъ въ извѣстныхъ случаяхъ упорное опуханіе ногъ. Вино ухудшаетъ всѣ симптомы ледума. Характеристика ледума можетъ быть выражена слѣдующимъ образомъ: восходящее направленіе болей; наклонность къ поражению малыхъ суставовъ; ухудшеніе отъ постельной теплоты; ухудшеніе отъ движенія.—Наконецъ, средство это очень полезно послѣ злоупотребленія колькикумомъ.

Пульсатилла подлежитъ выбору, когда ревматизмъ переходитъ съ мѣста на мѣсто, блуждаетъ. Съ этимъ симптомомъ встрѣчаемся при кальміи, бріоніи, колькикумѣ, сульфурѣ, кали бихромикумѣ и при тваневомъ средствѣ кали сульфуривумѣ, которое очень напоминаетъ пульсатиллу. Легко однако найти разницу между пульсатиллою и упомянутыми средствами, исключая кали сульфуривумъ. Однако о послѣднемъ средствѣ, дѣйствіе котораго еще недостаточно испытано, подумаете лишь тогда, когда пульса-

тия показана. Другіе признаки ревматизма пульсатиллы суть: ухудшеніе отъ холода; имѣется также безпокойное положеніе; боли такъ жестоки, что больной вынужденъ производить движенія; осторожное, легкое движеніе успокаиваетъ, какъ при ликоподіумъ и феррумъ. Пульсатилла славится прекрасными результатами при трипперномъ ревматизмѣ. Суставы припухшіе, а боли остраго, колющаго характера, съ ощущеніемъ, какъ будто кожа подрыта. *Кам бисгромикумъ* также употребляется при перелойномъ ревматизмѣ и блуждающихъ боляхъ, но здѣсь успокаиваетъ постельная теплота, чѣмъ онъ отличается отъ пульсатиллы. *Туя* равнымъ образомъ употребляется при трипперномъ ревматизмѣ. Ревматизмъ, сопровождающійся разстройствами печени или желудка, можетъ быть излѣченъ пульсатиллой.

Кальмія есть другое средство, производящее блуждающія боли и главнымъ образомъ полезно, когда ревматизмъ поражаетъ грудь или когда ревматизмъ или подагра переходитъ на сердце, вслѣдствіе примѣненія наружныхъ средствъ. Оно имѣетъ также боли, которыя какъ бы разрываютъ ноги, безъ припуханія, безъ лихорадки, но съ большой слабостію. Слабость даетъ поводъ сравнить это средство съ *колхикумъ*. Боли въ груди, соответствующія кальміи, отдають въ желудокъ и животъ, мышцы затылка болѣзненны, а въ спинѣ ощущается тугость. Герингъ говоритъ, что ревматизмъ кальміи простирается главнымъ образомъ сверху внизъ, Фаррингтонъ, наоборотъ, утверждаетъ, что боли при кальміи, какъ и при ледумъ, блуждаютъ снизу вверхъ. Какъ бы то ни было, боль поражаетъ преимущественно верхнія части рукъ и нижнія ногъ, ухудшается же отъ лежанія. *Кальмія* окажетъ хорошія услуги противъ воспалительнаго ревматизма, который переходитъ съ одного сустава на другой, сопровождаясь осложненіями со стороны сердца, повышенной температурой и мучительнѣйшими припадками, которые, естественно, ухудшаются отъ движенія. — То же растительное семейство, въ которому относятся ледумъ и кальмія, заключаетъ въ себѣ еще одно растеніе, интересующее насъ при данной болѣзни. Это *рододендронъ*. Типическимъ его признакомъ служитъ большая чувствительность къ переменѣ погоды. Боли, какъ при русѣ, сильнѣе въ покой,

и какъ ледумъ, оно поражаетъ малые суставы. Хотя и кальмія имѣетъ нѣкоторое вліяніе на малые суставы, однако оно гораздо больше у ледума и рододендрона. И *думкамара* цѣнна при ревматизмѣ, который ухудшается отъ быстрыхъ переѣнъ погоды.

*Актеа рацемоза* представляетъ намъ другой примѣръ семейственнаго сродства между ревматическими средствами. Я разумѣю лютиковья: *аконитъ*, *ранункулюсъ булбозусъ* и *актеа рацемоза*. *Аконитъ* часто полезенъ въ первой стадіи ревматической лихорадки. О пульсатиллѣ упомянуто уже выше. *Ранункулюсъ* весьма полезенъ, когда, главнымъ образомъ, поражены грудныя и спинныя мышцы. Имѣется жестокая, острая боль и разбитость въ мышцахъ. Переѣнчивая и сырая погода ухудшаютъ. *Актеа рацемоза* — важное средство: главнѣйшій симптомъ — сильная мышечная боль, больше — на поверхности мясистой части, чѣмъ въ сухожильныхъ концахъ мышцы. Она поражаетъ толстыя мышцы туловища скорѣе, чѣмъ малыя мышцы оконечностей, сходясь въ этомъ отношеніи съ нуксъ-вомикой, между тѣмъ какъ отъ руса отличаются тѣмъ, что фиброзныя части остаются пощаженными. Внезапно и очень сильно обнаруживающійся мышечный ревматизмъ найдетъ свое средство въ актеѣ.

*Актеа спиката*, другое растеніе того же семейства дѣйствуетъ, напротивъ того, на малые суставы рукъ и ногъ, которые болѣзненны и отъ ходьбы набухаютъ. *Актеа рацемоза* не выносить спокойнаго положенія, движеніе однако ухудшаетъ. *Каулофиллумъ*, который такъ похожъ на актею рацезову, отличается отъ послѣдней тѣмъ, что поражаетъ пальцевыя суставы рукъ и ногъ.

*Кольхинумъ*, которымъ всего чаще пользуются при подагрѣ, есть также превосходное ревматическое средство. Онъ имѣетъ специальное сродство къ фибрознымъ тканямъ, сухожильямъ, апоневрозамъ, суставнымъ связкамъ и костной оболочкѣ. Производитъ также блуждающій ревматизмъ, какъ кальмія, пульсатилла и проч. Боли сильнѣе по вечерамъ, равно какъ отъ малѣйшаго движенія; больной раздражителенъ, болѣзнь кажется ему невыносимой. Иногда онъ полезенъ, когда ревматизмъ поражаетъ грудь, съ болью и ощущеніемъ стигиванія въ сердцѣ. Имѣется вечернее ухудшеніе. Суставы опухшіе и темнокрасные. *Кольхи-*

вумъ оказывается полезнымъ особенно у ослабленныхъ лицъ — слабость характеристична для этого средства. Онъ имѣетъ также нѣкоторое сродство къ малымъ суставамъ, какъ и упомянутыя уже средства, актеа спиката, каулофиллумъ, ледумъ и рододендронъ. То-же показаніе служитъ для другихъ средствъ: *ацидумъ бензоикумъ* производитъ ревматизмъ въ малыхъ суставахъ, подагрическія припухлости, синовиальныя опухоли, все это въ сопровожденіи типичной для этого средства очень вонючей мочи. *Аммоніумъ фосборикумъ* имѣетъ узловатости и затвердѣнія въ суставахъ. *Литіумъ карбоникумъ* также имѣетъ ревматизмъ пальцевыхъ суставовъ рукъ и ногъ, равно какъ опасность сердечныхъ осложненій и поэтому его можно сравнить съ кальміей, ледумъ и ацид. бензоикумъ. *Viola odorata* и *рута* имѣютъ ревматизмъ сгиба руки (кистевая сустава). Слѣдуетъ, наконецъ, помнить, что колюхивкумъ рѣдко показанъ въ началѣ ревматизма, напротивъ же того часто въ болѣе позднемъ періодѣ, когда больной слабъ и истощенъ.

**Сангвинарія** производитъ воспаленіе въ мышечной ткани и представляетъ картину сильнѣйшаго мышечнаго ревматизма. Мышцы болѣзненны и одеревянѣлы, съ колющими или блуждающими болями. Преимущественно поражаются спинныя и затылочные мышцы. Всего лучше это средство дѣйствуетъ при ревматизмѣ дельтоидной мышцы; ревматическія боли въ правой рукѣ, въ плечѣ, съ ухудшеніемъ отъ движенія ночью въ постели. Больной съ большимъ трудомъ поднимаетъ руку. *Маннезія карбоника* имѣетъ тотъ же ревматизмъ праваго плеча, но теплота облегчаетъ, постельная же теплота производитъ ухудшеніе. *Феррумъ* производитъ дерганіе въ правомъ плечѣ и толстыхъ мышцахъ руки, такъ что ея невозможно поднять, но отъ осторожнаго движенія симптомы часто проходятъ. Фаррингтонъ, правда, говоритъ, что *феррумъ* дѣйствуетъ спеціально на лѣвую сторону, однако большинство симптомовъ сосредоточивается въ правомъ плечѣ. *Нуксъ-мошата* поражаетъ лѣвый дельтоидный мускуль. *Феррумъ фосборикумъ* весьма полезенъ при ревматизмѣ плеча, особенно на правой сторонѣ.

**Фитоланна** простираетъ повидимому сферу своего дѣйствія особенно на лицъ, страдающихъ сифилисомъ. Она главнымъ образомъ полезна при боляхъ ниже локтя и колѣнъ. Въ мышцахъ

замѣчается одеревянѣлость и онѣмѣніе. Боли перескакиваютъ съ мѣста на мѣсто. Ухудшеніе ночью и главнымъ образомъ отъ сырой погоды. Фитолаккой часто излѣчивается ревматизмъ, поражающій соединительнотканныя нервныя влагалища, костныя оболочки и фиброзную ткань, точно такъ же ревматизмъ плечь и рукъ у сифилитиковъ. *Кали іодатумъ* производитъ ревматизмъ въ суставахъ и спеціально въ колѣнѣ. Колѣно опухаетъ, тѣстовато на ощупь, болѣзненно ночью, при чемъ болѣзнь эта часто сифилитическаго или меркуріальнаго происхожденія. *Меркуріи* имѣеть нѣкоторыя ревматическія боли, но потѣніе ихъ усиливаетъ и, когда это средство показано, больной постоянно транспирируетъ. О *силіци* приходится думать при лѣченіи наследственнаго ревматизма, при которомъ боли ухудшаются отъ теплоты, ночью, и когда больной раздѣтъ.

Гваякумъ соотвѣтствуетъ многимъ ревматическимъ симптомамъ и окажетъ полезныя услуги во всѣхъ хроническихъ формахъ ревматизма съ подагрическими измѣненіями и отложеніями; примѣненное заблаговременно, это средство предупредитъ эти измѣненія. Онъ слѣдуетъ хорошо за каустикумъ. Характеристичнымъ признакомъ *гваякумъ* является укороченіе сухожилій, обезображивающее члены. Движеніе ухудшаетъ. Мы уже говорили о средствахъ, производящихъ отложенія въ суставахъ, но ни одно изъ нихъ не имѣеть этихъ сведеній. Суставы одеревянѣлы и болѣзненны и мышцы болятъ. *Гваякумъ* подходит также при сифилитическомъ и меркуріальномъ ревматизмѣ, при перелойномъ ревматизмѣ, когда многіе суставы поражены, когда они одеревянѣлы, теплы, опухши, болѣзненны, когда имѣется сведеніе, а мышцы кажутся укороченными.

Калькарея карбонина показана при ревматическихъ пораженіяхъ, происшедшихъ отъ работы въ водѣ. Когда русъ пересталъ уже дѣйствовать, можно еще ожидать излѣченія отъ калькареи. И при послѣдней имѣются узловатости и затвердѣнія въ пальцевыхъ суставахъ.

*Калькарея флуорика* оказалась полезной въ случаяхъ бедреной боли. Симптомы ея подобны симптомамъ руса. Больной чувствуетъ себя хуже при самомъ началѣ движенія, но легче—при продолже-

ни послѣдняго. *Арника* показана при ревматизмѣ, который произошелъ отъ сырости и холода, въ связи съ чрезмѣрной мышечной работой; пораженныя части болѣзненны и одеревянѣлы; могутъ быть поражены межреберныя мышцы. *Белладонна* подходит при ревматической одеревянѣлости послѣ промоченія шеи и головы.

*Калькарея фосфорика* полезна при ревматизмѣ, возвращающемся при каждой переѣвѣ погоды; боли локализируются главнымъ образомъ въ области крестца и простираются внизъ по бедрамъ. Этотъ симптомъ даетъ поводъ думать и о дулькамарѣ.

## Случай отравленія такъ называемой „закачанной икрой“.<sup>1)</sup>

Ассистента судебно-медицинскаго института Юрьевскаго Университета

*П. Г. Бондарева.*

Во время лѣтнихъ каникулъ въ г. Темрюкѣ, Кубанской области я имѣлъ случай наблюдать отравленіе свѣжеприготовленной осетровой икрой.

Въ началѣ августа меня рано утромъ пригласили къ больнымъ.

Изъ анамнестическихъ данныхъ оказалось, что больные гимназистъ Николай К. 14 лѣтъ и гимназистка Марія К. 10 лѣтъ, наканунѣ описываемаго времени, находясь на рыбномъ заводѣ, расположенномъ на берегу Азовскаго моря и отстоящемъ отъ г. Темрюка на разстояніи 35 верстъ, ѣли свѣжеприготовленную зернистую икру, послѣ чего вскорѣ почувствовали себя очень плохо. Появилась рвота, сильная боль въ желудкѣ и головокруженіе до помраченія сознанія. Такъ какъ симптомы отравленія обострялись все больше и больше, то больные немедленно были отправлены въ г. Темрюкъ къ врачу. Дорогой они были почти въ безсознательномъ состояніи, при этомъ являлся частый позывъ на рвоту или даже происходила рвота. Я ихъ засталъ въ слѣдующемъ состояніи: Больные лежатъ въ постели съ осунувшимися

<sup>1)</sup> Заимствуемъ изъ «Вѣстника общественной гигиены, судебной и практической медицины» (апрѣль) описаніе замѣчательнаго случая отравленія икрой, которое, надѣмся, будетъ не безынтересно для нашихъ читателей. *Ред.*



лицами рѣзко-блѣднаго цвѣта, кромѣ того, Марія К. совершенно безъ сознанія, зрачки у ней расширены; температура 40,0; испарина по всему тѣлу; сердечная дѣятельность усилена; пульсъ 150 въ минуту; дыханіе прерывистое, частое; животъ вздутъ. Брюшныя стѣнки при дотрагиваніи рефлекторно напрягаются; подергиванія въ икроножныхъ мышцахъ. Временами испражняется подъ себя съ выдѣленіемъ газовъ. Калъ слизистый сѣрозеленоватаго цвѣта.

Николай К., напротивъ, находится въ полномъ сознаніи, отвѣчаетъ ясно на вопросы; жалуется на стѣсненіе дыханія, сильное головокруженіе съ болью и временами рѣзкіе схватки въ животѣ. На мою просьбу присѣсть на постели, онъ свалился отъ головокруженія, какъ только приподнялся. Языкъ обложенъ темнымъ густымъ налетомъ, сухость во рту. Дыханіе прерывистое. Тоны сердца ясны, ускорены. Животъ впавшій, при ощупываніи нѣсколько болѣзненъ. Наканунѣ былъ стулъ нѣсколько разъ, сейчасъ позывовъ нѣтъ. На рвоту же постоянныя тягостныя позывы, но не рветъ. Перкуссія живота показала пустоту желудка. Было назначено соотвѣтственное лѣченіе. Николаю К. — холодныя компрессы на голову, глотаніе ледяныхъ пилюль, облитыхъ красныхъ виномъ, и согрѣвающій компрессъ на животъ. Маріи К. данъ былъ каломель, также холодныя компрессы на голову и назначены теплыя ванны около 28°. На другой день Николай К. чувствовалъ себя гораздо лучше. Марія же находилась въ одномъ и томъ же положеніи. Каломель возымѣлъ свое дѣйствіе; испражненія были чаще и въ нихъ находились твердые комки, при чемъ калъ былъ съ рѣзкимъ запахомъ. Температура къ вечеру поднялась до 41,0°, а пульсъ участился.

Сознаніе стало проясняться.

Больная могла кое-какъ отвѣчать на вопросы.

Боли въ животѣ при надавливаніи не ощущались, онъ былъ почти пустъ. Я продолжаю настаивать на ваннахъ, только нѣсколько холоднѣе. Кромѣ того внутрь назначилъ вино и *Rhenacetin cum patro salicyl. и coffein.*

На третій день больная была внѣ опасности. Приходилось только заботиться о поднятіи ея силъ. На пятныа или шестыа сутки оба больные совершенно оправдись. Я распросилъ потомъ

у родныхъ болѣе подробно объ этомъ отравленіи, такъ какъ меня крайне поразилъ тотъ фактъ, что отравленіе произведено свѣжеприготовленной икрой, по мѣстному выраженію „свѣжепробойной“. Я думалъ, что рыба была поймана давно, и икра изъ нея вынута когда рыба успѣла уже испортиться. Оказалось, напротивъ, что рыба была только что привезена съ ловли, но была такъ называемой „закачанной рыбой“. Не обративъ сначала вниманія на послѣднее объясненіе, я вспомнилъ статью доктора Кноха <sup>1)</sup> о ядовитой икрѣ нѣкоторыхъ породъ рыбъ, и полагалъ, не было ли въ данномъ случаѣ чего нибудь подобнаго. Но оказалось, что икра была осетровая, значить о ядовитости, зависѣвшей отъ породы, и рѣчи быть не можетъ; а если она оказалась ядовитой, то пришлось остановиться на приведенномъ объясненіи. Чтобы уяснить себѣ этотъ фактъ, я долженъ, хотя-бы въ нѣсколькихъ словахъ, рассказать способъ ловли такъ называемой красной рыбы, т. е. осетра, бѣлуги, стерляди на Азовскомъ морѣ. Здѣсь ловъ этой рыбы преимущественно производится крючками. Этотъ способъ ловли заключается въ слѣдующемъ:

Берутся обыкновенно два кола приблизительно аршина полтора длины и толщиной въ руку. Эти колья забиваются въ морское дно съ помощью длинныхъ шестовъ. Шестъ въ забивномъ концѣ цилиндрической, полый, такъ что онъ какъ шляпка надѣвается на колъ, который такимъ образомъ опускается на дно. По другому свободному концу ударяютъ деревяннымъ молотомъ и такимъ образомъ всаживаютъ колъ въ грунтъ; шестъ затѣмъ снимаютъ. Отъ кольевъ, вбитыхъ въ дно, идутъ привязанныя къ нимъ веревки, такъ называемыя „ташки“, оканчивающіяся надъ поверхностью моря „шаматами“ <sup>2)</sup>. На „ташкахъ“ между обоими кольями, которые обыкновенно устанавливаются другъ отъ друга на разстояніи 300—400 футовъ, протянута веревка, на которой

<sup>1)</sup> Объ ядовитой икрѣ 3-хъ породъ рыбъ (*Schizothorax argentatus*, *v. orientalis*, *v. oksasensis*), встрѣчающихся въ рѣкахъ средней Азии. Сообщеніе д-ра Кноха. Вѣстникъ судеб. мед. и обществ. гигиены. Томъ 1-й 1886 года.

<sup>2)</sup> Это обыкновенныя пробковые квадраты, роль которыхъ держать кольца „ташекъ“ надъ поверхностью моря.

привѣшены на короткихъ веревочкахъ приблизительно длиною въ 1 футъ обыкновенные желѣзные крючья, сдѣланные изъ толстой проволоки. Крючья положены на веревку, соединяющую „ташки“ на разстояніи 1—2 фут. другъ отъ друга. Такихъ крючьевъ бываетъ, приблизительно, штукъ 300 между обѣими „ташками“. Веревку, на которой висятъ крючки, смотря по времени года, или, лучше сказать, по температурѣ морской воды, помѣщаютъ на различной глубинѣ. Напримѣръ, весной и лѣтомъ ближе къ поверхности, приблизительно аршина 2—3, а осенью, въ особенности въ глубокую осень, ближе ко дну, 2—3 аршина отъ него. Конечно, при ставкѣ крючьевъ рыболовъ сообразуется съ температурой воды, такъ что бываетъ положеніе крючьевъ очень поверхностное, а иногда очень глубокое, или какъ здѣсь это называютъ „грузовое“. Такой различный характеръ ставки крючьевъ объясняется тѣмъ, что лѣтомъ и весной верхніе слои воды теплѣе нижнихъ и рыба потому стремится вверхъ; зимой и осенью наоборотъ. Чтобы крючья не тонули, приблизительно отъ границы каждой сотни отъ нихъ идетъ вверхъ веревка, оканчивающаяся на поверхности моря такъ же, какъ „ташки“, шаматами. Ставка крючьевъ происходитъ на различныхъ разстояніяхъ отъ морскаго берега, иногда верстъ за 60 или 70. Пишущему эти строки приходилось, переѣзжая Азовское море, встрѣчать подобныя крючья по срединѣ моря. Самый счастливый или удачный ловъ рыбы на крючьяхъ бываетъ только во время бурной погоды, когда рыба, вслѣдствіе мутности воды, не замѣчая крючка, натывается или лучше навальвается на него. И вотъ въ данномъ случаѣ, если она насаживается на крючекъ и скоро умираетъ, то нѣсколько времени качается на немъ вслѣдствіе дурной погоды; тогда, какъ само мясо, такъ и икра рыбы приобрѣтаютъ ядовитыя свойства.

Казалось бы сначала, что въ этомъ нѣтъ ничего удивительнаго. Рыба умерла, была, предположимъ, нѣсколько дней на крючкѣ и слѣдовательно успѣла разложиться, въ ней успѣли образоваться гнидистыя птомаины, но поражаетъ тотъ фактъ, что достаточно рыбѣ, умершей на крючкѣ, покачаться всего нѣ-

сколько часовъ, какъ она становится ядовитой. Иногда, напр., сегодня поставили крючья, сегодня же случилась бурная погода: на другой день, если погода стихла, рыболовъ въ надеждѣ добычи отправляется на лодкѣ „перебирать крючья“, т. е. снять съ нихъ попавшую рыбу и очень часто находят закачанную рыбу, которая, къ сожалѣнію, не вся выбрасывается, а часть ея попадаетъ между годными и утилизируется. Положимъ, что рыба умираетъ на крючкѣ во время сильныхъ лѣтнихъ жаровъ, когда и морская вода бываетъ теплая <sup>1)</sup>, но этого еще недостаточно для пріобрѣтенія рыбой ядовитыхъ свойствъ. А между тѣмъ очень часто, какъ здѣсь мнѣ передавали, дѣло оканчивалось смертью.

Каждому, бывавшему на рыбныхъ промыслахъ, извѣстенъ тотъ фактъ, что среди рыбы, пойманной неводомъ, встрѣчается и красная, какъ напр., на Азовскомъ морѣ; иногда подолгу лежитъ на воздухѣ, даже во время лѣтнихъ жаровъ, пока она просохнетъ или израсходуется въ свѣжемъ видѣ и случаевъ отравленія не бываетъ, хотя загниваніе ея уже до нѣкоторой степени произошло.

Всѣмъ извѣстно сколько дней лежитъ рыба на нашихъ рынкахъ, пока распродается вся; навѣрное въ этихъ случаяхъ между какойнибудь сотней обязательно хоть 2—3 найдемъ совсѣмъ уже разложившимися, какъ мнѣ приходилось не разъ встрѣчать въ своей санитарной практикѣ, а между тѣмъ случаи отравленія встрѣчаются на столько рѣдко, что описываются въ газетахъ, какъ факты, выходящіе изъ ряда вонъ. Нѣкоторыя санитарныя постановленія на рыбныхъ промыслахъ допускаютъ утилизацію, если не загнившей рыбы, то ея икры. Г. Егоровъ <sup>2)</sup> въ своей диссертациі, описывая способъ приготовленія такъ называемой „ястичной икры“ говорить, что она исключительно готовится въ самое жаркое время лѣта и изъ икры уже загнившей. Мало того, нѣкоторыми гигиенистами ставится даже вопросъ, ядовита ли собственно гнилая рыба. Это мы читаемъ

<sup>1)</sup> Хотя закачанная рыба попадаетъ также въ глубокую осень и зимой.

<sup>2)</sup> Химическій составъ и усвояемость Астраханской и Сальянской икры паюсной. Диссерт. Григорія Егорова. С.-Петербургъ, 1890 г. стр. 16.

въ обширной статьѣ П. О. Смоленскаго <sup>1)</sup>, который между прочимъ приводитъ въ доказательство своихъ словъ тотъ фактъ, что нѣкоторые народы употребляютъ въ пищу исключительно гнилую рыбу безъ видимаго вреда для своего здоровья. Интересуясь фактомъ „закачанной рыбы“ и бывая на рыбныхъ промыслахъ, я видѣлъ эту рыбу: по наружному виду ничего особеннаго она не представляетъ; правда, во многихъ случаяхъ можно замѣтить гнилостный запахъ.

Какъ объяснить ядовитыя свойства этой рыбы. Вѣроятно, рыбный ядъ обуславливается образованіемъ птомаиновъ, далеко еще не изслѣдованныхъ съ точностью. Первыми изслѣдователями въ этомъ направленіи были Бригеръ и Боклишъ <sup>2)</sup>; послѣдній выяснилъ между прочимъ въ высшей степени интересный фактъ, что добытые имъ продукты гніенія рыбы при экспериментахъ на животныхъ оказались далеко не такъ ядовиты, какъ этого надо было ожидать и наврядъ ли они могутъ служить причиной отравленія. Это только еще разъ говоритъ за то, что для отравленія рыбой гніенія ея еще мало. Дѣйствительно, Анрепъ, описывая случай отравленія гнилой рыбой, происшедшій въ Харьковѣ въ 1885 г., сдѣлалъ подробное химическое изслѣдованіе по данному случаю и ему удалось извлечь двухъ родовъ птомаины—твердыя тѣла, аморфныя, обладающія сильнощелочными свойствами и безусловно ядовитыя; другія, жидкія, маслянистой консистенціи, обладающія слабыми щелочными свойствами и менѣе ядовитыя. Авторъ указываетъ на очень вѣроятную возможность, что рыба можетъ подвергнуться особаго рода заплѣванію, каковое обстоятельство и будетъ обуславливать образованіе яда, не только послѣ смерти рыбы, но и при жизни ея. Этимъ, конечно, какъ говоритъ проф. Анрепъ, отнюдь не исключается участіе въ образованіи этого яда особыхъ болезнетворныхъ микроорганизмовъ.

<sup>1)</sup> Рыбы въ гигиеническомъ отношеніи. Вѣстникъ Общественной гигиены, Судебной и Практической медицины. Ноябрь и Декабрь 1896 г.

<sup>2)</sup> Птомаины и левкомаины, методы ихъ изслѣдованія и отношеніе ихъ къ патологіи. Составилъ А. К. Ягодвинскій. С.-Петербургъ 1888 г.

П. О. Смоленскій также подтверждаетъ, что всякая рыба, заболѣвшая какой нибудь инфекціонной болѣзнью, можетъ сдѣлаться вредной для человѣка; развитіе птомаиновъ „быть можетъ обусловливается перенесенной рыбой при жизни инфекціонной болѣзни, точнѣе сказать, микробами, причинившими данную болѣзнь“. Все это позволяетъ думать, что при извѣстныхъ условіяхъ рыбѣ не нужно долго и сильно разлагаться, чтобы пріобрѣсти ядовитыя свойства. Конечно, и въ данномъ случаѣ такое объясненіе не исключаетъ возможности, что заболѣвшая какой нибудь инфекціей рыба попадаетъ на крючекъ; но инфекціонныя болѣзни поражаютъ большое количество особей и въ подобномъ случаѣ вылавливалось бы болѣе или менѣе значительное количество больной рыбы, а то очень часто дѣло ограничивается однимъ или двумя случаями.

Въ виду этого я позволю себѣ высказать такое предложеніе—не зависитъ ли возникновеніе ядовитыхъ свойствъ рыбы отъ рода ея смерти—качанія бурнымъ моремъ—подобно тому, какъ у человѣка при условіи качанія моремъ возникаетъ мало разслѣдованная морская болѣзнь.

## Новости медицины.

*Арсеникумъ іодатумъ при лишаяхъ.* 11-лѣтняя дѣвочка страдала въ теченіе мѣсяца папулезной сыпью, распространившейся затѣмъ по всему тѣлу. Ночью сильный зудъ; аппетитъ хорошій, испраженія правильны. Въ продолженіе 6 недѣль она принимала *сумфуръ*, *аписъ* и *графитъ*, но безъ замѣтнаго улучшенія: сыпь, прекращаясь на одномъ мѣстѣ, появлялась на другомъ. Подъ вліяніемъ *графита* лишай сталъ болѣе чешуйчатымъ, каждая папула превращалась въ шелушающуюся высыпь. Одновременно появился текучій насморкъ; ночной зудъ не прекращался. Дано *арсеникумъ іодатумъ*. Въ результатъ черезъ 3 недѣли исчезло раздраженіе кожи и сыпь стала подсыхать. Подъ вліяніемъ дальнѣйшихъ пріемовъ *arsenic. jodat.* сыпь наконецъ исчезла и наступило прочное излѣченіе.

*Пулсатилла при головной боли.* 19-лѣтняя портниха жаловалась на частыя скоропроходящія, но вновь возвращающіяся, стрѣляющія головныя боли. Онѣ появлялись раньше по утрамъ и ухудшались отъ движенія (но не отъ наклоненія) головы. Больная сверхъ того имѣла катарральную пузырьчатую высыпь на углахъ губъ. Аппетитъ плохой, не переноситъ много пищи, слухъ, обыкновенно нормальный, болѣзненъ. Безпокойный сонъ со сновидѣніями, одышка при восхожденіи на лѣстницу. Послѣ нѣсколькихъ пріемовъ *пулсатиллы* X 3 боли уменьшились, а затѣмъ и совершенно прошли. (Изъ наблюденій д-ра *Makechnie*).

*Неужность и неумѣтность изоляціи при скарлатинѣ.* Д-ръ А. Wigglesworth'a.—Передаемъ содержаніе этой оригинальной статьи именно въ виду рѣзкаго противорѣчія, въ которомъ она находится къ господствующимъ взглядамъ врачей. Въ теченіе послѣднихъ 16 лѣтъ авторъ лѣчитъ скарлатину внутренними пріемами карболовой кислоты, въ которой онъ видитъ специфическое средство противъ этой болѣзни. Смотря по возрасту, больные получаютъ черезъ каждыя 2 часа по 1—6 гранъ карболовой кислоты, обильно разведенной водою до тѣхъ поръ, пока не пройдетъ сыпь, послѣ чего то же лѣкарство, но въ меньшихъ дозахъ и менѣе часто принимается ими вплоть до окончательнаго выздоровленія. Всѣ больные, пользовавшиеся описаннымъ образомъ, выздоравливали въ очень короткое время и съ незначительной потерей силъ. Этого мало. Авторъ убѣдился, что если въ то время, какъ больной ребенокъ, по его выраженію, „карболизуется“, т. е. насыщается карболовою кислотой до чернаго окрашиванія мочи,—если въ это время другимъ дѣтямъ давать маленькія дозы той же карболовой кислоты, то ихъ смѣло можно оставить въ обществѣ больного и нѣтъ никакой надобности удалять ихъ изъ семьи. Если они заразятся скарлатиной, то тѣмъ лучше, потому что въ такомъ случаѣ болѣзнь протекаетъ у нихъ чрезвычайно легко и они, такимъ образомъ, избавляются отъ опасности современемъ заболѣть тяжелой формою. Теоретическія соображенія, которыми авторъ думаетъ обосновывать рекомендуемый имъ способъ лѣченія, сводится къ слѣдующему: карболовая кислота, смотря по степени

своей концентраціи, или убиваетъ бактеріи, или ослабляетъ ихъ. По ученію же Пастера, каждая культура ослабленныхъ бактерій является *вакциной* противъ болѣе вредоносной культуры, т. е., другими словами, такая культура есть ядъ, производящій болѣе доброкачественную болѣзнь. Слѣдовательно, „карболизуя“ больного ребенка, мы либо убиваемъ обращающагося въ его крови скарлатиннаго зародыша, либо уменьшаемъ его вредоносность, такъ что, при переходѣ въ новый организмъ, онъ производитъ уже менѣе вредоносное поколѣніе и, слѣдовательно, менѣе опасную болѣзнь. Само собою разумѣется, что эти теоретическія разсужденія были бы лишены всякой силы, если бы они не нашли себѣ подтвержденія въ фактахъ. Но факты, по мнѣнію автора, говорятъ въ пользу развиваемаго имъ взгляда. Въ доказательство онъ приводитъ слѣдующіе случаи:

Случай 1. Въ семьѣ, нѣсколько лѣтъ тому назадъ двое старшихъ дѣтей заболѣли скарлатиной, тогда какъ остальные дѣти были карболизованы и удалены, вслѣдствіе чего избѣгли зараженія. Въ прошломъ году, когда семья перемѣнила мѣстожительство, одинъ изъ мальчиковъ схватилъ скарлатину въ школѣ. Немедленно была назначена карболовая кислота, какъ ему, такъ и другимъ двумъ дѣтямъ, съ наказомъ перевести этихъ дѣтей въ комнату больного. Результатъ былъ тотъ, что оба они заболѣли скарлатиной. Въ первый день пульсъ и температура были очень высоки, но уже на другой день болѣзнь ослабѣла и дѣти очень скоро выздоровѣли.

Случай 2. Двое изъ 4 дѣтей заболѣли скарлатиной, а остальнымъ давали карболовую кислоту, удалили ихъ и они остались здоровыми. Въ прошломъ году, въ новомъ домѣ и новой мѣстности, одно изъ этихъ дѣтей схватило скарлатину. Его карболизовали ежедневно, а другому, здоровому ребенку, тоже получавшему небольшія дозы карболовой кислоты, дозволили проводить все время въ комнатѣ больного, а онъ остался здоровъ и невредимъ.

Случай 3. Скарлатина появилась въ домѣ, гдѣ жила семья изъ 5 дѣтей, изъ которыхъ только у одного за 3 года передъ тѣмъ была скарлатина. Всѣмъ дѣтямъ была назначена карболовая



кислота и имъ разрѣшено посѣщать больного и оставаться съ нимъ цѣлый день. Никто изъ нихъ не заболѣлъ. Замѣчательно, что тотъ ребенокъ, который уже раньше перенесъ скарлатину, а потому не получалъ карболовой кислоты, заболѣлъ легкой дифтеріей горла.

Случай 4. Въ семьѣ изъ 6 дѣтей одно заболѣло скарлатиной. Его карболизовали, а остальнымъ 5 назначили маленькія дозы карболовой кислоты, послѣ чего они были допущены къ больному, такъ что авторъ нашелъ ихъ однажды всѣхъ лежащими у него на постели. Никто изъ нихъ не заболѣлъ ни тогда, ни послѣ.

Случай 5. Ребенокъ 8 лѣтъ заболѣлъ скарлатиной и его карболизовали. На слѣдующій день заболѣлъ 2-лѣтній ребенокъ и ему назначили по  $1\frac{1}{2}$  грана карболовой кислоты черезъ каждые 2 часа. Третій ребенокъ, 4 лѣтъ, получавшій карболовую кислоту дважды въ день, хотя игралъ и спалъ въ одной комнатѣ съ больными, остался здоровымъ. Мать, тоже принимала кислоту, такъ какъ у нея никогда не было скарлатины, и тоже не заболѣла.

Такимъ образомъ, изъ 14 человекъ, подвергавшихся непосредственному зараженію скарлатиной, заболѣли только 2, т. е.  $14\frac{3}{7}\%$ . Въ виду этого, авторъ задается вопросомъ, стоитъ ли вообще изолировать дѣтей и не разумнѣе ли доставить имъ возможность заболѣть легкою формою и тѣмъ пріобрѣсти невосприимчивость къ скарлатинѣ на все дальнѣйшее время. Онъ считаетъ изоляцію не только излишнею, но и неумѣстною. Чѣмъ на большее число дѣтей будетъ распространена возможность зараженія отъ карболизованнаго скарлатиннаго больного, тѣмъ выгоднѣе для блага общества, и если этотъ взглядъ будетъ усвоенъ всѣми, то скарлатина со временемъ утратитъ значеніе одной изъ губительнѣйшихъ заразныхъ болѣзней. (Lancet, 1897; „Вѣстникъ обществ. гигиены, суд. и практ. медицины“, февраль 1898 г.).

---

## Б и б л и о г р а ф і я .

„Руководство къ терапевтикъ“, соч. д-ра Юза.

(Переводъ съ англійскаго д-ра Е. Я. Дюкова). 1898 г.

Въ послѣднія десятилѣтія, по мѣрѣ развитія и расширенія медицинскихъ знаній, явилось среди врачей-гомеопатовъ благое стремленіе согласовать гомеопатическій принципъ въ лѣченіи болѣзней съ современнымъ уровнемъ научной физиологии и патологіи. Нечего и говорить, что принципъ этотъ, благодаря кроющейсь въ немъ вѣчной истинѣ, поддастся и вполне новымъ, строго научнымъ разсужденіямъ въ его примѣненіи. Однимъ изъ наиболѣе выдающихся представителей этого новаго теченія является на континентѣ профессоръ Будапештскаго университета *v. Bakody*, возведшій гомеопатическій принципъ „*similia similibus curantur*“ на степень „біологическо-медицинскаго лѣчебнаго метода“ („*biologisch-medicinische Heilmethode*“), основы котораго вполне совпадаютъ съ основами гомеопатическаго метода. Представителемъ такого же направленія въ Англии является талантливый профессоръ д-ръ Юзъ, „Фармакодинамика“ котораго уже давно имѣется въ русскомъ переводѣ, а теперь вышло изъ печати его же „Руководство къ терапевтикъ“ въ переводѣ д-ра Дюкова. Мы съ особымъ удовольствіемъ и чувствомъ глубокаго удовлетворенія привѣтствуемъ эту превосходную книгу, которой, мы увѣрены, суждено сыграть весьма полезную и плодотворную роль въ дѣлѣ еще большаго распространенія въ Россіи гомеопатическаго лѣченія, не только среди публики, но въ еще болѣе высокой степени среди врачей и студентовъ господствующей медицины, ибо „Руководство къ терапевтикъ“ вмѣстѣ съ „Фармакодинамикой“ дадутъ все то, что съ *научной точки зрѣнія* необходимо для основательнаго ознакомленія съ гомеопатическимъ методомъ и сознательнаго примѣненія его на практикѣ. Надо быть поистинѣ благодарнымъ д-ру Дюкову, сдѣлавшему эту книгу доступной для русской публики, не владѣющей англійскимъ языкомъ. Хорошій переводъ, полезныя примѣчанія и добавленія переводчика и при всемъ томъ изящество изданія несомнѣнно

будутъ способствовать скорѣйшему распространенію этой книги. Особенно полезной она окажется для тѣхъ, кто болѣе или менѣе уже знакомъ съ болѣзнями и гомеопатическимъ лѣченіемъ по обычнымъ лѣчебникамъ, ибо д-ръ Юзь удѣляетъ главное вниманіе въ своей книгѣ собственно *мѣченію* болѣзней (а не подробному ихъ описанію), —отсюда и названіе книги. Особое достоинство книги заключается въ томъ, что всюду наряду съ симптоматической характеристикой лѣкарствъ приводится и фізіолого-патологическая, при чемъ лѣкарствъ при каждой болѣзни рекомендуется гораздо меньше, чѣмъ въ обычныхъ лѣчебникахъ, ибо д-ръ Юзь ограничивается лишь тѣми средствами, какія принесли несомнѣнную пользу какъ въ его практикѣ, такъ и въ практикѣ другихъ авторовъ, опуская все сомнительное и недоказанное. Онъ указываетъ намъ вполне точно и опредѣленно границы примѣненія гомеопатическихъ лѣкарствъ, но въ то же время будитъ въ читателѣ стремленіе къ увеличенію его знаній и расширенію области гомеопатическаго лѣченія. Живость изложенія, свойственная д-ру Юзу и знакомая уже многимъ по его „Фармакодинамикѣ“, выступаетъ еще рельефнѣе въ его „Терапевтикѣ“. Приводя не только свои, но и мнѣнія массы авторовъ, Юзь какъ бы знакомитъ васъ съ ними на каждомъ шагу, и это въ такой формѣ, которая значительно облегчаетъ ихъ усвоеніе. Тутъ нѣтъ шаблона и въ каждой строкѣ слышится живая рѣчь умнаго и знающаго врача-собесѣдника.

Въ практическомъ отношеніи весьма полезны приложенія въ концѣ книги, а именно: дозы лѣкарствъ, рекомендуемыя Юзомъ въ „Терапевтикѣ“ и „Фармакодинамикѣ“ гдѣ лѣкарства приведены и русской и латинской прописью; затѣмъ „словарь медицинскихъ названій и выраженій“, который доставитъ возможность читателю-неврачу понимать не совсѣмъ, правду сказать, популярное изложеніе д-ра Юза и, наконецъ, „алфавитный указатель“.

Книга содержитъ 522 стр. in 8<sup>o</sup> и назначенную за нее цѣну (3 р., а въ переплетѣ и съ пересылкой 4 р.) нельзя считать высокой.

## Х р о н и к а.

Намъ сообщаютъ изъ г. Вятки, что 26 іюля тамъ состоялось открытіе гомеопатической аптеки, принадлежащей провизору А. Маттесу и П. Зарянову. Молебствіе совершилъ протоіерей Спасскаго собора о. Михайль Добрынинъ. Передъ началомъ молебствія о. Михайль сказалъ краткую рѣчь, въ которой упомянулъ о развитіи гомеопатіи въ этомъ далекомъ отъ столицы краѣ и ея распространителяхъ, уроженцахъ Вятской губерніи: Ф. К. Флеммингъ, Д. Я. Далматовъ и П. В. Соловьевъ. Въ числѣ присутствующихъ гостей были: г. Вятскій городской голова Я. И. Поскребышевъ, начальникъ канцеляріи губернатора П. Н. Шкляевъ, инженеръ Ф. К. Яголковскій, Э. Ф. да-Ватцъ, г. Борисовъ и много другихъ приверженцевъ гомеопатіи.

По окончаніи Богослуженія гостямъ было предложено шампанское.

„Klinisch-therapeutische Wochenschrift“ (14 августа), пользуясь докладомъ князя *Масальскаго* въ Географическомъ Обществѣ въ Петербургѣ сообщаетъ о добычѣ *сантонина* въ *Туркестанѣ*. Сантонинъ, какъ извѣстно, добывается изъ цвѣтовъ (цвѣточныхъ корзинокъ) *artemisiae sinae Berg.* Этотъ видъ полыни, еще недавно водившійся въ различныхъ мѣстностяхъ Азіи и Африки, въ настоящее время уничтоженъ почти всюду, за исключеніемъ Туркестана, въ которомъ, по обоимъ берегамъ Сыръ-Дарьи, имѣются еще обширныя площади, занятыя этимъ растеніемъ. Киргизы собираютъ его и продаютъ татарамъ по 5—6 к. за пудъ; татары же въ Чимкентѣ продаютъ его уже по 30—35 коп. за пудъ. Большая часть такъ называемаго цытварнаго сѣмени употребляется на полученіе сантонина, и только меньшая идетъ въ продажу безъ обработки. Въ 1882 г. въ Чимкентѣ Савинковъ устроилъ фабрику для приготовленія сантонина. Фабрика эта, стоящая около 500 тыс. руб., перерабатываетъ 1.628.000 кило цытварнаго сѣмени въ годъ. Къ сожалѣнію, благодаря засухамъ и другимъ условіямъ, и въ Туркестанѣ въ послѣдніе годы *artemisia sinae* стала исчезать. Масальскій предлагаетъ цѣлныи рядъ мѣръ для сохраненія этого растенія.

Въ „Revue des sciences médicales“ описаны 2 случая само-роднаго излеченія Катарактъ. Въ первомъ случаѣ (д-ра *König'a*) у 70-лѣтней старухи, съ перемежнымъ сахарнымъ мочеизнуреніемъ, 5 лѣтъ тому назадъ начались расстройства зрѣнія, мѣшавшія ей читать. При изслѣдованіи глазъ найдены, особенно въ лѣвомъ, непрозрачность хрусталика въ экваторіальной области, въ видѣ поперечныхъ полосъ. Спустя 2 года больная уже не жаловалась на туманъ передъ глазами и могла читать. Въ правомъ глазу не было и слѣдовъ непрозрачности. Лѣвый хрусталикъ тоже оказался прозрачнымъ; въ немъ оставались непрозрачными лишь небольшіе периферическіе участки, внизу и внутри. Въ мочѣ, по прежнему, были небольшія количества сахара. — Д-ръ *Chevallereau* наблюдалъ старика, 80 лѣтъ, съ полной катарактой въ лѣвомъ глазу, начавшейся 3 мѣсяца тому назадъ, правый глазъ былъ здоровъ. Катаракта, несомнѣнно доказанная офтальмоскопическимъ изслѣдованіемъ, не была подвергнута операціи только потому, что больной былъ занятъ дѣлами. Спустя 2<sup>1</sup>/<sub>2</sub> мѣсяца онъ явился снова. Зрѣніе въ лѣвомъ глазу возстановилось; катаракта исчезла; хрусталикъ былъ прозраченъ, за исключеніемъ небольшого помутнѣнія въ центрѣ и нѣсколькихъ облачковъ. Зрѣніе было очень хорошее, если не считать гиперметропіи. Моча не была изслѣдована, но не было никакихъ клиническихъ указаній на сахарное мочеизнуреніе. Больной нивакомъ лѣченію не подвергался. („Врачъ“, 1898 г., № 34).

Мало вѣроятныя свѣдѣнія о такой культурной странѣ, какъ Пруссія, сообщаетъ д-ръ *Kornalewski* въ статьѣ „о колтунѣ“. Болѣзнь эта особенно распространена въ Польшѣ по теченію Вислы, гдѣ она составляетъ эпидемическую народную болѣзнь. Еще не такъ давно колтунъ—*plica polonica*, *lues sarmatica*, считали не мѣстнымъ, а общимъ страданіемъ—особымъ худосочіемъ, имѣвшимъ будто бы какую-то связь съ сифилисомъ, проказой или ревматизмомъ. Впрочемъ, въ Восточной Пруссіи (какъ и у насъ) въ обществѣ и до сихъ поръ еще распространены нелѣпыя мнѣнія, что колтунъ есть выраженіе общаго тяжелаго заболѣванія, что врачи ничего не понимаютъ въ лѣченіи колтуна, что отръ-

зять колтунъ нельзя. иначе больной ослѣпнетъ, окромѣетъ или даже умретъ и т. д. Въ Пруссіи колтунъ встрѣчается болѣе всего въ восточныхъ ея областяхъ, рѣже въ Силезіи, Западной Пруссіи; наибольшее заболѣваній приходится на польскіе округа, граничащіе съ Россіей. Здѣсь существуютъ повѣрія, что колтунъ можетъ быть сдѣланъ колдуномъ, и что въ области Вислы растетъ извѣстная лишь немногимъ трава, сѣмена которой, будучи примѣшаны къ пищѣ, вызываютъ особое отравленіе, ведущее къ спутыванію волосъ и колтуну. Особенно распространенъ колтунъ въ округѣ Allenstein, въ которомъ служитъ авторъ и въ которомъ существуютъ цѣлыя деревни, называемыя по числу больныхъ колтунными. За 20 лѣтъ своей службы въ этомъ округѣ д-ръ *Kornalewski* записалъ 1316 колтунныхъ больныхъ. У всѣхъ ихъ были вмѣстѣ съ тѣмъ наружныя, а часто и неизлѣчимыя болѣзни: въ 287 пораженія женскихъ половыхъ органовъ, въ 198 бугорчатка, въ 176 золотуха, въ 171 трахома, въ 136 ракъ и пр. По времени наблюденія и записи больные съ колтуномъ распредѣлялись по 5-лѣтіямъ такъ: въ 1878—1883 гг. 290, въ 1884—1888 гг. 318, въ 1889—1893 гг. 405 и въ 1894—1897 гг. 303 (кажущееся уменьшеніе за послѣдніе 4 года авторъ объясняетъ тѣмъ, что онъ въ это время почти совсѣмъ оставилъ практику и пересталъ ѣздить по селеніямъ). Д-ръ *Kornalewski* рѣшительно утверждаетъ, что 30 лѣтъ тому назадъ въ округѣ Allenstein колтунъ былъ рѣдкимъ явленіемъ: на него смотрѣли, какъ на чудо, и больныхъ имъ избѣгали, какъ прокаженныхъ; теперь же колтунъ все сильнѣе и сильнѣе разливается по округу, проникаетъ и въ другія мѣстности.

Въ дальнѣйшемъ изложеніи авторъ приводитъ причины сильнаго распространенія колтуна, изъ которыхъ заслуживаютъ вниманія слѣдующія: 1) Малая культурность Allenstein'скаго населенія, живущаго въ нуждѣ, несчастіи, грязи, предразсудкахъ и суевѣріяхъ 2) Русско-польскіе рабочіе наводняютъ пограничныя прусскіе округа и, такъ какъ среди поляковъ каждый третій или четвертый имѣетъ колтунъ, то, приходя въ частое соприкосновеніе съ мѣстнымъ населеніемъ, они какъ бы заражаютъ его колтуномъ. 3) Вообще колтунъ тѣсно связанъ съ знахарствомъ, вслѣдствіе

знахари много способствуют распространению этой болѣзни. Такъ, во всей области среди городского и сельскаго населенія распространена брошюра на нѣмецкомъ и польскомъ языкахъ, жестоко нападающая на врачей по данному вопросу. Авторъ этой брошюры („Колтунъ, его сущность, лѣчение и предупрежденіе“) высказывается за самоизлѣченіе отъ колтуна, непозволительно полемизируетъ противъ врачей и вообще стоитъ за сохраненіе болѣзни и за всевозможное знахарство. *Kornalewski* думаетъ, что администрація должна бы обратить вниманіе на этого господина. Въ заключеніе онъ приглашаетъ врачей къ усиленной борьбѣ съ колтуномъ, который своимъ безобразнымъ видомъ, грязью и милліонами головныхъ чужеродныхъ положительно отравляетъ больному жизнь, и при чемъ еще и окружающіе относятся къ несчастному съ отвращеніемъ и боязнью. Такъ какъ быстрое увеличеніе больныхъ грозитъ большой опасностью, то въ борьбѣ съ болѣзнью должны принять дѣятельное участіе вмѣстѣ съ врачами и представители власти. („Preussischer Medizinal-Beamten-Verein“, Officieller Bericht über die XIV Hauptversammlung zu Berlin, 1897).

### Международная подписка на сооруженіе Надгробнаго Памятника Самуилу Ганеману.

Поступило пожертвованій къ 1 Сентября.

Черезъ редакцію „Врача-Гомеопата“:

|                                               |                              |
|-----------------------------------------------|------------------------------|
| Отъ Антона Устиновича Домейко . . . . .       | 3 р. — к.                    |
| „ Леонида Петровича Цыбышева . . . . .        | 1 „ — „                      |
| „ П. В. Евстафіева, Предсѣд. { Черниг. Общ.   | 5 „ — „                      |
| „ М. А. Доброгаева, Секрет. { Послѣд. гомеоп. | 5 „ — „                      |
|                                               | Итого 14 р. — к.             |
|                                               | Раньше поступило 1475 „ 10 „ |
|                                               | Всего 1489 р. 10 к.          |

Докторъ медицины Л. Бразоль.

---

---

# ВРАЧЪ-ГОМЕОПАТЪ

ЕЖЕМЪСЯЧНЫЙ ПОПУЛЯРНЫЙ ЖУРНАЛЪ.

---

---

## Почечныя болѣзни.

### Мочевой песокъ и мочевые камни.

Всѣ нормальныя и ненормальныя составныя части мочи не вырабатываются почками, но только выдѣляются ими. Во время прохожденія чрезъ мочевые пути они могутъ претерпѣть извѣстные процессы превращенія, особенно если мочевые органы подвержены какой-либо болѣзни, если происходитъ застои мочи или скопленіе отдѣльныхъ ея составныхъ частей, находящихся въ ней въ избыткѣ. Такъ напр. въ мочѣ новорожденныхъ содержится значительный избытокъ мочевой кислоты или мочекислоа амміака. Въ нормальной мочѣ эта кислота въ свободномъ состояніи находится въ незначительномъ количествѣ; она соединена съ натріемъ и калиемъ, и образуетъ, напр. при всѣхъ лихорадочныхъ заболѣваніяхъ съ отхожденіемъ кислой мочи (проба посредствомъ лакмусовой бумажки), красноватые ураты или моче-кислые осадки (*Sedimentum lateritium*), которые растворяются при кипяченіи, а отъ прибавленія уксусной кислоты выдѣляютъ кристаллы мочевой кислоты. Нейтральная или щелочная моча даетъ часто очень обильный осадокъ бѣловатаго цвѣта (фосфаты). Если послѣдній представляется аморфнымъ и творожистымъ, то онъ состоитъ изъ трехосновой фосфорнокислой извести и растворяется при нагреваніи отъ прибавленія нѣсколькихъ капель кислоты безъ шипѣнія. Описанные осадки въ медицинѣ не



имѣютъ особаго значенія, развѣ только то, что появленіе ихъ послѣ кризисовъ нѣкоторыхъ острыхъ болѣзней указываетъ на начало улучшенія. Совсѣмъ иное дѣло, если при хроническихъ болѣзняхъ отходить мутная моча и если мочевиные осадки въ кислой мочѣ не растворяются при нагрѣваніи, а только отъ прибавленія нѣсколькихъ капель уксусной кислоты (безъ шиньніа); или если въ щелочной мочѣ фосфаты растворяются съ шипѣніемъ отъ прибавленія кислоты. Въ этихъ случаяхъ врачъ можетъ, принявъ во вниманіе прочія явленія, заключить, что началось или уже произошло образованіе камней въ почкахъ или въ мочевомъ пузырьѣ, такъ какъ въ первомъ случаѣ мочеваа кислота вступила въ болѣе прочное соединеніе съ натріемъ, калиемъ и оксалитами; во второмъ случаѣ фосфаты состоятъ изъ фосфорнокислой амміачно-магнезіальной соли, углекислой извести и т. д.; образовались, слѣдовательно, настоящіе кристаллы.

Тяжелымъ формамъ страданій отъ почечныхъ камней предшествуютъ обыкновенно слѣдующія заболѣванія:

А. Катарръ почечной лоханки. Эта болѣзнь можетъ быть и не замѣчена на практикѣ, если не обращать вниманія на указанныя выше измѣненія въ мочѣ. Кромѣ того ее сопровождаютъ: бессонница, уныніе, головныя боли, гастрическія страданія, боли въ подреберьяхъ, запоръ или поносъ, ревматизмъ, боль въ поясницѣ, затрудненія при мочеиспусканіи, боль въ области одной или обѣихъ почекъ при надавливаніи. Моча мѣняетъ свою окраску, имѣетъ то кислую, то нейтральную, то щелочную реакцію и даетъ студенистый осадокъ. Спустя болѣе или менѣе продолжительное время съ начала этихъ явленій, количество выдѣляемаго мочевиного песка становится все больше. Моча въ этихъ случаяхъ оказывается по большей части сильно кислой, отъ темножелтаго до краснаго цвѣта, она содержитъ слизистыя и гнойныя тѣльца, эпителии почечной лоханки и даетъ желтый или красный осадокъ, или прямо красный, зернистый песокъ. Сопутствующія явленія все болѣе ухудшаются, нерѣдко наблюдаются нервныя боли въ бедрахъ и яичкахъ, или развивается состояніе изъ совокупности всѣхъ этихъ симптомовъ, называемое почечной коликой, похожее на описанную ниже колику отъ по-

чечныхъ камней: сильныя боли по протяженію одного или обоихъ мочеточниковъ и въ почкахъ сильныя позывы къ мочеиспусканію и пр. При дальнѣйшемъ развитіи болѣзни начинаетъ все болѣе страдать питаніе, появляется запоръ, аппетитъ отсутствуетъ и больные жалуются на скопленіе кислоты въ желудкѣ. Моча становится менѣе красной, но въ ней осаждаются аморфный бѣлый порошокъ (фосфорнокислый песокъ), а поверхность ея представляется блестящей и жирной. Въ послѣднемъ случаѣ моча имѣетъ слабо кислую или нейтральную, иногда щелочную реакцію.

Эти катарры обыкновенно ведутъ къ образованію камней въ почечной лоханкѣ или въ мочевомъ пузырьѣ. Но послѣдніе могутъ появиться также безъ катарровъ; при извѣстныхъ обстоятельствахъ камни въ продолженіе нѣкотораго времени не причиняютъ никакихъ страданій, а тяжелые припадки появляются только вслѣдствіе мѣстнаго раздраженія, производимаго камнями на мочевые органы. Во всѣхъ камняхъ можно найти обыкновенно одно ядро, вокругъ котораго отложились мочевые осадки, склеенные между собой извѣстнымъ органическимъ веществомъ. Камни бываютъ мягкіе, или же твердые, какъ мраморъ. Мягкіе бѣлые (фосфатные) камни образуются въ щелочной мочѣ и состоятъ изъ фосфорнокислой амміачно-магнезіальной соли, кислаго мочеислаго аммонія и фосфорнокислой извести; поверхность ихъ по большей части гладкая и они достигаютъ иногда значительной величины. Тверже ихъ мочеислые камни, образующіеся въ кислой мочѣ; они бываютъ отъ желтоватаго до коричневаго цвѣта. Но тверже всѣхъ щавелевокислые камни, ядро которыхъ состоитъ изъ свободной кристаллизованной мочевой кислоты или мочеислаго амміака; вокругъ послѣдняго отлагается щавелевокислая известь, строеніе которой подъ микроскопомъ представляется въ видѣ почтовыхъ конвертовъ. Эти камни не достигаютъ большой величины и встрѣчаются чаще у дѣтей, нежели у взрослыхъ.

Присутствіе камней обнаруживается: періодическимъ отхожденіемъ мочевого песка, камней, или ихъ осколковъ, какъ было сказано выше при катаррѣ почечной лоханки; совокупностью симптомовъ колики отъ почечныхъ камней, или, если камень закрываетъ выходъ изъ мочевого пузыря, — задержаніемъ мочи;

острымъ и хроническимъ воспаленіемъ почечной лоханки; хроническими страданіями мочевого пузыря.

Б. Колика при почечныхъ камняхъ (*Nephrolithiasis*) характеризуется сильными болями, исходящими изъ правой или лѣвой почки; онѣ появляются внезапно и распространяются на половые органы и бедро соответствующей стороны. Обыкновенно самыя сильныя боли ощущаются въ одномъ мѣстѣ мочеточника (въ правой или лѣвой средней брюшной области), гдѣ произошло ущемленіе камня, спускавшагося изъ почки. Боли чрезвычайно сильны; больные ни въ какомъ положеніи не находятъ облегченія; у лицъ чувствительныхъ могутъ появиться конвульсіи; при этомъ сильныя позывы къ мочеиспусканію, но отходить незначительное количество кислой мочи, иногда смѣшанной съ кровью. Боли продолжаются нѣсколько часовъ, облегчаясь по временамъ, а затѣмъ обыкновенно сразу проходятъ, когда камень падаетъ въ мочевой пузырь. Рѣдко такой припадокъ длится 24 часа, или камень застряваетъ окончательно и препятствуетъ отдѣленію мочи изъ соответствующей почки. (Описанное состояніе, называемое *Hydronephrosis* омъ, вызывается чаще сдавливаніемъ мочеточника при заболѣваніяхъ другихъ органовъ, лежащихъ въ полости живота, чѣмъ мочевыми камнями. Въ этихъ случаяхъ почка сильно раздувается отъ хроническаго застоя мочи; наблюдается опухоль въ области почекъ и т. д. Діагнозъ часто затрудняется тѣмъ, что здоровая почка беретъ на себя функцію заболѣвшей). Съ прохожденіемъ камня въ мочевой пузырь у многихъ больныхъ еще не оканчиваются припадки; при прохожденіи, особенно у мужчинъ, камня чрезъ мочеиспускательный каналъ, вызываются новыя страданія. Припадки въ обоихъ случаяхъ одинаковы, только при почечныхъ камняхъ отходить кислая, при камняхъ же мочевого пузыря—щелочная моча, если только вообще больные въ состояніи мочиться и не приходится прибѣгнуть къ помощи катетера.

В. Каменная болѣзнь мочевого пузыря. (*Lithiasis vesicalis*). Ядро камня мочевого пузыря составляетъ осколокъ почечнаго камня, увеличивающійся отъ мочевыхъ осадковъ. Иногда образуется одинъ, иногда — нѣсколько камней. Послѣдніе достигаютъ въ нѣкоторыхъ случаяхъ значительной величины и произ-

водятъ выпячиваніе стѣнки мочевого пузыря. Образованіе ихъ сопровождается обыкновенно болѣе или менѣе сильнымъ катарромъ мочевого пузыря. Существованіе камней можно подозрѣвать при „ощущеніи посторонняго тѣла въ мочевомъ пузырьѣ“, которое съ измѣненіемъ положенія тѣла также мѣняется свое мѣсто, или внезапно прерываетъ мочеиспусканіе, возобновляющееся, если сдѣлать сильное движеніе и проч. Если по временамъ появляется мочекровіе съ болями мочевого пузыря, распространяющимися на сосѣднія части и улучшающимися при лежаніи на спинѣ, и если съ нейтральной или щелочной мочей отходятъ камни (особенно фосфорнокислые), то при помощи зонда или „каменскателя“ Thompson'a, вводимаго чрезъ мочеиспускательный каналъ, всегда удастся обнаружить камень въ мочевомъ пузырьѣ. Камни съ острыми гранями производятъ процессы изъязвленія въ мочевомъ пузырьѣ; задержка мочи мочевыми камнями вызываетъ дальнѣйшія явленія не только въ мочевыхъ органахъ, но и вліяетъ на весь организмъ вслѣдствіе развитія уремиическихъ симптомовъ.

Г. Воспаленіе почечной лоханки (*Pyelitis calculosa*) вызывается раздраженіемъ отъ почечныхъ камней; оно встрѣчается рѣже въ острой, чѣмъ въ хронической формѣ, но въ послѣднемъ случаѣ съ полуострыми ухудшеніями. Эта болѣзнь часто производитъ только симптомы описаннаго выше катарра съ образованіемъ мочекислаго песку; но по временамъ, особенно если предшествовали сильныя боли въ почкѣ, въ мочѣ появляется значительное количество гноя, крови и осколковъ камней. При воспаленіи почечной лоханки отходить поразительно много мутной, дающей осадокъ мочи. У больныхъ иногда наблюдается лихорадка. Болѣзнь эта, лишаящая пациентовъ сна, сильно ослабляетъ ихъ.

Смерть наступаетъ часто только спустя нѣсколько лѣтъ послѣ начала болѣзни, которая можетъ сопровождаться различнѣйшими страданіями, преимущественно ревматическаго характера, отъ абсцессовъ почекъ, уреміи и проч.

Лѣченіе. Существуетъ очень мало болѣзней, на которыя дѣтя можетъ оказать столь благопріятное вліяніе, какъ на разсматриваемыя, пока еще не образовались камни. Причину образованія кристаллическаго песку (но не аморфнаго мочевого осадка) рѣдко при-

ходится искать въ чемъ либо другомъ, какъ не въ обмѣнѣ веществъ при неправильномъ образѣ жизни. И если говорить объ извѣстномъ предрасположеніи въ образованіи камней, будто бы наследственному въ нѣкоторыхъ семьяхъ, то нужно полагать, что въ этихъ случаяхъ унаслѣдуется также неправильный образъ жизни родителей. Инфарктъ мочевоы кислоты у новорожденныхъ, обусловливающій развитіе камней въ дѣтскомъ возрастѣ, часто весьма болѣзненное, не представляетъ исключенія изъ связаннаго; въ этомъ виновата мать, употреблявшая въ періодѣ беременности слишкомъ много мяса. Если поэтому появляются одно за другимъ описанныя нами страданія, то прежде всего необходимо установить правильную діету, въ особенности же ограничить количество мясныхъ блюдъ. Для лицъ тучныхъ и крѣпкихъ полезно по временамъ придерживаться чисто вегетаріанской діеты. Нѣкоторымъ больнымъ, напротивъ, можно позволить небольшое количество бѣлаго или краснаго мяса, но не копченаго и не дичь, при чемъ однако должна преобладать растительная пища, особенно если происходитъ образованіе мочекаислаго песку. При фосфорнокисломъ пескѣ растительная пища не должна быть слишкомъ обильной, но зато особенно полезны плоды (виноградъ). Далѣе безусловно необходимо воспретить употребленіе спиртныхъ и бродящихъ напитковъ, а по излѣченіи допускать въ наивозможно меньшемъ количествѣ. Отъ тяжелыхъ винъ и неумѣренной ѣды слѣдуетъ отказаться навсегда; пациенты должны соблюдать правильный, скромный образъ жизни, заботиться о достаточномъ моціонѣ и одѣваться тепло въ холодную погоду. Столь горячо рекомендуемая воды въ Neuenahr'ѣ, Ems'ѣ, Vichy, Carlsbad'ѣ и Wildungen'ѣ представляютъ только палліативы, улучшающіе иногда развившуюся каменную болѣзнь, но не излѣчивающіе, безъ измѣненія діеты, даже катарра почечной лоханки. Въ концѣ концовъ остается прибѣгнуть—при кислой мочѣ—къ ежедневнымъ приемамъ 4—5 граммъ *Natrum carbonicum* въ одномъ литрѣ сахарной воды; при щелочной мочѣ—1—4 граммъ *Magnesia boro-citrica* (средство Парацельса), или выпивать ежедневно по 3—4 столовыя ложки известковой воды съ молокомъ. Если желательно избѣгнуть нейтрализаціи желудочной кислоты, то

можно принимать *Lithium citricum* (ежедневно 1—2 грамм.). Слѣдующія средства излѣчиваютъ катарръ почечной лоханки и доставляютъ облегченіе при образованіи камней (1 или 2 приема въ день); при кислой мочѣ—*Lithium carbonicum* 2; *Magnesia muriatica* 3; *Coccus casti* 1—2; (при чувствительности почечной области къ надавливанію); *Kali carb.* 3, *Calcaea carbonica* 3, *Natrum muriaticum* 3; при нейтральной и щелочной мочѣ: *Natrum phosphoricum* 3—6, *Calcaea phosphorica* 3—6, *Coccus casti* 1—2, *Nitri acid.* 5, *Hepar sulph. kalinum* 5, *Sulphur* 3., *Muriatis acidum* 3, *Ferrum muriaticum* 3, *Lycopodium* 3. При почечной коликѣ прежде всего надо испытать *Cantharides* 5, чрезъ  $\frac{1}{3}$ —1 часъ; *Argentum nitricum* 4, если *Canth.* не помогаетъ, или *Belladonna* 3, попеременно чрезъ  $\frac{1}{4}$  часа съ *Arsenicum album* 5. Отъ послѣдняго мы получали въ нѣкоторыхъ случаяхъ хорошіе результаты, между тѣмъ какъ другіе врачи ставили выше *Nux v.* при боляхъ правой стороны, *Berberis*—при боляхъ, ухудшающихся отъ всякаго движенія, а также *Argent. nitr.* Но во всякомъ случаѣ всѣ эти средства не приносятъ никакой помощи въ тяжелыхъ формахъ колики отъ почечныхъ камней, когда является необходимость прибѣгнуть къ инъекціямъ Морфія, чтобы положить конецъ страшнымъ мученіямъ больного. Кромѣ того, прохожденіе камня чрезъ мочеточникъ, а также чрезъ мочеиспускательный каналъ облегчается теплой (37—39°C.) ванной.—Средства, указанные при катаррѣ почечной лоханки, пригодны также при *Pyelitis calculosa*; только при гнойной мочѣ лучше подходятъ *Lycopodium* *Hepar sulph.* *Phosphor.*, *Arsenicum alb.*, *Sulphur* и подобныя средства. При этихъ страданіяхъ приходится прибѣгнуть къ хирургической помощи. Для извлеченія камней, которое совершается легче у женщинъ, чѣмъ у мужчинъ, примѣняются щипцы *Civiale* или *Hunter'a*, или же камень раздробляется въ мочевомъ пузырьѣ посредствомъ литотристора; въ крайнемъ случаѣ прибѣгаютъ къ камнесѣченію (*lithotomia*),—операциі, производимой врачами уже съ древнихъ временъ. Новый способъ, результаты котораго хвалятъ, представляетъ литолапаксія *Thompson'a*.

## Публичныя чтенія о гомеопатіи въ Парижѣ.

### ЧТЕНІЕ II.

### ИЗЛОЖЕНІЕ ГОМЕОПАТІИ. \*)

(Окончаніе).

Д-ра Жуссе (P. Jousset).

Переводъ В. Я. Герда.

#### Экспериментальное лѣкарствовѣдѣніе и безконечно малыя дозы.

Ганеманъ называетъ созданное имъ лѣкарствовѣдѣніе *чистымъ лѣкарствовѣдѣніемъ*. Почему чистое лѣкарствовѣдѣніе? Потому что оно состоитъ изъ симптомовъ и расстройствъ, производимыхъ лѣкарствомъ въ здоровомъ организмѣ, и потому что эти симптомы не видоизмѣняются и не затемняются симптомами болѣзни, какъ бываетъ въ томъ случаѣ, когда лѣкарствовѣдѣніе основывается на свѣдѣніяхъ, добываемыхъ изъ употребленія лѣкарствъ на больныхъ.

Лѣкарствовѣдѣніе Ганемана заслуживаетъ названіе *чистаго* еще и потому, что при составленіи его отвергнуты всякія гипотезы, служащія къ объясненію дѣйствія лѣкарствъ.

Такимъ образомъ, хотя со времени Ганемана всѣ терапевты успѣшили слѣдовать его реформѣ въ лѣкарствовѣдѣніи, и хотя они не упускаютъ во главѣ каждаго медикамента ставить его *физиологическія дѣйствія*, но ихъ лѣкарствовѣдѣніе далеко не отличается тою точностью, которую мы находимъ въ лѣкарствовѣдѣніи гомеопатовъ.

Съ одной стороны нѣкоторые, въ томъ числѣ Гюблеръ, полагаютъ, что лѣкарства вызываютъ одни и тѣ же дѣйствія у здоровыхъ и у больныхъ, не принимая вовсе въ расчетъ ни тѣхъ расстройствъ, которыя порождаетъ въ организмѣ болѣзнь, ни того замѣчательнаго факта, что дѣйствіе медикамента на больного бываетъ часто противоположно его дѣйствію на здороваго человѣка.

Съ другой стороны большинство терапевтовъ объясняетъ

\*) (Изъ L'Art médical).

физиологическое дѣйствіе лѣкарства законами физиологій. Отсюда безконечные споры и противорѣчія. Одинъ полагаетъ, что *дигиталис* дѣйствуетъ на сердце чрезъ посредство легочножелудочнаго нерва; другой говоритъ, что при этомъ бывають затронуты сердечные узлы; третій учитъ, что *дигиталис* дѣйствуетъ непосредственно на сердечныя волокна, другіе физиологи находятъ объясненіе дѣйствія *дигиталиса* въ видоизмѣненіи волосныхъ сосудовъ. Если къ этому прибавить, что многіе врачи соединяють вмѣстѣ всѣ эти объясненія, то будетъ ясно на сколько трудно разобратъся въ образѣ дѣйствія главнѣйшаго сердечнаго средства.

Но это еще не все: прибѣгая къ помощи предвзятыхъ понятій, заставляютъ физиологію говорить то, чего она никогда не сказала. Такъ мы видимъ, что Франсоа Франкъ, пораженный фактомъ, что асистолія (параличъ сердца) излѣчивается *дигиталисомъ*, и не имѣя никакого понятія о законѣ подобія, приходитъ къ заключенію, что *дигиталис* представляетъ собою *тоническое* (укрѣпляющее) средство для сердца, и, на основаніи своего убѣжденія, доказываетъ это.

До Франка всѣ терапевты учили, что у животныхъ съ холодною кровью, отравленныхъ *дигиталисомъ*, сердце останавливается при систолѣ (сокращеніи), а у теплокровныхъ, напротивъ, при діастолѣ (расширеніи), но это не согласуется съ теоріею, и Франкъ находитъ такой результатъ парадоксальнымъ, и объявляетъ, что сердце останавливается въ систолѣ какъ у тѣхъ, такъ и у другихъ животныхъ, отравленныхъ *дигиталисомъ*. Чтобы доказать свою гипотезу, онъ дѣлаетъ опыты надъ собакою. Что же показываютъ эти опыты? Если вы разсмотрите линіи, полученныя у собакъ, отравленныхъ *дигиталисомъ*, вы увидите, что линіи эти сначала очень правильны и широки, затѣмъ онѣ становятся уже, дѣлаются неправильными, оканчиваясь волнообразною линіею, и наконецъ (какъ заявляетъ самъ Франкъ) сердце умираетъ въ діастолѣ. Прибавимъ, что эти опыты ведутся чрезвычайно быстро, продолжаясь всего сорокъ семь минутъ.

Кажется, я вамъ осязательно доказалъ, къ какому противо-



рѣчіямъ и колебаніямъ приводятъ эти фізіологическія объясненія. На сколько гомеопатическій методъ, ведомый исключительно экспериментальнымъ путемъ, точнѣе и яснѣе, судите сами: я беру нѣсколько случаевъ отравленія *дигиталисомъ*; во всѣхъ этихъ случаяхъ я нахожу классическіе симптомы асистоли; въ клиникѣ я встрѣчаю страдающихъ асистолией, и, если сердечныя волокна не слишкомъ затронуты, я даю *дигиталисъ*, и асистолія исчезаетъ: *similia similibus curantur*.

Экспериментальное лѣкарствовѣдѣніе почерпается изъ трехъ источниковъ. Эти источники суть: испытанія на здоровомъ человѣкѣ, токсикологія и народная гигиена, опыты надъ животными.

I. *Испытанія на здоровомъ человѣкѣ*.—Испытанія лѣкарствъ на здоровыхъ составляютъ несомнѣнно важнѣйшій источникъ нашихъ познаній о лѣкарствахъ.

Честь примѣненія этого способа испытанія научнымъ путемъ безспорно принадлежитъ Ганеману, и онъ описалъ свои первые труды по лѣкарствовѣдѣнію въ сочиненіи, озаглавленномъ *Fragmenta de viribus medicamentorum positivis, vive in sano corpore humano observatis*. \*) Въ этомъ сочиненіи онъ говоритъ, что онъ назначалъ одну небольшую, но вѣсомую, дозу или сгущеннаго сока растенія, или тинктуры, или же корня въ порошокъ одного какого нибудь отдѣльнаго медикамента. Испытанія эти производились какъ имъ самимъ, такъ и друзьями его, находившимися въ здоровомъ состояніи. Послѣдствія, вызываемыя такою единичною дозою, тщательно записывались каждый день, пока субъектъ не приходилъ опять въ свое нормальное состояніе. Затѣмъ испытаніе возобновлялось въ различныхъ дозахъ, такъ какъ по справедливому замѣчанію Ганемана „у одного и того же лица не проявляются всѣ симптомы, свойственные какому нибудь лѣкарственному веществу, ни одновременно, ни въ теченіе всего испытанія“. Отсюда правило умножать и разнообразить наблюденія у большаго числа субъектовъ.

Ганеманъ замѣчаетъ также, что есть лица, особенно впе-

\*) Отрывки о положительныхъ силахъ лѣкарствъ, наблюденныхъ въ здоровомъ человѣческомъ тѣлѣ.

чтительныя къ извѣстнымъ лѣкарствамъ, которыя, повидимому, не оказываютъ никакого дѣйствія на многихъ другихъ людей.

Бываютъ организмы *воздѣйствующіе*. Ганеманъ присовокупляетъ еще, что для лѣкарствъ, называемыхъ героическими (сильно дѣйствующими), необходимо выбрать болѣе высокія дозы, а лѣкарства, менѣе энергичныя, нужно давать въ болѣе крѣпкихъ дозахъ.

Въ этихъ *Fragmenta* Ганеманъ постоянно употреблялъ для своихъ опытовъ вѣсомыя дозы, и лишь гораздо позже, около 1834 года, онъ совѣтовалъ производить испытанія посредствомъ крупинокъ 30-го дѣленія.

Исторія лѣкарствъ, заключающихся въ его сочиненіи *О хроническихъ болѣзняхъ*, содержитъ въ себѣ много симптомовъ, полученныхъ посредствомъ разведенія, этому обстоятельству нужно приписать обиліе симптомовъ, приписываемыхъ каждому медикаменту, и нѣкоторую сбивчивость изложенія. По моему мнѣнію симптомы, получаемые отъ вѣсомыхъ дозъ, гораздо болѣе достоверны и полезны для практики.

II. *Токсикологія* (ученіе о ядахъ) и *народная гиѣна*.—Токсикологія и народная гиѣна доставляютъ намъ свѣдѣнія о дѣйствіи лѣкарствъ въ низкихъ дозахъ или долговременно принимаемыхъ. Эти симптомы слишкомъ опасны, чтобы возбуждать ихъ у человѣка здороваго, но они представляютъ собою чрезвычайно важный источникъ нашихъ положительныхъ знаній о дѣйствіяхъ лѣкарственныхъ веществъ. Достаточно упомянуть объ отравленіяхъ *дигиталисомъ*, *арсеникомъ*, *фосфоромъ*, ядовитыми грибами, чтобы понять, какъ много исторія этихъ веществъ приобрѣла отъ изученія признаковъ и припадковъ, сопутствующихъ случаи отравленія ими. Точно также сатурнизмъ (отравленіе свинцомъ), болѣзни работающихъ на спичечныхъ фабрикахъ, и серебряльщиковъ зеркалъ, пополняютъ исторію извѣстныхъ лѣкарствъ, уже давно находящихся въ употребленіи. Ганеманъ былъ правъ, воспользовавшись этимъ источникомъ положительныхъ знаній, и во всѣхъ его сочиненіяхъ по лѣкарствовѣдѣнію, начиная съ *Fragmenta*, мы встрѣчаемъ описанія токсическихъ (отравляющихъ) дѣйствій медикаментовъ.

III. *Опыты надъ животными.*—Этотъ источникъ познаній о дѣйствіяхъ лѣкарствъ былъ для Ганемана запечатанною книгою, но въ наше время, когда лабораторныя работы получили такое широкое развитіе, многія токсическія вещества изучены на животныхъ. Такъ, найдено, что *кантарисъ* (шпанская мушка) можетъ вызвать у нихъ паренхиматозный нефритъ (воспаленіе почекъ), *ипекакуана*, или лучше *эметинъ* (дѣйствующее начало *ипекакуаны*)—воспаленіе легкихъ, *аконитъ*—воспаленіе сердца, *бріонія*—плевритъ и флегмонозные абсцессы (нарывы); сыворотка животныхъ, иммунизированныхъ противъ дифтерита, производитъ воспаленіе почекъ и сердца; то же самое относится и до коховской лимфы и т. д.

Успѣхи, достигнутые лѣкарствовѣдѣніемъ, позволяютъ, въ той и другой школѣ, формулировать законы, управляющіе дѣйствіемъ лѣкарствъ.

1-й законъ.— *Одна средняя доза лѣкарства, данная здоровому организму, производитъ послѣдовательно два противоположныхъ дѣйствія.* Примѣръ: Если я сдѣлаю кролику подкожное впрыскиваніе средней дозы *аконита*, то произойдутъ два слѣдующихъ дѣйствія:

Температура понижается: если она была 39°, она опустится до 36°, затѣмъ, черезъ нѣсколько часовъ, она начинаетъ повышаться, переходитъ за 39° и достигаетъ 40° или 41°.

Но вотъ опытъ, заимствованный у врача вашей школы, д-ра Кальве (Calvet, диссертация 1876 г. о *морфінѣ*).

Одна доза въ 5 центиграм. *морфія*, впрыснутая собагѣ, возбуждаетъ сначала ускореніе пульса и дыханія, повышение температуры, увеличеніе мышечной силы и мочеотдѣленія, затѣмъ, спустя нѣкоторое время, пульсъ и дыханіе замедляются, температура понижается, и происходитъ остановка мочеотдѣленія (анурія).

Справедливость требуетъ сказать, что Ганеманъ вполне сознавалъ послѣдовательныя противоположныя дѣйствія, происходящія отъ одной дозы лѣкарства. Вотъ, что онъ пишетъ въ предисловіи къ *Fragmenta*: „Всякое лѣкарство вызываетъ дѣйствія, изъ коихъ одни проявляются раньше, другія позже. Эти двѣ

серіи явленій во всѣхъ отношеніяхъ *противоположны*. Я называю одни первичными, а другія вторичными“.

Ганеманъ даже замѣтилъ, что это попереминное противоположное дѣйствіе можетъ повторяться нѣсколько разъ. Въ статьѣ объ *аконитѣ* онъ говоритъ: „Въ продолженіе всего времени пока растеніе это оказываетъ свое вліяніе, первичныя и вторичныя дѣйствія появляются попереминно два, три и четыре раза, въ короткихъ приступахъ, до окончательнаго прекращенія его дѣйствія“.|

Только здѣсь Ганеманъ увлекается прелестями гипотезы. Онъ приписываетъ вторичное дѣйствіе реакціи организма, объясняя эту реакціей гомеопатическое излѣченіе. Между тѣмъ вторичное дѣйствіе есть точно также лѣкарственное дѣйствіе, а не реакція. Мы это докажемъ въ слѣдующемъ параграфѣ.

2-й законъ.— *Чѣмъ сильнѣе доза лѣкарства, тѣмъ меньше замѣтно первичное дѣйствіе. При чрезмѣрной дозѣ развивается только вторичное дѣйствіе.*

Вотъ вполне доказательный примѣръ. Это опытъ Мартена Магронъ и Бюиссонъ. Если дать лягушкамъ очень сильную дозу *стрихнина*, онѣ тотчасъ же поражаются параличомъ безъ предварительнаго тетаническаго періода, но если оставить этихъ лягушекъ въ прохладномъ и сыромъ мѣстѣ, то нѣкоторыя изъ нихъ переживаютъ и выпускаютъ ядъ. Замѣчательно, что когда *стрихнинъ* достигнетъ конвульсивной дозы, у этихъ же лягушекъ, только что парализованныхъ, появляются тетаническія движенія, такъ что здѣсь вторичный симптомъ, параличъ, обнаружился первымъ, а первичный—столбнякъ сдѣлался вторичнымъ.

То же самое, согласно Кальве, наблюдается и отъ *морфія*. Когда животное получаетъ массивную дозу, періодъ возбужденія отсутствуетъ и сразу появляется наркотизмъ.

Эти факты могутъ убѣдить васъ въ томъ, что я сейчасъ сказалъ, а именно, что вторичныя дѣйствія, также какъ и первичныя, являются слѣдствіемъ лѣкарствъ, и разсматривать ихъ какъ реакцію организма ошибочно.

3-й законъ.— *При очень маленькихъ дозахъ вторичныя дѣйствія едва замѣтны, и даже совсѣмъ отсутствуютъ.*

Этотъ законъ оправдывается преимущественно опытами Ганемана, которые были произведены почти исключительно съ малыми дозами.

Этотъ великій врачъ признавалъ экспериментальную истину только что формулированныхъ нами законовъ. Въ своемъ *Органонъ* онъ выражается такъ: „Уменьшите до крайней возможности приемъ лѣкарства, которое хотите испытать на комъ нибудь, и первичныя дѣйствія, самыя важныя для изслѣдованія, выразятся тѣмъ яснѣе, при чемъ не окажется почти никакой реакціи со стороны организма... Напротивъ того, когда приемы слишкомъ велики, тогда не только возникнутъ вторичныя дѣйствія, но и первичныя обнаружатся такъ быстро, рѣзко и беспорядочно, что точныя наблюденія становятся невозможными“ (§ 137).

Итакъ, изъ этихъ двухъ законовъ слѣдуетъ, что всякое лѣкарство имѣетъ два противоположныхъ дѣйствія, смотря по тому, дается ли оно въ малой или большой дозѣ. Впрочемъ, это общеизвѣстная истина: небольшое количество вина подрѣпляетъ силы, а значительное количество ослабляетъ ихъ. То же самое можно сказать объ *опіумъ*, а также о *кока*, малыя дозы которой придаютъ индѣйцамъ значительную мышечную силу и выносливость, а большія—погружаютъ въ наркотизмъ.

4-й законъ.—Сличеніе дѣйствій, производимыхъ лѣкарствами на здоровыхъ, съ результатами, получаемыми въ клиникѣ, позволяютъ намъ формулировать четвертый законъ. Этотъ законъ не встрѣчаетъ, какъ предыдущіе, общаго признанія по той причинѣ, что онъ доказываетъ справедливость гомеопатической терапіи.

Вотъ этотъ четвертый законъ:

*Дѣйствія лѣкарства на здоровомъ и на больномъ прямо противоположны, если только испытываемые больнымъ симптомы аналогичны физиологическимъ дѣйствіямъ лѣкарства.*

Примѣры: Если вы впрыснете животному извѣстную дозу *кантариса*, то у него появятся бѣловатая моча, кровавая моча, мочерѣзъ и даже прекращеніе мочи, и въ то же время у него наблюдается паренхиматозное воспаленіе почекъ. Если, теперь, дадите *кантарисъ* больному, страдающему паренхиматознымъ нефритомъ и обнаруживающему вышеспоименованныя симптомы, то

эти симптомы исчезнуть; слѣдовательно *кантарисъ* имѣеть два противоположныхъ дѣйствія, смотря по тому, дается ли онъ здоровому или больному организму.

Одинъ изъ вашихъ учителей, д-ръ Лансеро (*Lancegeaux*) ставитъ *кантарисъ* въ первомъ ряду средствъ противъ нефрита и альбуминури (бѣлковой мочи).

Излишнимъ было бы приводить вамъ примѣры асистоли и *дигиталина*, дизентеріи и *сулемы*, *испекакуаны* и астмы, и проч., и проч.

Но вамъ слѣдуетъ уяснить себѣ эту истину о противоположности дѣйствій лѣкарствъ на здоровомъ и на больномъ человѣкѣ, чтобы предостеречь себя отъ тѣхъ противорѣчій, въ которыя впадаютъ авторы лѣкарствовѣдній, не отличающіе фізіологическія дѣйствія отъ терапевтическихъ.

*О дозахъ.* — Это, безъ сомнѣнія, самый трудный и спорный вопросъ въ ганемановой реформѣ. Мы постараемся бросить на него нѣкоторый свѣтъ и разрѣшить затрудненія.

Прежде всего вспомнимъ, что мы допустили два закона показаній, законъ противоположности и законъ подобія, и что оба эти закона въ одинаковой мѣрѣ *положительны*, когда они управляютъ каждый соотвѣтствующей ему терапіей, а именно: законъ противоположности — терапіей наружныхъ болѣзней и паллятивами, а законъ подобія — терапіей внутреннихъ болѣзней.

Снова повторяю: мы сохраняемъ въ нашей терапіи эти два закона именно потому, что оба они положительны.

Первое правило относительно дозъ состоитъ въ томъ, что онѣ должны быть всегда сильны, когда показаніемъ служитъ законъ противоположности: сильныя антисептическія дозы при хирургической или акушерской антисептикѣ, сильныя дозы для всякаго паллятивнаго лѣченія.

Когда же показаніе руководится закономъ подобія, то доза должна быть по возможности мала — вотъ въ чемъ и заключается задача такъ называемыхъ *ганемановскихъ дозъ*.

Въ началѣ своей гомеопатической практики Ганеманъ употреблялъ слабыя, но вѣсомыя дозы. Онъ назначалъ слабыя дозы съ тою цѣлью, чтобы избѣгать разстройствъ, возбуждаемыхъ въ

организмъ сильными дозами, и чтобы испѣленіе могло происходить спокойно и согласно своему естественному теченію. Слѣдую такой практикѣ, Ганеманъ выказалъ высокую медицинскую прозорливость. Онъ справедливо говорилъ, и мы повторяемъ за нимъ: всякій излишекъ дозы бесполезно осложняетъ задачу, вредяетъ излѣченію, и даже препятствуетъ ему.

Мы уже видѣли, что изъ двухъ противоположныхъ дѣйствій, возбуждаемыхъ одною дозою лѣкарства, Ганеманъ разсматривалъ первичное, какъ настоящее лѣкарственное дѣйствіе, и чѣмъ меньше доза, тѣмъ яснѣе и опредѣленнѣе становилось первичное дѣйствіе, и потому не удивительно, что Ганеманъ стремился къ самымъ минимальнымъ приемамъ.

Но что особенно трудно постигнуть, это рѣшеніе Ганемана примѣнять къ дозамъ сотенное дѣленіе и затѣмъ употреблять почти исключительно тридцатое разведеніе, выражающееся единицею съ предшествующими 60 нулями.

Я не умѣю объяснить такія безконечно-малые приемы, и они оправдываются только опытами бактериологіи и клиническими фактами.

Мы не станемъ здѣсь говорить о тѣхъ врачахъ, которые перешли за предѣлы тридцатаго разведенія, и о безумствахъ нѣкоего Іеннигена, который воображалъ, что каждому встряхиванію лѣкарства соотвѣтствуетъ новое разведеніе, или Финка, который, пропуская воду черезъ сосудъ съ двумя отверстіями, полагалъ, что при этомъ получалось столько дѣленій, сколько разъ наполнялся сосудъ.

Задача ганемановскихъ дозъ представляетъ собою достаточно трудностей и безъ такихъ нелѣпыхъ крайностей.

Но если незначительное число врачей и превзошло въ этомъ отношеніи Ганемана, большинство пошло по противоположному направленію. Американскіе и англійскіе врачи почти всѣ замѣнили сотенныя дѣленія десятичными, при чемъ первое дѣленіе составляетъ одну десятую долю, второе — одну сотенную, третье — одну тысячную.

Есть даже группа врачей, которые идутъ еще далѣе и назначаютъ только вѣсомныя дозы.

Мы резюмируемъ вопросъ такъ: *omni dosi* (во всѣхъ пріемахъ), т. е. то сильныя, то среднія, то безконечно-малыя дозы.

Но какими же мы руководствуемся правиломъ? Вѣдь понятно, что къ такому рѣшенію насъ привела не прихоть, не случайность.

По нашему мнѣнію наиболѣе близкое къ истинѣ правило въ этомъ отношеніи заключается въ слѣдующемъ: *Дайте большому такую дозу, которая у здороваго возбуждаетъ дѣйствіе, аналогичное съ болѣзнію.*

Такъ, когда вы лѣчите холеру *аконитомъ*, давайте очень сильныя пріемы, потому что *аконитъ* вызываетъ симптомы холеры только въ самыхъ крѣпкихъ дозахъ.

Когда вы лѣчите меньерову болѣзнь *стронхислымъ гининомъ*, давайте сильныя пріемы, потому что онъ производитъ глухоту и жужжаніе въ ушахъ только въ такихъ пріемахъ.

Впрочемъ, я не скрываю отъ васъ, что правило это не безошибочно, и чѣмъ больше я привожу примѣровъ, тѣмъ многочисленнѣе возникаютъ въ умѣ моемъ противорѣчія.

Такъ, *эметинъ* (дѣйствующее начало *ипсакуаны*), вызываетъ гепатизацію (опеченіе) легкихъ у животныхъ лишь въ огромныхъ пріемахъ, между тѣмъ въ бронхопневмоніи его слѣдуетъ назначать въ шестомъ разведеніи.

Что же мнѣ остается вамъ сказать? Исключительною руководительницей въ этихъ случаяхъ должна быть клиника.

Клиника учитъ насъ, что при перемежной лихорадѣ *стронхислымъ гининомъ* нужно давать въ сильной дозѣ (1 граммъ), при ревматизмѣ въ средней дозѣ (отъ 5 до 10 сантиграмм.), а при экземѣ въ безконечно-малыхъ пріемахъ.

Клиника учитъ, что при лѣченіи пневмоніи *бріоніей*, средство это слѣдуетъ назначать въ безконечно-малыхъ дозахъ (отъ 6 до 12 разведенія) при ишіатикѣ—въ средней дозѣ (1-е растираніе), а въ извѣстныхъ формахъ *водянки* въ самыхъ сильныхъ дозахъ (отъ 20 до 30 капель крѣпкой тинктуры на пріемъ).

Клиника показала намъ, что при коклюшѣ *дрозера* дѣйствуетъ успѣшно въ безконечно-малой дозѣ, а при спазмодическомъ кашлѣ чахотки необходимо назначать сильныя пріемы.



Клиника же научила насъ давать *сулему* въ сифилисѣ въ средней дозѣ, а при дизентеріи въ безконечно-малой дозѣ.

Изъ этихъ примѣровъ вы видите, что доза одного и того же лѣкарства бываетъ различна, смотря по тому въ какой болѣзни оно назначается.

Наоборотъ, я могу вамъ показать, что въ одной и той же болѣзни доза измѣняется, смотря по тому, какое употребляется лѣкарство.

Примѣры: вотъ двѣ перемежныя невралгіи—одна соответствуетъ *сърнокислому хинину*, другая *нуксъ вомики*. Если вы предпишете *сърнокислый хининъ*, то вамъ нужно назначить его въ очень сильной дозѣ, даже сильнѣе, чѣмъ въ перемежной лихорадкѣ; если же показана *нуксъ вомика*, то 6-е, 12-е и 30-е разведеніе окажутся вполне достаточными.

Итакъ, вы видите, что эти вопросы разрѣшаются клинкою, и для меня это единственное правило, передъ которымъ я преклоняюсь. Одинаково нелѣпо связывать себя какою нибудь одною формулою, и прописывать только сильныя, среднія или слабыя дозы; необходимо, какъ я сказалъ раньше, принять за правило для нашей пазологіи девизъ: *Omni dosi*.

Но мнѣ кажется, что мой отвѣтъ не вполне удовлетворяетъ то возраженіе, которое возникаетъ въ умахъ многихъ изъ васъ, а именно, что вы не въ состояніи ни понять дѣйствіе безконечно-малыхъ приѣмовъ, ни повѣрить имъ.

Вспомните прежде всего, что въ опытныхъ наукахъ дѣло не въ томъ, чтобы вѣрить, или понимать, а въ томъ, чтобы констатировать факты. Если клиника даетъ мнѣ возможность констатировать дѣйствіе *бріоніи* въ пневмоніи, и *нуксъ вомики* въ перемежныхъ невралгіяхъ, въ 12 и до 30 разведенія, то кто же я, или кто вы, чтобы сказать экспериментальному методу: ты не долженъ доходить до такихъ предѣловъ?

Вы говорите, что вы не понимаете; хорошо же, я вамъ представлю нѣкоторые факты, происходящіе ежедневно въ бактериологической школѣ, которыхъ вы не понимаете точно также какъ и дѣйствіе безконечно-малыхъ дозъ, но которые тѣмъ не менше вы отрицать не можете. Коховскій туберкулинъ дѣйствуетъ туберкулезныхъ въ безконечно-малой дозѣ, и не оказываетъ ни-

ваго вліянія на здоровыхъ, даже въ сильной дозѣ. Это явленіе мы встрѣчаемъ постоянно въ гомеопатическихъ разведеніяхъ.

Д-ръ Бенъе (Besnier), резюмируя опыты, произведенные въ больницѣ Saint-Louis надъ дѣченіемъ волчанки посредствомъ коховской лимфы, выражается такъ:

„Если принять въ соображеніе, что безконечно-малое количество (всего одна тысячная кубическаго сантиметра) привитаго токсина должно было пройти по всему кровообращенію и во всѣмъ кроветворнымъ внутренностямъ, что онъ въ этихъ относително громадныхъ массахъ жидкихъ и твердыхъ тѣлъ долженъ былъ подвергаться разжиженію, достигающему предѣловъ невѣроятности, то, если мы не *превозможемъ понятій гомеопатическаго ученія*, намъ не легко будетъ постигнуть, что здѣсь токсинъ оказываетъ на волчанку непосредственное дѣйствіе. „А между тѣмъ онъ дѣйствуетъ. *E pur si muove.*“

Вы можете взять эту самую коховскую лимфу, и по цѣлымъ мѣсяцамъ впрыскивать ее въ сильныхъ дозахъ нетуберкулезнымъ морскимъ свинкамъ, и она не вызоветъ никакого дѣйствія, даже не сдѣлаетъ ихъ иммунентными.

Вы поняли? Нѣтъ, но вы констатировали фактъ, а большаго и не требуется.

А сыворотка животныхъ, иммунизированныхъ противъ дифтерита или столбняка, какую заключаетъ она въ себѣ дозу дѣкарства, и какое количество требуется антитоксина? Я только что прочелъ объ опытѣ Мечникова надъ производствомъ антитоксина. Кайману былъ данъ приемъ тетаническаго токсина и недѣлю спустя кровь этого каймана оказалась антитоксическою въ дозѣ 0,0005 кубическихъ сантиметровъ. Если принять во вниманіе, что животное, получившее токсинъ, ежедневно выпускаетъ часть его, такъ что черезъ двѣ недѣли его уже не остается никакихъ слѣдовъ, а между тѣмъ черезъ одну недѣлю эта доза въ 0,0005 кубическихъ сантиметровъ обнаруживаетъ явное антитоксическое вліяніе, то неужели вы не убѣдитесь въ дѣйствіи безконечно-малыхъ дозъ?

Здѣсь опять мы видимъ дѣйствіе непостижимое, но вполне удостовѣряемое помощью экспериментальнаго метода.

## Экзема. Мокнущій лишай (ECZEMA).

*Д-ра Л. Д. Френеля.*

Экзема принадлежит къ самымъ частымъ кожнымъ болѣзнямъ и встрѣчается больше въ хронической, затяжной формѣ, чѣмъ въ острой, скоропреходящей. Она заключается вообще въ выпотномъ воспаленіи кожи и либо происходитъ отъ внѣшнихъ раздраженій послѣдней, либо же является слѣдствіемъ внутреннихъ конституціональныхъ разстройствъ организма. Въ послѣднемъ случаѣ экзема очень часто уже съ самаго начала принимаетъ хроническое теченіе и не раньше можетъ быть излѣчена, пока не будутъ приведены въ порядокъ внутреннія разстройства.

Къ внѣшнимъ раздраженіямъ кожи принадлежатъ: сильныя расчесы, треніе жесткими предметами, раздражающія химическія вещества (ртутныя, сѣрные, іодистыя препараты, скипидаръ, кротонное масло и друг.), жгучіе лучи солнца и сухой жаръ отъ огня и т. д.; къ химическимъ раздраженіямъ принадлежитъ также обильный разѣдающій потъ (напр. въ подмышкахъ, въ пахахъ, подъ отвислыми грудями), а также ѣдкія истеченія, наприм. изъ носа (при насморкѣ), изъ глазъ и ушей (при катаррѣ этихъ органовъ); далѣе—ѣдкія бѣли у женщинъ, а у дѣтей разѣдающія заднюю часть кишечныя выдѣленія при поносѣ.—Изъ внутреннихъ причинъ надо упомянуть прежде всего золотуху; затѣмъ экзема часто наблюдается у лицъ, страдающихъ подагрой и другими разстройствами крови и питанія, какъ малокровіе, полнокровіе, ожирѣніе, сахарное мочеизнуреніе, а также желудочно-кишечными разстройствами, маточными и почечными болѣзнями и проч. Въ подобныхъ случаяхъ экзема можетъ быть вызвана даже чисто нервными вліяніями, какъ напр., тоской, печалью, испугомъ, а у женщинъ—неправильностію регуль, беременностію, кормленіемъ. Замѣчается, наконецъ, и несомнѣнное вліяніе наследственности на заболѣваніе экземой.—Болѣзнь эта — неприлипчивая, хотя продолжительное или частое и тѣсное соприкосновеніе здоровой кожи съ экзематозной можетъ вызвать и на первой воспаленіе.

*Симптомы и течение.* Различают нѣсколько разновидностей экземы, смотря по характеру пораженія кожи, по преобладанію въ каждомъ случаѣ тѣхъ или другихъ измѣненій ея. Такъ, говорятъ объ *узелковой* (бугорковой) формѣ экземы (*Eczema papulosum*), *пузырчатой* (*E. vesiculosum*), *шойничной* (*E. pustulosum et impetiginosum*), *красной*, которая обыкновенно бываетъ и *мокнущей* (*E. rubrum et madidans*), *струпьевой* (*E. crustosa*) и *чешуйчатой* (*E. squamosum*). — Узелковая и пузырьчатая формы являются первоначальными формами экземы, изъ которыхъ уже, путемъ дальнѣйшаго развитія и измѣненій, могутъ развиваться всѣ прочія. Въ простѣйшихъ случаяхъ на вообще нормальной кожѣ образуются группы пузырьковъ, которые лопаются, засыхаютъ въ струпики и отпадаютъ. Зудъ при этомъ незначительный, во всякомъ случаѣ выносимый. Узелковая форма сопровождается обыкновенно покраснѣніемъ кожи, при чемъ кромѣ узелковъ бываютъ и пузырьки. Тутъ зудъ уже очень сильный и вынуждаетъ къ расчесамъ, которые, сдирая пузырьки или верхушки узелковъ, въ свою очередь израниваютъ кожу и тѣмъ лишь болѣе еще ухудшаютъ и обостряютъ болѣзненный процессъ, кожа поражается глубже и, кромѣ воспалительной красноты, появляется еще и отечная припухлость съ выпотѣніемъ жидкости. При этомъ легко образуются гнойныя пустулки и экзема принимаетъ форму гнойничной. Въ такихъ случаяхъ ощущается сильное мѣстное жженіе, часто при общемъ жарѣ тѣла съ знобленіемъ. Наконецъ, процессъ заживленія идетъ путемъ присыханія мокнущей сыпи и образованія струпьевъ и корокъ, по отпаденіи которыхъ остаются на кожѣ временныя красныя и блѣднокрасныя пятна, на которыхъ иногда появляются еще бѣлыя чешуйки. — Весь процессъ только что описанной острой экземы продолжается, при надлежащемъ лѣченіи, отъ 2 до 6 недѣль, смотря по степени болѣзни. Въ совсѣмъ легкихъ случаяхъ излѣченіе можетъ послѣдовать и въ нѣсколько дней.

*Хроническая экзема* отличается прежде всего большею продолжительностію, частыми обостреніями и возвратами. Зудъ гораздо сильнѣе и мучительнѣе, а расчесы — энергичнѣе: выдѣленіе изъ пузырьковъ и другихъ экзематозныхъ образованій становится

очень обильнымъ, а кожа все болѣе утолщается и уплотняется; она покрывается толстыми струпьями и корками, подъ которыми воспаленіе продолжается въ ширь и глубь кожи, осложняясь язвами, мелкими чирьями и нарывами и сопровождаясь опуханіемъ лимфатическихъ железъ (въ подмышкахъ, въ пахахъ, на шеѣ); часто, особенно на лицѣ, она даетъ поводъ и къ рожистому воспаленію. Теченіе хронической экземы часто крайне продолжительное, при чемъ періоды улучшенія, съ ослабленіемъ всѣхъ болѣзненныхъ явленій, смѣняются періодами ухудшенія, обостренія болѣзненного процесса. Экзема эта можетъ являться на любой части тѣла, но всего чаще она поражаетъ тѣ мѣста, гдѣ кожа наиболѣе тонка: внутреннія поверхности конечностей, переднюю часть шеи и проч. Въ раннемъ возрастѣ излюбленнымъ мѣстомъ экземы служитъ волосистая часть головы, откуда она можетъ опуститься на лобъ, уши и вообще лицо. Часто, особенно на конечностяхъ, экзема появляется симметрично, на соотвѣтственныхъ мѣстахъ обѣихъ половинъ тѣла.

Въ интересахъ *различающаго* (дифференціального) *диагноза*, а также *лѣченія*, рассмотримъ въ краткихъ чертахъ экзему въ тѣхъ мѣстахъ тѣла, гдѣ она всего чаще встрѣчается.

*Экзема волосистой части головы* (*Eczema capillitii, seborrhoica*). Обильное выдѣленіе изъ разсѣянныхъ по всей головѣ узелковъ, пузырьковъ или гнойничковъ, высыхая, образуетъ струпья и корки желтаго, иногда бѣлаго цвѣта, которые склеиваютъ волосы, сильно зудятъ и обыкновенно служатъ мѣстомъ скопленія головныхъ паразитовъ. По удаленіи такихъ корокъ обнаруживается красная и часто сильно мокнущая поверхность кожи. Съ головы экзема часто опускается на шею, лобъ, уши, вѣки, что бываетъ наиболѣе у маленькихъ дѣтей (*crusta lactea* — молочная короста), въ связи съ сальностію головы, и сопровождается катарромъ глазъ и ушей, а также припуханіемъ шейныхъ железъ. Послѣдствіемъ головной экземы является часто выпаденіе волосъ или слабый ростъ ихъ.

Отъ *себорреи* экзема головы отличается тѣмъ, что при первой подъ корками всегда имѣется нормальный цвѣтъ кожи; кромѣ того себоррейныя корки никогда не выходятъ за предѣлы во-

лось. — При *паршахъ*, которыя можно было бы смѣшивать съ экземой, корки имѣютъ сѣрожелтый цвѣтъ и углубленіе посрединѣ; кромѣ того, помощью микроскопа обнаруживаются характерныя паршевыя грибки. *Псоріазъ* (сухой лишай) головы отличается тѣмъ отъ экземы, что при немъ всегда имѣются характерныя псоріазныя пятна съ блестящими чешуйками и на прочихъ частяхъ тѣла.

*Экзема лица* (*Eczema faciei*) всего чаще у грудныхъ дѣтей (молочная короста) и начинается обыкновенно на щекѣ или на лбу. Выдѣленіе экзематозной сыпи. тягучее, желтоватое, засыхаетъ въ корки желтоватаго цвѣта, похожія на засохшій медъ. Все лицо можетъ покрыться этими корками точно маской. Эта экзема причиняетъ сильнѣйшій зудъ, вслѣдствіе котораго больные расчесываютъ себѣ лицо до крови. Подъ корками кожа красная и мокнущая. При пораженіи экземой сливистой оболочки носа, полость послѣдняго выполняется корками и затрудняетъ дыханіе. Это особенно важно у грудныхъ дѣтей, у которыхъ затрудненіе дыханія можетъ имѣть опасныя для жизни послѣдствія. Экзема носа важна еще тѣмъ, что наибачею подаетъ поводъ къ рожистому воспаленію лица. У взрослыхъ экзема лица поражаетъ мѣста, покрытыя волосами — *экзема бороды* (*Eczema barbae*). Въ этихъ случаяхъ сыпь большею частію гнойничная и очень похожа на сиковъ бороды, который отличается тѣмъ, что держится исключительно волосаныхъ мѣшечковъ и никогда не выходитъ изъ границъ бороды, что при экземѣ напротивъ почти всегда бываетъ.

*Экзема голени* (*Eczema crurium*) бываетъ почти безъ исключенія при растяженіи венъ, особенно малыхъ, очень упорна, сильно зудитъ и обостряется большею частію весной и осенью. Имѣетъ обыкновенно характеръ экземы красной и мокнущей съ рѣдкимъ образованіемъ гнойничковъ, но часто съ значительнымъ пропитываніемъ и утолщеніемъ кожи. Характерно для этой экземы то, что она часто поражаетъ обѣ голени въ симметричныхъ мѣстахъ.

*Экзема мошонки* (*Eczema scroti*) также преимущественно бываетъ красной, сопровождается сильнѣйшимъ зудомъ и утолщеніемъ кожи. Чрезвычайно упорна.

Упомянемъ еще мокнущую экзему, встрѣчающуюся преимущественно у грудныхъ дѣтей, которая образуется въ частяхъ тѣла, соприкасающихся между собою; она отличается краснотой, мокнутіемъ и часто сильной болью. Эта форма экземы называется *intertrigo* (*саднение, обопрѣлость*) и бываетъ на шеѣ, въ подмышкахъ, между ляжками. Она встрѣчается и у взрослыхъ въ жаркое лѣтнее время, особенно у тучныхъ особъ, отъ продолжительной ходьбы; у женщинъ, полныхъ и склонныхъ къ потѣнію, подъ отвислыми грудями.

*Лѣчение* экземы различно, смотря по тому, имѣемъ-ли дѣло съ острой или хронической экземой, съ больными во всемъ прочемъ здоровыми или страдающими какими либо хроническими внутренними расстройствами; затѣмъ принимается во вниманіе мѣстоположеніе, форма и вообще всѣ явленія даннаго случая экземы и всего организма. Въ острыхъ случаяхъ, особенно у лицъ вообще здоровыхъ, когда экзема явилась слѣдствіемъ какого либо наружнаго раздраженія кожи, на первый планъ выступаетъ мѣстное лѣчение, основная задача котораго состоитъ, во 1), въ томъ, чтобы устранить вызвавшую или поддерживающую экзему причину, во 2), чтобы защитить больную часть отъ всякихъ наружныхъ вліяній, даже отъ воздуха. При этомъ прежде всего необходимо конечно заботиться о возможно чистомъ содержаніи кожи. Этими мѣрами мы начинаемъ борьбу противъ самаго главнаго момента при экземѣ, а именно противъ сильнаго зуда, вынуждающаго больныхъ къ расчесамъ, которые не только задерживаютъ выздоровленіе, но все болѣе ухудшаютъ болѣзнь. Первое, что въ такихъ случаяхъ слѣдуетъ сдѣлать, это — отрѣзать ногти больнымъ. Мы разумѣемъ, конечно, прежде всего дѣтей, которымъ кромѣ того цѣлесообразно надѣвать на ручки и надлежащимъ образомъ укрѣпить мѣшечки изъ тонкой резины или мягкой гладкой ткани, для предупрежденія расчесовъ кожи остатками ногтей. Гдѣ только возможно, надо бинтовать, какъ, на примѣръ, на нижнихъ и верхнихъ конечностяхъ, полосками мягкаго холста или, еще лучше, резинового бинта. Если экзема на головѣ, надо накладывать на нее плотно прилегающій чепецъ также изъ мягкаго холста, еще лучше — какой либо непромокаемой ткани (тонкой резины).

При экземѣ на лицѣ можно наложить соответственную маску изъ упомянутыхъ тканей. — Что касается другихъ, вспомогательныхъ наружныхъ средствъ, то они различны, смотря по тому, съ какой формой экземы имѣемъ дѣло. Такъ, въ раннемъ періодѣ экземы, когда она еще не мокнетъ или отдѣленіе еще очень незначительно, полезно присыпать пораженныя мѣста порошкомъ рисовой пудры, крахмала или очищеннаго мѣла, къ которому съ пользой прибавить можно *Dermatol*, въ пропорціи 1 : 10, или *Bism. nitr.* Это также полезно при обопрѣлости у дѣтей и вообще при садненіи кожи. Въ послѣднемъ случаѣ, такъ какъ прѣютъ или саднятъ обыкновенно мѣста тѣла, въ которыхъ поверхности двухъ участковъ кожи соприкасаются между собою, цѣлесообразно, вмѣсто присыпки, заключать порошокъ въ мѣшечекъ изъ рѣдкой марли въ видѣ подушечки, при чемъ для того, чтобы порошокъ не сбивался въ кучи, подушечку простегиваютъ въ нѣсколькихъ мѣстахъ въ нѣсколькихъ направленіяхъ. Такими подушечками и выполняютъ пораженныя экземой мѣста (углубленія и щели: въ подмышкахъ, на шеѣ и проч.). Въ упомянутыхъ случаяхъ экземы смазыванія жиромъ (маслами, мазями) большей частію не переносятся хорошо и подъ жиромъ воспаленіе часто усиливается и высыпаютъ даже гнойнички.

Чистоты ради и для предупрежденія образованія корокъ и струпеивъ, при которыхъ зудъ особенно силенъ, надо больныя мѣста раза два въ день обмывать холодной или чуть теплой водой, при чемъ вода должна быть мягкой, а не жесткой. Жесткость воды можно уменьшить кипяченіемъ и прибавленіемъ соды (щепотки на стаканъ воды). Особенно смягчительныя свойства можно придать водѣ, если кипятить ее съ овсяной мукой или отрубями и затѣмъ процѣдить. То-же достигается жидкимъ отваромъ риса на молокѣ съ водою и отцѣженнымъ отъ зеренъ. Очень благотворно дѣйствуетъ на кожу при экземѣ теплый жидкій крахмальный клейстеръ. Мыла лучше не употреблять, а вмѣсто него яичный желтокъ, который затѣмъ обмывается мягкой водой (съ содой) или однимъ изъ упомянутыхъ отваровъ. Впрочемъ, часто оказывается полезнымъ примѣненіе такъ назыв. пережиренныхъ мылъ (варболоваго, салициловаго и др.), которыя не только



служать къ очищенію кожи, но часто обнаруживаютъ и лѣчебное дѣйствіе.

При экземѣ на конечностяхъ и туловищѣ можно употреблять мѣстныя или общія тепловатыя ванны изъ чистой мягкой воды или изъ отвара овса или ячменныхъ отрубей. Каждый разъ послѣ ванны (или обмываній) надо старательно осушить больныя мѣста и присыпать упомянутыми порошками.

Если сыпь сопровождается краснотой или отечностью кожи, весьма полезны примочки изъ отвара крахмала: крахмаль и вода берутся въ равныхъ количествахъ, смѣшиваются, завариваются кипяткомъ и затѣмъ остужаются. Такія примочки умѣряютъ мѣстный жаръ и успокаиваютъ зудъ. Того же можно въ нѣкоторыхъ случаяхъ достигнуть слабымъ растворомъ соды ( $\frac{1}{4}$  ложечки на стаканъ воды). Когда воспаленіе прошло, можно перейти къ присыпкамъ.

Въ иныхъ случаяхъ полезно смазывать пораженныя мѣста два раза въ день какимъ либо растительнымъ масломъ (непрѣменно свѣжимъ) или еще лучше свѣжимъ топленнымъ масломъ, но во 1) не слишкомъ обильно смазывать, во 2) два раза въ сутки обмывать смазанныя мѣста упомянутымъ выше образомъ.

Говоря объ употребленіи воды при экземѣ, мы должны прибавить, что существующая въ публикѣ боязнь воды при этой болѣзни основана на полномъ заблужденіи; не отъ воды (при умѣренномъ примѣненіи ея), а отъ многихъ другихъ, какъ мы видѣли, причинъ зависитъ ухудшеніе этой болѣзни, прежде всего отъ неумѣлаго ухода или неосторожнаго лѣченія вообще.

Когда къ началу лѣченія имѣются уже корки, струппы и чешуйки, то прежде всего надо ихъ удалить. Для этого повторно смазываютъ больныя мѣста свѣжимъ растительнымъ масломъ, обмывая предварительно каждый разъ теплой мыльной водой. и обсушивая. Хорошо также дѣйствуютъ упомянутыя выше крахмальныя примочки. Въ упорныхъ случаяхъ эта цѣль достигается плотно наложеннымъ резиновымъ бинтомъ (на головѣ или лицѣ чепцомъ или маской), котораго не снимаютъ до тѣхъ поръ, пока корки и струппы не отдѣлятся; къ этому времени кожа дѣ-

дается красной, гладкой, влажной и слегка припухшей. Тогда бинты удаляют и продолжают лѣчение, какъ сказано выше. При экземѣ головы необходимо конечно остричь волосы, если они длинны и мѣшаютъ лѣченію.

Что касается *внутреннихъ лекарствъ*, то въ острыхъ случаяхъ экземы, происшедшихъ отъ внѣшнихъ причинъ, они служатъ весьма существенной подмогой наружному лѣченію. Въ хроническихъ же или вообще въ тѣхъ случаяхъ, когда болѣзнь развивается на почвѣ или вслѣдствіе конституціональных разстройствъ организма, внутреннее лѣченіе выступаетъ на первый планъ, имѣя для больного существенное, рѣшающее значеніе.

Въ острыхъ случаяхъ назначаются слѣдующія лѣкарства:

*Mercurius solubilis* 3, при красной, пузырчатой, мокнущей экземѣ съ жаромъ и жженіемъ въ пораженныхъ мѣстахъ и съ вечерними ухудшеніями; 2 — 3 приѣма въ день, или еще чаще. Если при этомъ имѣется общій жаръ тѣла, то добавляется *аконитъ* 3, чрезъ 2 часа по приѣму.

Если въ теченіе нѣсколькихъ дней не наступило улучшенія, если экзема мокнетъ и жженіе продолжается, даютъ *кромонъ* 3 или же если при этомъ имѣется воспалительная краснота съ отечностью *русъ* 3; при преобладаніи же гнойничковъ и корокъ — *антимоніумъ крудумъ* 3—6 или *графитъ* 3—6 или же *калькарія карбоника* 3—6.

При *хронической* экземѣ необходимо возможно полнѣе опредѣлить основной характеръ болѣзни, ибо только при этомъ условіи имѣется наиболѣе шансовъ для вѣрнаго выбора соответственныхъ лѣкарствъ. Далекое не всегда однако удается раздобыть въ этомъ направленіи достаточно опредѣленныхъ данныхъ; въ такихъ случаяхъ всего лучше начать лѣченіе съ *сульфура*, этого могучаго и глубоко дѣйствующаго полихреста, или же, особенно у женщинъ, съ имѣющаго наиболѣе сходства съ сѣрой *графита*, при томъ съ высшихъ ихъ дѣлений и въ не слишкомъ частыхъ повтореніяхъ, и лишь въ случаѣ надобности спускаясь къ низшимъ дѣленіямъ и болѣе частымъ приѣмамъ.

Послѣ *сульфура* или *графита*, выбираютъ лѣкарства, смотря по характеру болѣзни, по болѣе спеціальнымъ показаніямъ.

При этомъ руководствуются между прочимъ и показаніями соотвѣтственно мѣстоположенію экземы, хотя надо помнить, что послѣднія имѣютъ лишь относительное, облегчающее выборъ лѣкарствъ значеніе.

При *хронической экземѣ головы* дается *меркур.* *солубилисъ* 3—6, если жидкое выдѣленіе пузырчатой сыпи влейкое и производитъ жгучее жженіе, 2—3 раза въ день по 1 приему. Если при этомъ кожа воспаленная (красная) и отечная—*русь* 3, такимъ же образомъ или болѣе частые приемы. Если чрезъ нѣсколько дней незамѣтно улучшенія: *ликоподіумъ* 6—30 попеременно съ *арсеникумъ*  $\times$  3—3 или *арсеникумъ іодатумъ*  $\times$  4— $\times$  6. Въмѣсто арсеника рекомендуется *калькарея карбоника* 6—30, если экзема спускается на лицо и образуются толстыя, часто бѣлыя корки; сложеніе большого золотушное и имѣются еще и другія золотушныя явленія, какъ болѣзнь ушей, железъ и проч. Калькарея дается, какъ сказано при сульфурѣ. *Силиция* слѣдуетъ предпочесть калькареѣ, если голова больного сравнительно велика, а на ногахъ имѣется ѣдкій, разѣдающій кожу потъ; особенно при одновременной болѣзни костей.

Что касается другихъ локализаций экземы, то упомянемъ лишь главнѣйшія съ перечисленіемъ спеціально рекомендуемыхъ средствъ.

Экзема за ушами: *меркуриусъ*, *гепаръ*, *олеандеръ*, *русь*, *арсеникумъ*, *карбо вегетабилисъ*.

Молочная короста: *сульфуръ*, *русь*, *меркуриусъ*, *віола триколоръ*, *бораксъ*, *клематисъ*, *кротонъ*.

Экзема грудныхъ сосковъ (во время кормленія): *арника*  $\times$  3 внутрь, а также арника въ растворѣ наружно для примочекъ (10—15 капель на стаканъ воды); затѣмъ, *графитъ*, *идрастисъ*.

Экзема мошонки: *русь*, *кротонъ*, *лазезисъ*, *сенія*, *арсеникумъ*.

Экзема женскихъ дѣтородныхъ частей: *калькарея*, *гепаръ*, *сенія*, *графитъ*.

Экзема задняго прохода: *сульфуръ*, *арсеникумъ*, *нитри амидумъ*, *карбо анимамисъ*.

Экзема нижнихъ конечностей: *русь*, *сенія*, *графитъ* суть главныя средства; въ очень упорныхъ случаяхъ видѣли большую

пользу отъ *ioda* въ 3 десятичн. дѣленія, 2 раза въ день по 1 приему, съ наружнымъ примѣненіемъ іодной настойки (2 капли на 2 ложечки воды): 2 раза въ день смазывать больныя мѣста.

Садненіе (обопрѣлость) требуетъ особенно *калькареля карбоника* 6—30, *меркур. салобилис* 3—6 у дѣтей; у взрослыхъ же—*ликоподіумъ* и *сенія*, по 2 приема въ день.

Кромѣ того, при экземѣ получались хорошіе результаты отъ *дулькамара*, *хина*, *натрумъ муриатикумъ* (при образованіи чешуекъ) и друг.

О наружныхъ средствахъ мы уже говорили. Упомянемъ еще о діакхильной мази Гебры (*Ungt. diachyl. Hebrae*), которая часто весьма полезна бываетъ при сухой экземѣ, а иной разъ уменьшаетъ отдѣленіе при влажной. То же надо сказать о дегтярныхъ средствахъ. Касательно мази Гебры надо прибавить, что по причинѣ содержанія въ ней свинца, ее слѣдуетъ употреблять лишь на ограниченныхъ участкахъ кожи, во избѣжанія именно вреда отъ всосанія въ тѣло излишка этого металла, могущаго вызвать такимъ путемъ общія явленія отравленія. Часто приносить пользу и обыкновенная свинцовая мазь, которую при влажной экземѣ цѣлесообразно смѣшать пополамъ съ крахмаломъ.

Экзема ладоней: *графитъ*, *гепаръ*.

Экзема тыльной поверхности рукъ: *бовиста*.

Остается сказать нѣсколько словъ о діетѣ при экземѣ.

Основнымъ правиломъ здѣсь, какъ и при всякой вообще болѣзни, должно служить возможно меньшее обремененіе желудка пищей. Она должна быть свѣжая, удобоваримая, лишенная всякихъ острыхъ приностей и приправъ, не очень соленая и не кислая. Ъсть за разъ возможно малыми количествами, не больше одного блюда, съ двухъ-трехчасовыми промежутками. Предпочтительны молоко, простые супы, мучныя блюда, зелень и овощи, плоды. Рыба и мясо — въ небольшихъ количествахъ. Пить вообще возможно меньше. Крѣпкій чай и кофе слѣдуетъ избѣгать, такъ какъ, замедляя обмѣнъ веществъ въ организмѣ, они вредно дѣйствуютъ на питаніе. Спиртные напитки абсолютно вредны при наклонныхъ страданіяхъ

Что касается дѣтей, то, если ребенокъ питается грудью,

упомянутыя выше правила діэты должна въ строгой степени соблюдать кормящая мать или кормилица. При искусственномъ же питаніи и у дѣтей постарше должно прежде всего не обвармливать ихъ. Замѣчено, что у слишкомъ упитанныхъ дѣтей экзема отличается особеннымъ упорствомъ, что происходитъ вслѣдствіе медленнаго обращенія крови и соковъ организма. Самая полезная пища для дѣтей — молоко, которое всегда слѣдуетъ давать кипяченнымъ и цѣльнымъ, за исключеніемъ грудныхъ дѣтей, которымъ болѣе полезно молоко снятое. Ни бульоны, ни какіе бы то ни было суррогаты молока, (въ родѣ сгущеннаго) не могутъ замѣнить натурального, свѣжаго молока. Дѣтямъ постарше можно давать въ соотвѣтственныхъ количествахъ еще и легкія мучныя блюда (кашки), а также въ умѣренныхъ количествахъ овощи и плоды. На счетъ овсяной крупы нѣкоторыми врачами высказывается сомнѣніе, слѣдуетъ ли ее давать дѣтямъ, страдающимъ экземой, такъ какъ неоднократно замѣчено было, что послѣдняя ухудшалась отъ овсяныхъ блюдъ. Вообще же на счетъ пищевыхъ веществъ какъ у дѣтей, такъ и у взрослыхъ приходится часто индивидуализировать, обращая вниманіе на то, какая пища лучше и какая хуже переносится въ отношеніи назожной болѣзни. Говоря о діетѣ, надо упомянуть о рыбьемъ жирѣ, который можетъ оказать очень благотворное вліяніе на питаніе золотушныхъ, рахитичныхъ, слабыхъ вообще и малокровныхъ больныхъ, страдающихъ болѣзненной кожей.

## Новости медицинн.

*Гомеопаты по неволѣ.* Большое открытіе сдѣлали германскіе собраты наши, представители медицинской прессы, не имѣющей ничего общаго съ гомеопатіей. Въ № 22 „Münchner mediz. Wochenschrift“ за сей годъ горячо рекомендуется *употребленіе citicifida* (актея рацемоза), по 30 капель въ день, противъ жуужжанія въ ушахъ. Журналъ говоритъ, что этому средству „приписывается вліяніе на циркуляцію уха и рефлкторное возбужденіе мозговыхъ нервовъ“.

Жаль только (для авторовъ этого открытія), что гомеопаты давнымъ давно употребляютъ актею противъ шума въ ушахъ, такъ какъ это одинъ изъ симптомовъ, вызываемыхъ этимъ средствомъ. Въ доказательство приводимъ изъ Hering's condensed materia medica“ изъ статьи, озаглавленной Actea racemosa, слѣдующій симптомъ № 6:

„Уши. Чувствительность къ малѣйшему шуму. Жужжаніе въ лѣвомъ ухѣ, затѣмъ въ обоихъ ушахъ“.

Наши противники могутъ, если пожелаютъ, сдѣлать еще не малоподобныхъ „открытій“ изъ старинныхъ руководствъ по гомеопатіи.

*Еще одинъ примѣръ гомеопатовъ по неволѣ.* По признанію самихъ противниковъ нашихъ, отрицающихъ законъ подобія, секале корнутумъ (спорынья) вызываетъ состояніе, характеризующее спинную сухотку (tabes). Д-ръ *Ponchet*, профессоръ фармакологіи, прочиталъ 5 февраля лекцію объ abortивномъ дѣйствіи спорыньи и ея вліяніи на нервную систему. Лекція эта была опубликована въ „Revue internationale de la Thérapentique et de la pharmacologie“ и частью воспроизведена въ журналѣ „L'Art médical“, гдѣ д-ръ *Marc Joussel* говоритъ по поводу этой лекціи слѣдующее: Дѣйствіе секале на спинной мозгъ и поврежденія, которыя оно вызываетъ, въ особенно интересно для насъ—гомеопатовъ, такъ какъ этимъ доказывается вѣрность ганеманова закона подобія. Врачи больницы Salpêtrière ежедневно съ успѣхомъ назначаютъ спорынью больнымъ, страдающимъ локомоторной атаксіей (tabes), работы же *Tussiek*'а (приводимыя д-ромъ *Ponchet*) неоспоримо доказываютъ, что секале вызываетъ извѣстнаго рода сухотку, и не только симптомы ея, но и поврежденія, производимыя ею. Такимъ образомъ, врачи, употребляющіе спорынью при сухоткѣ практикуютъ, гомеопатію, не зная или не желая признаваться въ этомъ.

О замѣчательномъ результатѣ, полученномъ съ новымъ гомеопатическимъ средствомъ *Crataegus* при болѣзни сердца, какъ послѣдствія, ревматизма рассказывается въ „The medical counselor“ (май 1898 г.). Симптомы были: недостаточность аорты и

двустворчатого клапана, стенозъ, ощущение поднимающагося въ горлѣ шара (*globus hystericus*), пульсъ 140, боли, удушье. Доза: 15 капель эссенци, 4 раза въ день.

*Интересный случай отравленія салициловой кислотой съ острымъ психозомъ* замѣченъ недавно въ клиникѣ проф. Потнагеля въ Вѣнѣ. 21-лѣтняя прачка, отецъ которой много пилъ, слабая, анемичная нервная и робкая, заболѣла острымъ ревматизмомъ сочлененій. Для успокоенія болей она принимала внутрь по 1 грм. салицилового натра каждые 2 часа. Черезъ 36 часовъ, значить послѣ приѣма 18 грм. салицилового натра, можно было уже наблюдать слѣдующую картину отравленія: общее возбужденіе, страхъ; затѣмъ черезъ нѣсколько часовъ сильный истерическій припадокъ съ призраками и галлюцинаціями; симптомы эти, однако, черезъ 18 часовъ исчезли. Сопровождающія явленія были: сильныя головныя боли, жужжаніе въ ушахъ, тугость слуха, частью и оглушеніе. Такой острый психозъ можетъ быть также слѣдствіемъ хроническаго полиартрита, но тогда онъ развивается только при наибольшей силѣ лихорадки и исчезаетъ вмѣстѣ съ ней. Въ данномъ же случаѣ психозъ наступилъ только на 10-й день болѣзни, когда легкій ревматизмъ уже почти прекратился и температура стала нормальной. Это обстоятельство, а также и побочныя явленія указывали именно на салициловое отравленіе, которое у этой анемичной, а можетъ быть и наследственно предрасположенной, больной наступило уже послѣ средней дозы салицилового натра. Статистика показываетъ, что психозъ, какъ одно изъ послѣдствій салициловыхъ отравленій, чаще появляется у лицъ женскаго пола, чѣмъ у мужчинъ, и преимущественно у старыхъ, слабыхъ и болѣзненныхъ субъектовъ. Тамъ же, гдѣ дѣло идетъ о молодыхъ, крѣпкихъ пациентахъ, можно предполагать извѣстное наследственное предрасположеніе въ психозу (или предшествовавшую хилость или травму). Картина отравленія часто мѣняется. Въ одномъ случаѣ мы видимъ либо общее возбужденіе, безпокойство, чувство страха, либо, наоборотъ, веселое и радостное настроеніе; въ другомъ случаѣ возбужденіе доходитъ до помѣшательства съ бредомъ, призраками, галлюцинаціями; въ третьемъ, потеря

сознанія и рѣчи, гемипарезъ, кома, судороги. Картина отравленія близко напоминаетъ припадокъ бѣлой горячки. Въ качествѣ сопровождающихъ симптомовъ замѣчаются: обильный потъ, жужжаніе въ ушахъ, головная боль, тугость слуха, расширение зрачковъ, косогласіе, затрудненное глотаніе (дисфагія). Въ одномъ случаѣ замѣчалась также сильная одышка, въ другомъ признаки нефрита. Во всѣхъ случаяхъ особенно замѣчательно быстрое прекращеніе мозговыхъ припадковъ: обыкновенно они исчезаютъ черезъ 8 — 12 часовъ, наибольшая продолжительность ихъ трое сутокъ. Разумѣется, главная причина такихъ отравленій — большія дозы, но они случаются и при среднихъ и даже при малыхъ дозахъ.

Приводя этотъ случай изъ „Wiener klin. Rundschau“, (5 іюня) д-ръ *Mossa* замѣчаетъ (Allg. hom. Ztg., 7—8): хотя салициловая кислота быстро выдѣляется, тѣмъ не менѣе количество (18 грм.) салициловаго натра, данное даже въ промежутокъ 36 часовъ, кажется намъ громаднымъ, особенно когда пациентка анемична и слаба, а, стало быть, сердечныя функціи недостаточно энергичны. Какъ разъ у такихъ больныхъ суставнымъ ревматизмомъ женщинъ, лѣченіе должно быть крайне осторожнымъ, при чемъ особенное вниманіе слѣдуетъ обращать на состояніе сердца. Въ этихъ случаяхъ мы всегда видѣли прекрасные результаты отъ примѣненія нашего гомеопатическаго средства: *arsenicum* въ 6—12 дѣленій.

## Х р о н и к а.

21 сентября въ С.-Петербургскомъ Окружномъ судѣ слушалось чрезвычайно интересное гражданское дѣло по иску врача-гомеопата А. А. Лаура къ Обществу врачей-любителей физическихъ упражненій и велосипедной ѣзды о возстановленіи въ членскихъ правахъ. Дѣло это надѣлало не мало шума не только среди врачей, но и публики, справедливо интересовавшейся имъ съ нравственно бытовой точки зрѣнія. Окружный Судъ, какъ и слѣдовало ожидать, оказался много либеральнѣе членовъ либеральной по преи-



муществу врачебной профессіи, найдя постановленіе общаго собранія объ исключеніи д-ра Лаура недѣйствительнымъ. Яркимъ образчикомъ того, какъ въ обществѣ отнеслись къ этой претензіи нашихъ противниковъ контролировать чужія убѣжденія, служить тотъ фактъ, что даже пресса, не всегда доброжелательно относящаяся къ гомеопатіи, сочла нужнымъ освѣтить эту нетерпимость врачей въ пространныхъ отчетахъ о судебномъ засѣданіи. Беремъ наиболѣе полный отчетъ, появившійся въ газетѣ „Новости“ отъ 22 сентября:

„Гомеопатъ во станъ аллопатовъ. Такимъ смѣльчакомъ, ринувшимся въ львиную пасть, оказался врачъ-гомеопатъ Александръ Алексѣевичъ Лауръ. Явился онъ въ непріятельскій лагерь не съ миссіонерскою проповѣдью, не съ цѣлью совратить его въ гомеопатическій толкъ, а съ невинною цѣлью посвятить досугъ физическимъ упражненіямъ и велосипедной ѣздѣ въ средѣ товарищей-врачей. Да и самое общество, куда поступилъ г. Лауръ, по своему названію („Общество врачей-любителей физическихъ упражненій и велосипедной ѣзды въ особенности“) преслѣдуетъ исключительно спортивные цѣли. Хотя въ уставѣ нигдѣ не оговаривается, что членами общества не могутъ состоять врачи-гомеопаты (въ № 1 говорится, вообще, о врачахъ), но когда сдѣлались извѣстными медицинскія убѣжденія г. Лаура, то общее собраніе приняло поправку о томъ, что врачи-гомеопаты не могутъ состоять членами этого общества. Основываясь на этомъ постановленіи, секретарь общества, докторъ Явейнъ, поставилъ это на видъ г. Лауру и спросилъ его, считаетъ ли онъ возможнымъ оставаться послѣ того въ ихъ средѣ. Г. Лауръ, не находя никакой связи между своими гомеопатическими убѣжденіями и занятіями велосипедной ѣздой, отвѣтилъ: *j'y suis j'y reste* и подчиниться постановленію общаго собранія, которое уже *post factum* внесло поправку въ свой уставъ, не пожелалъ. Послѣ этого вѣжливаго приглашенія оставить собраніе, въ которомъ аллопатически изучаютъ велосипедную ѣзду, общее собраніе  $\frac{2}{3}$  голосовъ постановило объ исключеніи врача Лаура изъ своей среды, но безъ объясненія причинъ. Считаая это постановленіе объ исключеніи его изъ числа членовъ „Общества врачей-любителей физическихъ

упражнений и велосипедной ъзды въ особенности“ незаконнымъ и нарушающимъ его интересы, г. Лауръ, черезъ своего повѣреннаго, прис. пов. Осецкаго, обратился въ гражданскій судъ съ требованіемъ о признаніи этого постановленія незаконнымъ и о возстановленіи его въ членскихъ правахъ.

„Дѣло произвело большую сенсацію, въ особенности въ кругу врачей-гомеопатовъ, которые смотрятъ на исключеніе г. Лаура, какъ на оскорбленіе своей корпоративной чести. Вотъ почему на разборъ дѣла явились наиболѣе видные представители гомеопатической школы (гг. Бразоль, Флеммингъ и др.), съ напряженіемъ ожидавшіе исхода его. Были и гомеопаты-любители изъ публики. Въ особенности много было дамъ. Вообще преобладаютъ гомеопаты и всюду раздаются негодующіе возгласы по адресу злодѣевъ аллопатовъ. Присутствуетъ также и г. Прибытковъ, очевидно, въ ожиданіи какихъ-либо спиритическихъ явленій. Послѣ долгихъ ожиданій, наконецъ, грянулъ бой, первый бой между этими двумя непримиримыми направленіями на судебной сценѣ. Г. Осецкій, указавъ на то, что самъ отвѣтчикъ призналъ то, что казалось ему немислимымъ, т.-е. что Лауръ исключенъ только за принадлежность свою къ гомеопатической школѣ, сослался на рѣшеніе сената по дѣлу Тремера, въ которомъ признается, что права членовъ разныхъ обществъ какъ личныя, такъ и имущественныя, могутъ быть предметомъ гражданскаго иска. Отношенія членовъ сихъ обществъ основываются на договорѣ, а потому не могутъ прекратиться одностороннею волею одного изъ участвующихъ. Для исключенія члена нужны такія условія, которыя вызываютъ прекращеніе договора, вообще, на примѣръ, нарушеніе правилъ договора, взаимное согласіе сторонъ.

„Далѣе ораторъ продолжалъ: Мною представлены уставы разныхъ спортивныхъ обществъ, но не для того, чтобы дѣло было рѣшено на основаніи этихъ уставовъ, а потому, что всякое законоположеніе понимается лучше, яснѣе при сравненіи его съ другими законами. Въ наукѣ это называется сравнительнымъ методомъ. И, вотъ, всѣ уставы спортивныхъ обществъ, имѣющіе для нихъ силу закона, носятъ одинъ общій характеръ, выражаютъ одну общую идею: что исключеніе члена изъ состава общества

можетъ имѣть мѣсто лишь вслѣдствіе сознательнаго нарушенія устава или общепринятыхъ правилъ чести и приличія (слѣдуютъ ссылки на уставы: рѣчного яхтъ-клуба, с.-петербургскаго рѣчного гребного общества, общества велосипедной ѣзды). Такимъ образомъ, уставы эти предвидятъ случаи исключенія, но примѣняютъ ихъ какъ наказаніе за проступокъ, какъ кару, позорящую доброе имя исключеннаго — позорящую потому, что въ тѣхъ же уставахъ содержится правило, по которому не допускаются въ члены общества лица, исключенныя изъ другихъ обществъ. За что же исключенъ д-ръ Лауръ? За своеобразный поступокъ, за принадлежность къ врачамъ-гомеопатамъ. Такое дѣйствіе неправильно прежде всего съ точки зрѣнія бытовой. Въ государствѣ, гдѣ врачи-гомеопаты считаются десятками, столица коего имѣетъ пять гомеопатическихъ больницъ, гдѣ учреждена гомеопатическая больница имени Императора Александра II, земля подъ которую была уступлена по Высочайшему повелѣнію, гдѣ существуютъ больницы, въ которыхъ имѣются кровати имени Высочайшихъ Особъ, — въ такомъ государствѣ принадлежность къ числу врачей-гомеопатовъ не можетъ быть названа дѣяніемъ противнымъ правиламъ чести и приличія и лѣченіе по гомеопатической системѣ нельзя считать дѣйствіемъ позорящимъ.

Такова сторона бытовая и этическая. Но и съ точки зрѣнія закона положеніе врачей-гомеопатовъ вполне тождественно съ положеніемъ врачей-аллопатовъ. Въ этомъ отношеніи можно сослаться на указъ правительствующему сенату отъ 25-го октября 1833 года, разрѣшающій гомеопатическое лѣченіе и устанавливающій отпускъ лѣкарствъ изъ гомеопатическихъ центральныхъ аптекъ. Затѣмъ, въ томъ XIII, въ ст. 38-й содержится правило о томъ, что наблюденіе за лѣченіемъ по гомеопатической системѣ возлагается на губернскія врачебныя управленія, т.-е. на тѣ же органы, которымъ подчинены всѣ врачи, вообще. Такимъ образомъ, гомеопатическое лѣченіе у насъ, не говоря о его громадномъ практическомъ примѣненіи, основывается на высокомъ авторитетѣ правительственной власти и закона.

„Но можетъ быть „общество врачей-любителей физическихъ упражненій и велосипедной ѣзды въ особенности“ имѣло право

на исключеніе Лаура, въ силу своего устава? Тогда, какъ бы велико ни было нравственное право истца, пришлось бы скрѣпя сердце, подчиниться буквѣ закона. Скажутъ: исключеніе совершенно правильно, такъ какъ § 21 устава гласитъ, что исключеніе изъ числа членовъ можетъ послѣдовать на основаніи постановленія большинства  $\frac{2}{3}$  членовъ, а въ данномъ случаѣ такое большинство и образовалось. Такъ ли это? Если бы большинство  $\frac{2}{3}$  голосовъ постановило бы, напримѣръ, взрыть Невскій проспектъ и посѣять на немъ ревенъ или горчицу, то такое постановленіе, конечно, не было бы обязательно, потому, что оно не основано на уставѣ, выходить изъ рамокъ его. Какія же это рамки? § 1 гласитъ: „Сближеніе товарищей-врачей“; § 6: „Дѣйствительными членами могутъ быть исключительно врачи“. Это очень важный параграфъ. Если бы оказалось, что истецъ Лауръ не врачъ или что онъ пересталъ имъ быть, лишившись своихъ правъ по суду, тогда его исключеніе было бы вполне законно, потому что оно основано на уставѣ. Еслибы уставъ былъ дополненъ и измѣненъ въ томъ смыслѣ, что членами его могутъ быть исключительно аллопаты, тогда могла бы быть рѣчь объ исключеніи Лаура, да и тогда онъ могъ бы подлежать исключенію лишь въ томъ случаѣ, если бы въ дополненіи или измѣненіи устава было ясно сказано, что оно имѣетъ обратную силу. Но уставъ не измѣненъ и не дополненъ и, въ интересахъ человѣческаго разума, человѣческой мысли и уваженія къ чужому мнѣнію, надо надѣяться, что никогда такимъ образомъ дополненъ не будетъ. Поэтому, пока Лауръ состоитъ врачомъ и докторомъ медицины и пока въ уставѣ общества не сказано, что членами его могутъ быть только врачи-хирурги, дантисты, по кожнымъ болѣзнямъ, или исключительно аллопаты, то принадлежность къ той или иной вѣтви медицины, въ той или иной школѣ не можетъ дать обществу права на исключеніе. Постановленіе общаго собранія есть заблужденіе относительно своихъ правъ и увлеченіе въ ложномъ направленіи. Спокойное и безпристрастное рѣшеніе суда имѣетъ въ такихъ случаяхъ не только юридическое, но и великое бытовое значеніе.

Повѣренный „Общества врачей-любителей физическихъ упраж-

неній и велосипедной ѣзды въ особенности“ прис. пов. Шуленниковъ указалъ, что исключеніе Лаура вовсе не должно быть разсматриваемо какъ личное его оскорбленіе. Оно не вызвано какими либо личными особенностями истца, а основывается на принадлежности его къ гомеопатической школѣ. Ссылаются на уставы разныхъ спортивныхъ обществъ въ доказательство того, что исключить члена можно только за провинность или преступленіе. Но дѣло въ томъ, что въ уставахъ тѣхъ обществъ, именно, оговорено, что они не имѣютъ права исключать членовъ по своему усмотрѣнію; между тѣмъ, въ данномъ уставѣ, именно, устанавливается *дискреціонное* право общаго собранія, состоящаго изъ  $\frac{2}{3}$  членовъ, исключить члена изъ своей среды. Говорятъ, никто не гарантированъ въ такомъ случаѣ отъ произвола, но требованіе  $\frac{2}{3}$  голосовъ общаго собранія служить достаточнымъ ручательствомъ, что принятое рѣшеніе не есть результатъ минутнаго заблужденія. Объясняя, почему принадлежность Лаура къ послѣдователямъ Ганемана считалась достаточною для исключенія его изъ общества, г. Шуленниковъ указалъ, что общество это не чисто спортивное: оно преслѣдуетъ также и научныя цѣли, на примѣръ, оно назначено для собиранія матеріаловъ къ научному разрѣшенію вопроса о необходимости физическаго развитія и т. д. Такія научныя бесѣды возможны только на почвѣ единенія между членами его, а такого единенія, конечно, не можетъ быть между представителями двухъ столь рѣзко расходящихся системъ, какъ аллопаты и гомеопаты. Вотъ, почему мы видимъ, что ни въ одномъ изъ аллопатическихъ врачебныхъ обществъ не допускаются врачи-гомеопаты. Таково, на примѣръ, старѣйшее общество—„Общество русскихъ врачей“. Вступая въ число членовъ „Общества врачей-любителей физическихъ упражненій и велосипедной ѣзды въ особенности“, г. Лауръ скрылъ свою принадлежность къ гомеопатамъ. Объ этомъ узнали лишь впоследствии, изъ аншлага на одной изъ гомеопатическихъ лѣчебницъ. И тогда, согласно постановленію общаго собранія о дополненіи устава пунктомъ, гласящимъ о недопущеніи въ число членовъ врачей-гомеопатовъ, предложено было Лауру выбыть изъ числа членовъ, а когда онъ на это не согласился, то общее со-

браніе, большинствомъ 24 человекъ противъ 8, рѣшило исключить г. Лаура. Это постановленіе вполне законно и основано на § 21 устава, требующемъ лишь для исключенія члена  $\frac{2}{3}$  голосовъ общаго собранія, независимо отъ совершенія исключеннымъ какого-либо проступка. Ссылаются на рѣшеніе сената по дѣлу Тремера, но въ томъ рѣшеніи лишь устанавливается подсудность подобнаго рода дѣлъ судамъ гражданскимъ. Это рѣшеніе въ свое время возбудило много толковъ. Было много противниковъ его, исходившихъ изъ того, что возможность уничтожать постановленія общихъ собраній судебнымъ порядкомъ приведетъ къ тому, что суды совершенно парализуютъ общественное начало, навязывая, по своему усмотрѣнію, общественнымъ собраніямъ негодныхъ, нежелательныхъ членовъ. Разсматривая этотъ вопросъ, одинъ изъ ярыхъ защитниковъ сенатскаго взгляда, прис. пов. Гордонъ, въ своемъ извѣстномъ изслѣдованіи о нашихъ общественныхъ собраніяхъ съ точки зрѣнія юридической, возражаетъ противникамъ, что высказанное сенатомъ начало нисколько не направлено къ уничтоженію общественности и навязываніи клубамъ негодныхъ членовъ: рѣчь идетъ лишь объ уничтоженіи тѣхъ постановленій общихъ собраній, которыя основаны не на уставѣ. Итакъ, это начало общепризнано и въ теоріи, и въ практикѣ. Разъ по уставу общество не ограничено въ своемъ дискреціонномъ правѣ исключенія каждаго изъ своихъ членовъ, то такое исключеніе является вполне законнымъ, на какихъ бы мотивахъ оно ни покоилось.

„Въ репликѣ прис. пов. Осецкій указалъ, что нетерпимость, проявленная „Обществомъ врачей-любителей физическихъ упражненій и велосипедной ѣзды, въ особенности“, въ концѣ 19-го вѣка является прямо позорной. Къ счастью, нашлось 8 праведниковъ, не признавшихъ возможнымъ опозорить человека только за то, что онъ держится иного образа мыслей. Вообще, надо отличить два момента: избраніе члена и исключеніе. Первый вполне предоставленъ дискреціонному усмотрѣнію общаго собранія. Но разъ человекъ избранъ, то хотя бы при выборѣ произошла ошибка, онъ не можетъ быть потомъ исключенъ иначе какъ на точномъ основаніи устава. Если въ данномъ случаѣ правленіе

не знало объ убѣжденіяхъ г. Лаура, то это даетъ только право общему собранію предъявить искъ къ своему комитету, но не карать за эту ошибку г. Лаура. Представимъ себѣ такой примѣръ нѣсколько юмористическій: въ Берлинѣ существуетъ клубъ плѣшивыхъ. Положимъ у одного изъ членовъ этого клуба впоследствии отросли волосы. Можетъ ли онъ быть исключенъ изъ общества? Г. Осецкій думаетъ, что это впоследствии наступившее обстоятельство не можетъ быть основаніемъ къ исключенію,

„Г. Шулепниковъ возразилъ, что собственно, вопросъ о неумѣстности въ обществѣ врачей-гомеопатовъ былъ рѣшенъ единогласно. Разногласіе произошло лишь по вопросу о правѣ исключить г. Лаура, разъ уже онъ по ошибкѣ попалъ въ члены общества.

„Пренія эти живо интересовали собравшуюся публику, которая продолжала дебатировать вопросъ въ корридорѣ суда, послѣ удаленія судей въ совѣщательную комнату. Аллопаты были въ меньшинствѣ и уступали дружному натиску врага.

„Черезъ 10 минутъ судъ вынесъ опредѣленіе, которымъ общее собраніе „Общества врачей-любителей физическихъ упражненій и велосипедной ѣзды, въ особенности“ исключеніе истца Лаура изъ числа членовъ признано недѣйствительнымъ.

„Съ большимъ ликоваіемъ оставили гг. гомеопаты залу суда“.

— Газета „Врачъ“, органъ бывшаго профессора В. А. Манассеина, чувствуя фальшивое положеніе врачей въ этомъ прискорбномъ для аллопатовъ дѣлѣ силится оправдать нетерпимость Общества врачей-любителей физическихъ упражненій и велосипедной ѣзды, нетерпимость, о которой присяжный повѣренный Осецкій справедливо сказалъ, что она въ концѣ 19 вѣка является прямо позорной. Въ интересахъ безпристрастія приводимъ изъ „Врача“ (№ 39) все то, что г. Манассеинъ сообщаетъ по этому поводу своимъ читателямъ:

„Новое Время“ (20 сентября) сообщаетъ, что въ скоромъ времени будетъ разбираться *дѣло гомеопата Л.*, считающаго себя оскорбленнымъ тѣмъ, что Общество врачей-любителей физическихъ упражненій и велосипедной ѣзды исключило его изъ своей среды. Дѣло возникло по желанію совѣта Общества врачей-гомеопатовъ,

который призналъ, что дѣйствіями Общества врачей-любителей физическихъ упражненій оскорблены всѣ врачи-гомеопаты. — Сколько намъ извѣстно суть дѣла въ слѣдующемъ: Врачи-любители физическихъ упражненій составили тѣсный, чисто товарищескій кружокъ. По недоразумѣнію, одинъ изъ членовъ кружка предложилъ въ члены г. Л., не зная, что онъ гомеопатъ. Впослѣдствіи, когда случайно узнали о принадлежности г. Л. къ гомеопатамъ, естественно (?) возникъ вопросъ, удобно ли въ тѣсномъ товарищескомъ Обществѣ имѣть гомеопата, къ которому научные (?) врачи (въ публикѣ почему то все еще называемые аллопатами) не могутъ относиться съ уваженіемъ. Г. Л. попросилъ добровольно выйти изъ Общества. Если бы онъ исполнилъ эту просьбу, то никакого шума бы не было. Г. Л. однако пожелалъ остаться членомъ Общества. Тогда его исключили. Быть можетъ, въ уставѣ Общества и нѣтъ вполне яснаго §, который бы давалъ Обществу право исключать нежелательныхъ ему членовъ. Поэтому возможно, что съ юридической точки зрѣнія въ данномъ случаѣ споръ и возможенъ. Но съ точки зрѣнія обыкновенной нравственности (?) едва ли можно защищать чье либо стремленіе оставаться насильно членомъ Общества, нежелающаго имѣть въ своей средѣ данное лицо».

Въ выноскѣ „Врачъ“ прибавляетъ:

„Эти строки были уже набраны когда мы прочли въ „Новостяхъ“ (22 сентября), что Окружной судъ призналъ исключеніе д-ра А. А. *Лаура* изъ Общества недѣйствительнымъ. Газета прибавляетъ, что „гг. гомеопаты оставили залу суда съ большимъ ликовавіемъ“. Намъ такое ликованіе не совсѣмъ понятно. Во 1-хъ, не все то, что юридически законно, въ тоже время и нравственно, а, во 2-хъ, — и это главное, — *Лауръ*, пожелавшій довести дѣло до скандала, оказалъ плохую услугу гг. гомеопатамъ; публично было заявлено, что научные врачи не могутъ относиться къ гомеопатамъ иначе, какъ съ полнымъ неуваженіемъ; какъ бы ни сочувствовали гомеопатамъ не врачи, громкое осужденіе единственныхъ компетентныхъ въ данномъ случаѣ судей не можетъ быть уравновѣшено этимъ сочувствіемъ“.

— Несостоятельность аргументаціи „Врача“ не требуетъ осо-



быхъ поясненій. Позволительно лишь удивляться, откуда г. Манассеинъ взялъ, что на судѣ было заявлено (къмъ?), что „научные врачи не могутъ отнестись къ гомеопатіи иначе, какъ съ полнымъ неуваженіемъ“. Мы присутствовали на судѣ и подобнаго заявленія ни отъ кого не слышали; даже г. Шулепниковъ въ своей защитѣ интересовъ Общества избѣгалъ затронуть чисто личную сторону вопроса. Откуда также редакторъ „Врача“ взялъ, что существуютъ „научные“ и ненаучные врачи. Какъ бывшему профессору, г. Манассеину совѣстно не знать, что такое подраздѣленіе вышедшихъ изъ того же медицинскаго факультета врачей попросту, какъ бы это сказать помягче... не „научно“. Мы вполне понимаемъ, что противникамъ нашимъ, очутившимся въ весьма незавидномъ положеніи, крайне непріятенъ поднятый этимъ дѣломъ шумъ, и не имѣемъ причины пожалѣть о немъ. Скорѣе наоборотъ. Что до мнѣнія газеты о томъ что „громкое (!) осужденіе единственныхъ компетентныхъ въ данномъ случаѣ судей не можетъ быть уравниваемо этимъ сочувствіемъ“, то эта тирада доказываетъ лишь, до чего въ своемъ самомнѣніи дошли наши противники: въ собственномъ дѣлѣ они лишь себя считаютъ компетентнымъ судьей; голосъ общества они объявляютъ не идущимъ въ счетъ. Однако, не имѣя никакихъ апріорныхъ предубѣжденій, общество судить насъ по нашимъ дѣламъ. Здравый смыслъ его произнесъ на этотъ разъ свой приговоръ надъ ничѣмъ не оправдываемой претензіей врачей контролировать чужія убѣжденія и накладывать на нихъ свое veto. Неужели г. Манассеинъ не видитъ, какъ тяжело должно быть для врачей получить такой заслуженный урокъ отъ Суда? въ такомъ случаѣ приходится искренно пожалѣть, что слѣпая ненависть къ гомеопатамъ допускаетъ его оправдывать подобное насиліе надъ человѣческой совѣстью. Уваженіе къ врачебному званію даетъ намъ право надѣяться, что послѣ полученнаго урока противники наши наконецъ поймутъ, что чужое убѣжденіе, если только оно искренно, священо и заслуживаетъ полнаго уваженія. Врачъ, употребляющій для лѣченія своихъ больныхъ извѣстный ему способъ лѣченія, въ пользѣ коего онъ имѣлъ ни разъ случай убѣдиться, ровно ничѣмъ не грѣшитъ противъ

врачебной этики, а, наоборот, проявляет самостоятельность и непредубѣжденность характера, исключающаго чисто формальное отношеніе къ врачебному дѣлу.

Отчеты столичныхъ газетъ, единодушно порицающіе врачей и въ частности Общество физическихъ упражненій, показываютъ, что мы не напрасно скорбимъ объ унижающемъ врачебное званіе поведеніи нашихъ собратьевъ въ этомъ дѣлѣ. Такъ „Петербургская Газета“ говоритъ:

„Каково же намъ, паціентамъ. Цѣлую школу законно существующей медицинской практики врачи клеймятъ позоромъ. А между тѣмъ гомеопаты лѣчатъ, у нихъ есть лѣчебницы, аптеки, не говоря о томъ, что у нихъ тысячи паціентовъ, которые вѣрятъ въ гомеопатію. какъ магометанинъ въ Коранъ. Выводъ одинъ изъ двухъ: или аллопаты, т. е., большинство, ослѣплены ненавистью и показываютъ на своемъ примѣрѣ, какъ мало можно довѣрять ходячимъ предразсудкамъ, основаннымъ на узкой нетерпимости и фанатизмѣ, или — шайка самозванцевъ и неучей имѣетъ возможность калѣчить людей“.

Въ „Новостяхъ“, помимо отчета о судебномъ засѣданіи, помѣщена еще статья Cardanus'a, горячаго противника гомеопатіи, который говоритъ между прочимъ слѣдующее:

„Прочитавъ дѣло г. Лаура, мнѣ стало совѣстно за врачей“... Когда дѣло дошло до суда, господа врачи не постыдились выставить отъ себя защитника и возложить на него трудную и прискорбную роль — роль защитника безтактности и... выражусь деликатно — необдуманности поступка своихъ кліентовъ!

„Меня всегда возмущаетъ отношеніе врачей-аллопатовъ къ своимъ заблуждающимся собратіямъ. Вѣдь, большинство врачей до такой степени мало знакомо съ гомеопатіей, что нападаетъ на нее далеко не будучи достаточно вооруженными и больше съ чужихъ словъ. Можно смѣло сказать, что никто изъ господъ „врачей-любителей физическихъ упражненій и велосипедной ѣзды въ особенности“ и недѣли не посвятилъ на ознакомленіе съ доктриной гомеопатовъ, а при такихъ условіяхъ всякая нетерпимость къ гомеопатамъ болѣе нежели неприлична.

„Но еще болѣе неприлично то, что господа врачи мотивировали свой поступокъ тѣмъ, что ихъ общество будто не чисто спортивное; оно будто преслѣдуетъ также и научныя цѣли, на примѣръ: оно имѣетъ цѣлью также собирать матеріалы къ научному разрѣшенію вопроса о необходимости физическихъ упражненій и что для этого важно единеніе между членами. Сколько въ этомъ заявленіи неискренности или же просто незнанія дѣла! Очевидно, почтенные члены спортивнаго общества даже не знаютъ того, что у гомеопатовъ нѣтъ особой „гомеопатической гигиены“ и что они также, какъ и всякіе врачи, держатся тѣхъ правилъ, которыя выработала современная гигиена, вообще. Значить, если даже допустить, что врачи „любители велосипедной ѣзды въ особенности“ стали обсуждать вопросъ о физическихъ упражненіяхъ, то г. Лауръ никакъ не помѣшалъ бы имъ закономъ „*similia similibus*“.

„Исторія съ г. Лауромъ дастъ врачамъ-гомеопатамъ еще одинъ случай утверждать, что ихъ противники — врачи-аллопаты дѣйствуютъ не какъ ученые, а какъ озлобленные люди. И въ данномъ случаѣ, гомеопаты будутъ безусловно правы и на ихъ сторонѣ станутъ всѣ безпристрастные люди“.

Эта книжка журнала была уже набрана, когда мы получили послѣдній номеръ „Врача“ (№ 40). Въ немъ проф. Манассеинъ, съ обычнымъ ему узкимъ взглядомъ на вещи, предлагаетъ всѣмъ русскимъ врачебнымъ обществамъ не принимать въ свой составъ врачей-гомеопатовъ. Это средневѣковое обнаруженіе фанатизма нашло себѣ достойный отпоръ въ прекрасной статьѣ „Биржевыхъ Вѣдомостей“ отъ 6 октября. Мы съ удовольствіемъ воспроизводимъ ее, хотя бы изъ-за этой перепечатки произошло замедленіе въ выпускѣ этой книжки, которое читатели, надѣмся, простятъ намъ.

Авторъ статьи Б—и, резюмируя дѣло А. А. Лаура, говоритъ:

„Правовѣрные аллопаты собрались тогда и исключили отщепенца изъ своей среды; окружный судъ тотчасъ возстановилъ нарушенныя права г. Лаура, и онъ снова можетъ, если захочетъ, заниматься физическими упражненіями п велосипедной ѣздой въ

особенности—въ обществѣ своихъ научныхъ противниковъ. Вотъ и вся исторія, печальная и отчасти загадочная.

„Откуда, въ самомъ дѣлѣ, эта рознь, эта пугливая отчужденность и брезгливость изъ-за научныхъ разногласій? Мы удивляемся старовѣрамъ, вываривающимъ свои горшки, если къ нимъ прикоснулись никониане, и объясняемъ этотъ грубый и нехристианскій обычай неразвѣтѣмъ, неумѣняемъ отдѣлать догматическія и инныя разногласія вѣроученій отъ общаго всѣмъ людямъ чувства гуманности и общительности. Какую же мѣрку нужно приложить къ врачамъ, людямъ ученымъ, людямъ, вся дѣятельность которыхъ по существу профессіи посвящена помощи ближнему, и о которыхъ нельзя сказать—не вѣдаютъ, что творять? Чѣмъ отличаются отъ невѣжественныхъ раскольниковъ эти врачи, считающіе „погаными“ и брезгающіе раздѣлять пищу и время съ тѣми, кто не исповѣдуетъ ихъ научныхъ воззрѣній? Мы не колеблясь отвѣчаемъ—дерзостью фанатизма.

„Столкновение г. Лаура съ врачами-аллопатами теперь уже не частное дѣло, не домашнее даже дѣло одного врачебнаго сословія, а вопросъ общественный. Когда фанатизмъ и узкая нетерпимость возводятся въ принципъ, когда этотъ принципъ превращается въ догматъ и открыто проповѣдуется передъ значительной аудиторіей съ суровостью, поворной для человѣческаго духа, когда публично дается похвала фанатикамъ и бранный кличъ призываетъ сѣять вражду и рознь, тогда нельзя говорить объ исключеніи, о единичномъ мутномъ явленіи на свѣтломъ фонѣ дѣйствительности.

„Мы имѣемъ дѣло, къ тому же, не съ фактомъ, а съ цѣлымъ рядомъ фактовъ, съ нетерпимостью, превратившеюся въ систему.

„Газета „Врачъ“, печатая отчетъ о дѣлѣ г. Лаура, снабжаетъ его слѣдующими чрезвычайно характерными примѣчаніями: „Человѣкъ, не желающій имѣть ничего общаго съ людьми, которыхъ онъ, въ лучшемъ случаѣ, не можетъ уважать, конечно, проявляетъ нетерпимость, но дай намъ Богъ побольше такихъ нетерпимыхъ! Мы слышали, что уважаемое общество переноситъ дѣло въ сенатъ. А пока, во избѣжаніе исторій, въ родѣ Лауров-

ской, *вспль русскимъ обществамъ, состоящимъ изъ научныхъ врачей, слѣдовало бы дополнить свои уставы статьей, запрещающей принимать въ члены врачей-гомеопатовъ»* (курсивъ не нашъ). Подъ этими строками значится подпись: „Ред.“. Вотъ оно исповѣданіе вѣры бывшаго профессора, „кумира молодежи“. Редакторъ газеты, претендующій на научное значеніе, проповѣдуетъ нетерпимость въ общезитіи къ людямъ, не раздѣляющимъ его научныхъ теорій. Гомеопатами не родятся, ими дѣлаются, дѣлаются по убѣжденію,—ибо какая же выгода быть въ преслѣдуемомъ меньшинствѣ? Врачи-гомеопаты учились тамъ же, гдѣ и аллопаты, имѣють тѣ же дипломы и научныя степени и, въ большинствѣ случаевъ, принимаютъ гомеопатическія истины, только испытывають на практикѣ непригодность истинъ аллопатическихъ. Не тождественныя ли цѣли—помощь страждущему человечеству—преслѣдуютъ представители обѣихъ научныхъ теорій?

„Высокомѣрное презрѣніе, которымъ проникнуто предложеніе редактора „Врача“ не допускать въ общества „научныхъ“ врачей врачей-гомеопатовъ—жалко и недостойно тѣхъ, къ кому оно обращено. Мы утверждаемъ это, вида, на примѣръ, что не всѣ врачи, состоящіе членами общества любителей физическихъ упражненій, подали голоса за исключеніе г. Лаура изъ членовъ общества только за то, что онъ гомеопатъ. Изъ 32 человекъ 8 высказались противъ выключенія.

„Беззубая злость въ наименованіи „научными“ врачами аллопатовъ въ противоположность гомеопатамъ непростительна для профессора, который училъ и тѣхъ, и другихъ, и своею подписью свидѣтельствовалъ научныя познанія будущихъ гомеопатовъ.

„Что было бы, если бы юристы вздумали дѣлиться на партіи и враждовать, какъ врачи. А теорія наслѣдственности, на примѣръ, вѣдь рѣзко дѣлитъ представителей юриспруденціи на два лагера. Какое общезитіе человеческого общества не расплозлось бы по всѣмъ швамъ, если бы люди не терпѣли другъ друга изъ-за несходства въ научныхъ взглядахъ!

„И хочется вѣрить, что „Врачъ“ съ его партійностью, съ его узкой нетерпимостью, звучащей чѣмъ-то отжившимъ, является

выразителемъ мнѣній не всего врачебнаго сословія (хотя бы на этотъ разъ), а лишь тѣхъ врачей—любителей велосипедной ѣзды въ особенности, которые еще не дошли до сознанія необходимости уважать не только въ научномъ, но и въ политическомъ и въ религіозномъ противникѣ достоинство врача, а главное—человѣка“.

---

**Международная подписка на сооруженіе Надгробнаго Памятника Самуилу Ганеману.**

Поступило пожертвованій къ 1 Октября.

*Через редакцію „Врача-Гомеопата“:*

|                                       |                                     |
|---------------------------------------|-------------------------------------|
| Отъ В. А. Кроткова (Казань) . . . . . | 1 р. — к.                           |
| „ Д. Рзянина (Омскъ) . . . . .        | 3 „ — „                             |
|                                       | <u>Итого 4 р. — к.</u>              |
|                                       | Раньше поступило <u>1489 „ 10 „</u> |
|                                       | Всего 1493 р. 10 к.                 |

Докторъ медицины Л. Бразоль.

---

Открыта подписка на второе полугодіе 1898 года на журналъ

## РАЗВЛЕЧЕНІЕ.

Второе полугодіе для подписчиковъ, что называется, на носу. Если даже предположить, что на самомъ длинномъ носу, и то все-таки очень близко. А потому считаемъ своимъ долгомъ заранѣе предупредить объ этомъ публику, чтобъ она сѣшшла подписаться на „РАЗВЛЕЧЕНІЕ“ (на другіе журналы можетъ, пожалуй, и не подписываться); сѣшшимъ также увѣдомитъ публику, что всѣ годовые подписчики журнала „РАЗВЛЕЧЕНІЕ“, по случаю его 40 лѣтняго юбилея, получатъ въ текущемъ году сюрпризъ:

Юбилейный № журнала—альбомъ, заключающій въ себѣ сборникъ художественныхъ и юмористическихъ рисунковъ извѣстныхъ художниковъ, исполненныхъ факсимиле въ артистическомъ заведеніи Высочайше утвержденного Товарищества И. Н. Кушниръ и Ко, а также сборникъ юмористическихъ и сатирическихъ разсказовъ, сценковъ, стихотвореній, мелочей и т. д. Альбомъ этотъ можетъ служить украшеніемъ любой гостиной и доставить большое развлеченіе въ свободное время.

Годовая цѣна журнала ШЕСТЬ руб., полугодовая ТРИ руб.

Адресъ: Москва, журналу РАЗВЛЕЧЕНІЕ, Тверская, домъ Чижова.

Пробный № высылается за 3 семикоп. марки.

ОТКРЫТА ПОДПИСКА НА ЖУРНАЛЪ

## „БРАТСКАЯ ПОМОЩЬ“.

Выходитъ въ свѣтъ еженедѣльно (по понедѣльникамъ).

Новая редакция журнала поставила своей задачей всестороннюю разработку вопросовъ, касающихся:

- 1) благотворительности, въ обширномъ смыслѣ этого слова, разумѣя подъ благотворительностью всякое покровительство государства, общества или частнаго лица народной нуждѣ, въ какой бы области эта нужда ни оказалась, и въ какихъ бы формахъ сказанное покровительство не проявилось;
- 2) тѣрновѣдѣнія и связанныхъ съ нимъ вопросовъ о положеніи и духовныхъ и матеріальныхъ нуждахъ заключенныхъ;
- 3) борьбу съ пьянствомъ, развратомъ и другими пороками, подтачивающими народный организмъ и влекущими за собой упадокъ экономическаго благосостоянія населенія, увеличеніе его преступности и пониженіе его нравственности, дегенерацию и другія печальныя послѣдствія;
- 4) вопросовъ, касающихся народнаго здравія и гигиены: медицинскія общества, больницы, борьба съ заразными болѣзнями и т. д.

Чтобы рельефнѣе охарактеризовать нашу дѣятельность, цитируемъ часть нашей статьи: „Какое наше направленіе“:

„Мы, по выраженію писанія, ни эллины, ни иудеи; мы не либералы и не консерваторы; мы—братская помощь сердечной рѣчью въ защиту страданья, гнета и слезъ, гдѣ-бы страдальцы ни оказались, къ какому-бы лагерю они не принадлежали.

„Кто терпитъ,—тотъ нашъ другъ; кто несправедливо заставляеть терпѣть,—тотъ нашъ врагъ.

„Когда мы увидимъ бѣдность, грубо эксплуатируемую богатствомъ, мы будемъ уличать богатаго. Когда нашъ взоръ замѣтитъ бессильное и безпомощное несчастье, мы будемъ призывать счастливыхъ къ участію въ немъ. Когда придетъ къ нашему порогу просящая нужда, мы, по мѣрѣ силъ нашихъ и знанія, будемъ указывать ей путь, гдѣ она, по нашему мнѣнію, можетъ найти покровительство.

„Вотъ наше направленіе!

„Любите другъ друга!“—вотъ нашъ девизъ!

„Орудіемъ намъ будутъ служить всѣ формы литературнаго творчества: доказательная-ли, проникнутая спокойной мудростью, строго-научная статья, пламенная-ли рѣчь убѣжденной полемики, мечтательныя-ли грезы поэта, или правдивые художественные образы беллетриста,—все это желанный гость нашего изданія, всему этому мы отведемъ на нашихъ страницахъ мѣсто, лишь-бы въ основѣ доставляемаго намъ лежала защита слабого и борьба съ пороками“.

Подписная цѣна на журналъ, съ доставкой и пересылкой, 8 руб. въ годъ.

Подписка принимается въ Саратовѣ, въ конторѣ журнала „Братская Помощь“ (Никольская ул., д. П. С. Феокритова.

Редакторъ-Издатель П. С. ФЕОКРИТОВЪ.

# ВРАЧЪ-ГОМЕОПАТЪ

ЕЖЕМЪСЯЧНЫЙ ПОПУЛЯРНЫЙ ЖУРНАЛЪ.

## Кое что о дифтеритѣ.

*Д-ра Круска, врача гомеопата въ Эйзенахъ.*

Изъ «Leipziger populäre Zeitschrift für Homöopathie» за сентябрь 1897 г.)

Существуетъ уже столько ученыхъ сочиненій о дифтеритѣ и его пользованіи, что, можетъ быть, не безынтересно будетъ также познакомиться съ тѣми наблюденіями по этому предмету, которыя я имѣлъ случай сдѣлать, будучи сельскимъ врачомъ. Кромѣ отдѣльныхъ спорадическихъ случаевъ, мнѣ пришлось самостоятелно лѣчить во время трехъ сильныхъ эпидемій. Я находился въ такихъ условіяхъ, что могъ, согласно собственному усмотрѣнію, примѣнять аллопатическій или гомеопатическій методъ; я смазывалъ, прижигалъ, пульверизировалъ, прибѣгалъ къ гидротерапіи, прописывалъ свои аллопатическія, а также и гомеопатическія средства, вспрывкивалъ. Все это я дѣлалъ не въ больницѣ, а въ моей сельской практикѣ, часто при очень печальныхъ домашнихъ условіяхъ, въ борьбѣ съ равнодушіемъ и съ тормозящими дѣло врача вліяніями мудрыхъ и услужливыхъ сосѣдей.

И теперь еще пробѣгаетъ у меня дрожь по тѣлу, когда я вспоминаю, какимъ мученіямъ подвергались прежде несчастные больные, особенно маленькія дѣти, благодаря смазываніямъ и прижиганіямъ; но насъ этому учили, и я съ спокойною совѣстью и со всѣмъ своимъ умѣньемъ примѣнялъ эти методы. Нетрудно



представить себѣ, съ какимъ недоумѣемъ я приступалъ къ методу, рекомендованному мнѣ старымъ санитарнымъ совѣтникомъ Грауеромъ въ Кенитцѣ, котораго я нѣсколько лѣтъ тому назадъ имѣлъ счастье (въ полномъ смыслѣ слова) замѣстить и который совѣтовалъ мнѣ оставить всѣ общепотребительные методы, бросить смазываніе и т. п. приемы и прописывать только полосканіе соленой водой или чаемъ изъ ромашки; при этомъ употреблять компрессъ на горло, по возможности питательно и осторожно кормить больныхъ, держать до крайности чисто и заботиться о правильномъ дѣйствіи кишечника. И вотъ, результаты стали получаться лучше, чѣмъ при прежнихъ мучительныхъ приемахъ; тѣмъ не менѣе часто еще были и непріятныя неожиданности, и я жадно искалъ чего нибудь лучшаго. И это лучшее я нашелъ. Состоя въ должности сельскаго врача близъ Касселя, я познакомился съ естественнымъ способомъ лѣченія (Naturheilmethode), практиковавшимся на Wilhelmshöhe, и съ способомъ лѣченія, примѣнявшимся въ Касселѣ моимъ коллегой, врачомъ-гомеопатомъ Шютце.

Въ отдѣльности ни естественный способъ лѣченія, ни гомеопатія не можетъ удовлетворить при пользованіи дифтерита, но оба эти метода, разумно соединенные, даютъ результаты, превосходящіе успѣхомъ всѣ тѣ, которые когда либо достигались даже въ наилучше организованныхъ больницахъ. Практикуя въ деревнѣ или въ такомъ городѣ, гдѣ невозможно пользоваться немедленнымъ изслѣдованіемъ бациллъ, приходится ставить діагнозъ исключительно при помощи глазъ и наблюденій у постели больного. Профессоръ Фирордтъ въ Гейдельбергѣ въ послѣднее время обратилъ на это вниманіе и помѣстилъ въ „Berliner klinische Wochenschrift“ чрезвычайно ясно изложенную статью, дающую врачу возможность безошибочно опредѣлить дифтеритъ. Безъ сомнѣнія, весьма важно какъ можно раньше узнать характеръ болѣзни, а сдѣлать это могутъ лишь тѣ родители, которые ежедневно свидѣтельствуютъ горло своихъ дѣтей. Это, въ сущности, очень небольшой трудъ и вполне вознаграждается. Слѣдуетъ (я самъ отецъ семейства) и утромъ и вечеромъ осматривать у дѣтей ротъ и такимъ образомъ два раза въ день свидѣтельствовать

область миндалинъ и язычка. Дѣти скоро привываютъ къ этой вовсе не неприятной процедурѣ, сами подходятъ и быстро научаются такъ искусно открывать свой ротикъ и высовывать языкъ, что легко можно разглядѣть всю область зѣва вплоть до гортани. Но, къ сожалѣнію, большинство родителей тогда только заглядываютъ въ ротъ ребенка, когда замѣчаютъ, что ребенокъ уже боленъ. Это большая ошибка: когда ребенокъ лихорадитъ и онъ чувствуетъ нездоровье, то дифтеритъ уже въ полномъ развитіи. Мнѣ нерѣдко приходилось уводить съ улицы съ признаками дифтерита дѣтей, которыя тамъ играли, кричали и бѣгали, какъ здоровыя. Особенно памятенъ мнѣ одинъ случай въ деревнѣ Х., близъ Касселя, куда я былъ приглашенъ къ больному ребенку, у котораго, какъ потомъ показало освидѣтельствованіе, былъ дифтеритъ. На мой вопросъ, гдѣ другія дѣти, мнѣ отвѣтили, что остальные совершенно здоровы и веселы и играютъ съ дѣтьми на улицѣ. Я отправился туда и осматрѣлъ всю компанію. Оказалось, что не только двѣ сестры больного заражены дифтеритомъ, но и еще двое дѣтей, родители которыхъ были не мало удивлены, когда я привелъ домой этихъ совсѣмъ веселыхъ пациентовъ. Итакъ, чрезвычайно важно, а потому я еще разъ повторяю это, осматривать дѣтей ежедневно, а не только тогда, когда они начнутъ уже жаловаться и когда у нихъ появятся болѣзненные симптомы. По моимъ наблюденіямъ въ началѣ дифтерита не бываетъ недомоганія и лихорадки; эти явленія наступаютъ тогда, когда дифтеритъ уже въ полномъ разгарѣ, и ядъ его проникъ въ кровеносную систему. Мнѣ случалось много разъ видѣть дѣтей, представлявшихъ картину полного неразстроеннаго здоровья, когда у нихъ уже былъ дифтеритный налетъ. Тоже самое замѣтили и тѣ внимательные родители, которые по моему методу ежедневно осматривали дѣтей и тщательно наблюдали за ними. Ни въ одной болѣзни предохранительныя мѣры не играютъ такой важной роли, какъ въ дифтеритѣ. Ими можно сдѣлать чрезвычайно много, но, къ сожалѣнію, дѣлается очень мало. Всякій отецъ и всякая мать должны бы строго настаивать на томъ, чтобы дѣтей ихъ не цѣловали въ губы. Дѣтское тѣло такъ нѣжно, что всегда найдется мѣстечко, въ которое можно цѣ-

ловать ребенка сколько душѣ угодно, оставляя нетронутымъ ротъ. Я считаю прямо грѣхомъ цѣловать дѣтей въ губы, потому что, помимо горловыхъ и зубныхъ болѣзней, такимъ способомъ могутъ легко быть переданы и сифилисъ и бугорчатка. Затѣмъ, слѣдуетъ съ самаго ранняго возраста приучать дѣтей держать ротъ въ чистотѣ. Дѣти съ своею склонностью подражать замѣчательно скоро научаются полоскать ротъ. Конечно, сначала не надо давать имъ ни слишкомъ горячей воды, ни какихъ либо полосканий, а просто воду, въ которую современемъ, когда дѣти вполне привыкнутъ полоскать, можно прибавлять немного соли.

Соленая вода самое лучшее полосканіе; она не раздражаетъ слизистыхъ оболочекъ, наоборотъ, укрѣпляетъ ихъ и прекрасно содѣйствуетъ отдѣленію слизи. Зубы надо чистить полотняной тряпочкой или совсѣмъ мягкой щеточкой. Очищать ротъ слѣдуетъ не только по утрамъ, но и по вечерамъ, ложась спать. Всѣ предметы, которые ребенокъ беретъ въ ротъ, какъ то: ложка, рожокъ и т. п. необходимо держать въ щепетильной чистотѣ; они отнюдь не должны приходиться въ соприкосновеніе съ чѣмъ либо ртомъ передъ употребленіемъ ихъ ребенкомъ. Каучуковый рожокъ лучше всего держать въ растворѣ поваренной соли, откуда и брать его для употребленія, давая его непосредственно ребенку и не дотрогиваясь пальцами до того конца, который будетъ положенъ ему въ ротъ.

Тысячу разъ приходится видѣть, что взрослые люди ласкаютъ дѣтей, которымъ желаютъ выказать свою любовь, или ради ихъ родителей, гладя ихъ рукою по лицу. Если это дѣлается чисто вымытою рукою, то еще куда не шло, но обыкновенно рука бываетъ въ перчаткѣ, которая до этого приходила въ соприкосновеніе съ разными дверными колокольчиками, деньгами, другими руками и т. п. Зачѣмъ все это? развѣ это необходимо? Сколько зародышей разныхъ болѣзней мы можемъ разнести на нашихъ перчаткахъ, которыми изъ любезности необдуманно гладимъ лицо ребенка. И что за польза ребенку въ такой ласкѣ? Никакой, рѣшительно никакой, одинъ вредъ. Поэтому, дорогіе друзья, не трогайте лучше ни своихъ, ни чужихъ дѣтей. Слѣдовало бы на каждого ребенка повѣсить ярлыкъ съ просьбой „не трогать“ его.

Нѣкоторымъ, можетъ быть, покажется, что я утрирую, но я не принимаю въ соображеніе людей равнодушныхъ, а хочу указать родителямъ, какъ они могутъ уберечь дѣтей отъ болѣзней и отъ заразы.

Слѣдуетъ еще обратить вниманіе на то, какимъ образомъ закаляютъ дѣтей. Грѣшатъ при этомъ невообразимо! Нигдѣ, кажется, не встрѣчается столько недѣлностей, какъ въ процедурѣ закаленія ребенка.

Грудныхъ дѣтей, которымъ еще необходимо искусственная теплота, окунаютъ въ холодную воду, а на второмъ году дѣтей, для которыхъ достаточно было бы быстрое холодное обтираніе шеи и груди, заставляютъ сидѣть по нѣсколько минутъ въ холодной водѣ, или обливаютъ холодной водой.

Правда, случается, что нѣкоторые несчастныя дѣти выдерживаютъ подобныя пытки, но сколько погибаетъ отъ нихъ или же получаетъ зародышъ, который потомъ развивается въ тяжкія легочныя или ревматическія страданія.

Всякое животное инстинктивно охраняетъ своихъ дѣтенышей отъ вліянія холода и непогоды, только мы немилосердно мучаемъ своихъ дѣтей всевозможными способами закаливанія.

По моему мнѣнію, для грудныхъ дѣтей достаточно ежедневной тепловатой ванны, а для дѣтей на второмъ году, которыя уже бѣгаютъ, кромѣ ванны, утреннее и вечернее растираніе прохладной водой (20 град. по Реом.) груди, шеи и спины. Но растираніе это необходимо производить чрезвычайно быстро, и послѣ него тщательно до суха вытереть. Начиная съ третьяго года можно послѣ ванны обливать ребенка нѣсколько болѣе прохладной водой; напр. если ребенка купали въ водѣ въ 26 град., то для обливанія берутъ воду въ 20 град., и цѣль будетъ вполне достигнута. Все остальное лишнее; я никогда еще не видѣлъ, чтобы тѣ дѣти, которыхъ закаливали болѣе грубымъ способомъ, были сильнѣе и менѣе склонны къ болѣзни, наоборотъ!

И въ отношеніи одежды слѣдуетъ также придерживаться золотой середины и одѣвать дѣтей, всегда сообразуясь съ погодою, настолько тепло, чтобы они не простужались. Непростительно допускать, чтобы дѣти бѣгали безъ вальсоновъ или какой либо

другой теплой нижней одежды, а потомъ при простудѣ живота лѣчить ихъ горячими обертываніями и теплыми подушками съ ромашкой.

Слѣдуетъ особенно заботиться о сухой обуви, потому что мокрыя ноги всегда влекутъ за собою дурныя послѣдствія. Позвольте мнѣ кстати замѣтить, что чрезвычайно важно обращать вниманіе также на длину и форму чулокъ и башмаковъ, И тѣ и другіе должны быть достаточно длинны и широки, чтобы дѣтскія ножки имѣли просторъ въ нихъ двигаться. Страданія ногъ, являющіяся въ послѣдующіе годы, бывають въ большинствѣ случаевъ слѣдствіемъ употребленія въ ранней молодости неподходящихъ чулокъ и башмаковъ. Я намѣренно говорю также и о чулкахъ, потому что нѣтъ никакой пользы въ томъ, если башмакъ впору, а чулки слишкомъ коротки или узки. Наконецъ, говоря о предохранительныхъ мѣрахъ противъ дифтерита, я хочу сказать кое что и о постели и спальнѣ.

Даже для самыхъ бѣдныхъ людей вполне возможно устроить для дѣтей гигиеническую постель; нужно только удалить изъ нея всѣ тѣ части, которыя мѣшаютъ циркуляціи воздуха и которыя трудно провѣтривать и вычищать.

Кто не въ силахъ пріобрѣсти для своихъ дѣтей матрацы, можетъ спокойно укладывать ихъ на чистый, соломой набитый мѣшокъ; чѣмъ постель тоньше и ровнѣе, тѣмъ лучше. Спальня должна имѣть непосредственный притокъ свѣжаго воздуха; поэтому недостаточно открывать окно въ сосѣдней комнатѣ. Во всякой спальнѣ можно легко получить непосредственный притокъ воздуха безъ чрезвычайно вреднаго сквозняка, вставивъ въ окно раму съ частой матеріей, которая пропускала бы достаточно воздуха безъ чрезмѣрно сильнаго его теченія. Всѣ выше приведенныя мною пункты могутъ, какъ предохранительныя мѣры, быть примѣнены во всякой семьѣ, лишь бы на то было желаніе. Теперь перейдемъ къ лѣченію дифтерита.

Каждый отецъ и каждая мать должны при всякомъ недомоганіи ребенка прежде всего тщательно освидѣтельствовать у него ротъ и полость зѣва, даже у грудного ребенка. Это совершенно необходимо. Если они замѣтятъ налетъ или красноту,

то ребенку надо сдѣлать на горло компрессъ Присница, уложить его въ постель и поставить клизму изъ тепловатой воды или масла, чтобы очистить толстую кишку. Больного ребенка надо отдѣлать отъ другихъ дѣтей и перенести его въ другую комнату; если нѣтъ спальни, то хотя бы въ гостиную. Затѣмъ надо безъ замедленія послать за врачомъ, а до его прихода заставить ребенка полоскать горло тепловатой водой.

Какое средство назначить при дифтеритѣ—дѣло врача; совершенно невозможно, особенно въ гомеопатіи, дать схему лѣченія. Какъ неизмѣнно полезныя, я могу рекомендовать лишь выше приведенныя мѣры, а именно: покой въ постели, клизма, компрессъ Присница и полосканіе. Противъ лихорадочнаго состоянія универсальнымъ средствомъ является ванна; гдѣ же ванну нельзя имѣть, можно замѣнить ее обертываніемъ тѣла въ простыню по методу Присница. Больного ребенка держать въ ваннѣ не болѣе пяти минутъ; нѣтъ подобности купать его, если температура у него не выше 39,5.

Необходимо тщательно удалять все, что выбрасывается ребенкомъ въ видѣ рвоты и отхаркиванія, и тотъ, на комъ лежитъ уходъ за больнымъ ребенкомъ, не долженъ имѣть никакого сношенія съ другими дѣтьми.

Мое мнѣніе можетъ показаться безсердечнымъ, тѣмъ не менѣе я скажу, что считаю лучше всего, если въ семьѣ нѣсколько человекъ дѣтей, удалить изъ дому здоровыхъ, или же, если возможно, помѣстить больного ребенка въ больницѣ. Я хорошо знаю, что многіе всплеснуть руками, услыхавъ такое требованіе, а между тѣмъ многое можно сказать въ его пользу. Не говоря уже объ опасности для другихъ дѣтей, дифтеритъ требуетъ самаго тщательнаго ухода, и очень немногіе родители способны, какъ слѣдуетъ, ухаживать за ребенкомъ, больнымъ этою болѣзнью, ни принять должныя мѣры во всякій дальній моментъ. Если возможно немедленно имѣть врача, то дѣло еще не такъ плохо; если же приходится ждать его цѣлыми часами, то въ большинствѣ случаевъ часы эти, въ которые слѣдовало бы захватить болѣзнь, остаются потерянными.

Но это между прочимъ; я не считалъ себя въ правѣ умо-

чать объ удаленіи больного ребенка, такъ какъ ради полноты моея замѣтки вопросъ этотъ не долженъ быть исключенъ изъ нея.

Я считаю большою ошибкою обходиться безъ помощи врача въ такой болѣзни, какъ дифтеритъ. Наши гомеопатическіе лѣчебники указываютъ на цѣлый рядъ прекрасныхъ самихъ по себѣ средствъ противъ этой ужасной болѣзни, но каждое изъ нихъ можетъ оказать надлежащее дѣйствіе только въ извѣстномъ случаѣ. Такъ напримѣръ, различіе между аписомъ и белладонною въ дифтеритѣ до того тонко, что лишь опытный врачъ можетъ опредѣлить, которое изъ этихъ средствъ пригодно въ данномъ случаѣ. То же самое можно сказать и о примѣненіи ртути цианата. Средство это — обоюдоострое оружіе, и выборъ дѣленія имѣетъ громадное значеніе. Иногда оказывается непригоднымъ средство, само по себѣ совершенно вѣрно выбранное, но взятое или въ слишкомъ высокомъ, или, наоборотъ, въ слишкомъ низкомъ дѣленіи. Такая неудача можетъ легко случиться съ не врачомъ, который обыкновенно имѣетъ въ своемъ распоряженіи лишь одно какое нибудь дѣленіе каждаго лѣкарства. Все имѣетъ свой предѣлъ, также и лѣченіе неспеціалистомъ при помощи лѣчебниковъ.

Одинъ вопросъ при дифтеритѣ никакъ не долженъ остаться безъ упоминанія, а именно, вопросъ о результатѣ примѣненія дифтеритной сыворотки д-ра Беринга.

Борясь съ дифтеритомъ, мы боремся съ такимъ коварнымъ врагомъ, что должны радоваться всякому оружію, обещающему сколько нибудь благоприятный результатъ.

Я самъ 41 разъ пользовался противодифтеритной сывороткой д-ра Беринга; во всѣхъ случаяхъ былъ ясно выраженный дифтеритъ, и я ни разу не замѣтилъ и слѣда какого нибудь дурнаго или неприятнаго дѣйствія, при чемъ ни въ одномъ изъ этихъ случаевъ мнѣ не пришлось прибѣгнуть къ трахеотоміи и ни одинъ ребенокъ не умеръ; у всѣхъ выздоровленіе шло безъ задержки. Я придаю большое значеніе самому способу впрыскиванія.

Прежде всего я самымъ тщательнымъ образомъ очищаю тѣмъ то мѣсто, гдѣ будетъ произведена операція, такъ и сприн-

повку; затѣмъ незадолго до употребленія я накалываю иглу на спиртовомъ пламени и тогда уже приступаю къ впрыскиванію.

Какъ было уже сказано, я никогда не видѣлъ дурныхъ послѣдствій отъ противодифтеритной сыворотки и, если я оставляю нерѣшеннымъ вопросъ о томъ, какую именно роль играла сыворотка въ данныхъ случаяхъ, тѣмъ не менѣе мнѣ кажется, что на всякаго мыслящаго врача не могутъ не производить сильнаго впечатлѣнія сообщенія о результатахъ, полученныхъ отъ нея въ нашихъ лучшихъ клиникахъ, тѣмъ болѣе, что на врачѣ лежитъ тяжелая нравственная отвѣтственность.

Вотъ примѣръ изъ моей практики:

Въ одной семьѣ, гдѣ придерживались исключительно естественнаго способа лѣченія, заболѣло двое дѣтей; ихъ лѣчили только этимъ способомъ и, несмотря на трахеотомию, они умерли. Когда у оставшихся еще трехъ дѣтей обнаружился гортанный и носовой дифтеритъ, то обратились къ гомеопатіи и сывороткѣ, и всѣ трое выздоровѣли. Нечего и говорить о томъ, какими горькими поздними упреками осыпали потомъ себя родители.

Я знаю, что настоящіе гомеопаты отнесутся критически къ послѣднимъ моимъ выводамъ, но я не имѣю въ виду изложить здѣсь гомеопатическое ученіе, а хочу лишь передать сухія замѣтки относительно того, что я употребляю при лѣченіи дифтерита и чего достигъ.

Въ заключеніе прибавлю нѣсколько словъ объ уходѣ за выздоравливающимъ отъ дифтерита. Ребенокъ, перенесшій дифтеритъ, долго еще не вполне обезопасенъ и долженъ нѣкоторое время находиться подъ строгимъ наблюденіемъ. Слѣдуетъ нѣсколько разъ въ день осматривать у него зѣвъ, строго регулировать діету, заботиться о правильномъ дѣйствіи кишечника и оберегать его отъ простуды. Ребенка, конечно, надо перенести въ другую комнату, притомъ лучше безъ одежды; но раньше необходимо хорошенько вымыть его въ ваннѣ; особенно старательно надо вымыть волосы, не жалѣя ни мыла, ни теплой воды, такъ какъ въ волосахъ легко занести зародыши болѣзни. По крайней мѣрѣ одну или двѣ недѣли выздоравливающей ребенокъ долженъ оставаться еще отдѣленнымъ отъ другихъ дѣтей, потому



что нерѣдко случается возвратъ болѣзни. Слѣдуетъ возможно чаще заставлять ребенка полоскать ротъ и тщательно уничтожать все, что выходитъ изъ его рта. Если появятся какія нибудь осложненія, наприимѣръ слабость дѣйствія сердца, параличъ, то необходимо немедленно посоветоваться съ врачомъ. У меня было четыре случая дифтеритнаго паралича, явившагося послѣ аллопатическаго лѣченія и не поддававашагося никакимъ средствамъ. Мнѣ удалось въ сравнительно короткое время вылѣчить всѣ четыре случая. Я отчасти приписываю хорошій результатъ и паровымъ ваннамъ по 10 и 15 минутъ; послѣ нихъ всѣ четыре пациента стали замѣтно поправляться.

## О гнойномъ хроническомъ катаррѣ средняго уха.

*Д-ра Weaver, въ Филадельфiи.*

(Изъ „The Hahnemannian Monthly“).

Выбрать предметомъ этой записки гнойный катаррѣ средняго уха меня побудило то обстоятельство, что врачи часто пренебрегаютъ этою болѣзнию, которая оказываетъ пагубное вліяніе на слухъ и даже на общее состояніе здоровья. Съ другой стороны есть много родителей, которые страшатся прибѣгать въ этихъ случаяхъ къ медицинской помощи, воображая, что ушная течъ очищаетъ кровь, и внезапная остановка ея влечетъ за собою мозговья осложненія у ихъ дѣтей. Это явная ошибка; оторрею необходимо захватить съ самаго начала ея появленія, такъ какъ воспалительный процессъ имѣетъ склонность затрогивать кости, а впоследствии и мозгъ. При заблаговременномъ лѣченіи можно еще получить удовлетворительные результаты. Правда, нѣкоторые лица, страдающія гнойнымъ воспаленіемъ уха въ теченіе многихъ лѣтъ, могутъ наслаждаться удовольствіями бесѣды и музыки, но это исключеніе; большинство людей, упускающихъ лѣченіе съ самаго начала, въ концѣ концовъ совсѣмъ лишаются слуха. Больные оторреей обыкновенно обращаются къ врачу, когда глухота успѣла уже развиться въ значительной степени, или когда

течь изъ ушей сдѣлалась зловонною. Въ такихъ случаяхъ слѣдуетъ склонять больныхъ къ серіозному лѣченію, чтобы предупредить распространеніе воспаленія на клѣтки сосцевиднаго отростка, и вмѣстѣ съ тѣмъ внушать имъ, что еще не потеряна надежда на поправленіе слуха.

Причины оторреи слѣдующія: простуда и сыпныя лихорадки, въ особенности скарлатина и корь.

Во время недавно свирѣпствовавшей у насъ эпидеміи инфлуенцы, я видѣлъ много случаевъ оторреи, развившейся вслѣдствіе этой болѣзни, преимущественно когда преобладали мозговые симптомы. Эти случаи быстро поддавались лѣченію. Особенное расположеніе къ оторреѣ являютъ дѣти золотушныя, сифилитическія и туберкулезныя.

Д-ръ Бёрнетъ говоритъ, что оба пола одинаково подвержены этой болѣзни, и если кажется, что она появляется чаще у женщинъ, то это нужно приписать тому, что женщины обращаютъ больше вниманія на уши, и спѣшатъ совѣтоваться съ врачомъ.

*Симптомы.* — Страдающій оторреей не испытываетъ почти никакой боли. Притупленіе слуха можетъ дойти до полной глухоты, смотря по степени распространенію и важности причиненныхъ болѣзнию поврежденій. Въ ушахъ ощущается жужжаніе; иногда бываетъ головокруженіе. У дѣтей течь обыкновенно очень обильна; она густая, желтая и не такая зловонная, какъ у взрослыхъ. Обиліе выдѣленія у дѣтей происходитъ вслѣдствіе большей дѣятельности слизистыхъ оболочекъ. У молодыхъ людей истеченіе менѣе обильно; оно темнаго цвѣта и весьма зловонно, вслѣдствіе костоѣды или недостатка опрятности. Если гной не будетъ тотчасъ же удаленъ, онъ разлагается въ ушномъ проходѣ и издаетъ весьма характерный запахъ. При помощи ушнаго зеркала легко констатировать воспаленіе наружнаго прохода, прободеніе или полное разрушеніе барабанной перепонки, констію и воспаленіе барабанной полости. При продолжительной и обильной течи больной становится слабымъ и изнуреннымъ.

*Лѣченіе.* — Я большой приверженець сухаго метода лѣченія въ противоположность тѣмъ, которые употребляютъ спринцовку во всѣхъ случаяхъ оторреи. Я того мнѣнія, что вода раздра-

жасть ухо, и постараюсь доказать это примѣрами изъ многочисленныхъ случаевъ, которые я наблюдалъ въ теченіе послѣднихъ лѣтъ.

Когда мнѣ представляется случай оторреи, я прежде всего принимаю къ свѣдѣнію исторію больного; затѣмъ, прежде чѣмъ изслѣдовать ухо, или касаться его инструментомъ, я измѣряю слуховую способность помощью карманныхъ часовъ. Послѣ этого я очищаю больныя поверхности посредствомъ конической ватки, прикрѣпленной къ стержню. Это нужно дѣлать осторожно, не причиняя ни малѣйшей боли. Потомъ помощью аппарата Политцера, я вдуваю достаточное количество воздуха въ евстахіеву трубу и въ среднее ухо, чтобы привести все выдѣленіе къ наружному проходу, и снова очищаю этотъ проходъ пока на ватѣ не остается никакой сырости. Если же я замѣчаю, что поверхности недостаточно очищены отъ секрета, я употребляю окись водорода, въ чистомъ видѣ или пополамъ съ глицериномъ. Когда они вполне высохнутъ, я вдуваю въ ухо порошокъ борной кислоты въ количествѣ достаточномъ, чтобы покрыть всю поверхность. Борную кислоту можно смѣшивать съ марганцовокислымъ кали въ пропорціи 1 части на 15 или 20 частей борной кислоты. Въ очень затяжныхъ случаяхъ оторреи, если вдутый порошокъ не останавливаетъ течи, необходимо совершенно заполнить борной кислотой барабанную полость и наружный слуховой проходъ. Этотъ приемъ слѣдуетъ примѣнять очень осторожно, чтобы не закупорить гнойнаго секрета, и не привлечь его къ сосцевидному отростку.

Въ случаѣ если раздражающія выдѣленія развили ткань грануляціи, можно съ пользою примѣнить очищенный спиртъ, уксусную или хлороуксусную кислоту, или же удалить ихъ помощью ушной ложечки. Полипы также должны быть удалены специальными инструментами, а ножки ихъ пользуются такимъ же образомъ, какъ и грануляціи.

Вотъ показанія для средствъ, которые я нашелъ наиболѣе полезными при оторреѣ:

*Псоринумъ.* — Течь изъ уха зловонная, жидкая и темная; расположеніе къ прыщамъ на лицѣ, шеѣ, и въ особенности

около носа, рта и ушей; корки въ ухѣ. Показанъ у ослабленныхъ и худосочныхъ.

*Гепаръ сульфурисъ.*— Прекрасное средство противъ оторреи, въ особенности при острыхъ ожесточеніяхъ съ выдѣленіемъ обильнымъ, густымъ и слегка зловоннымъ. Больной слабъ и легко потѣетъ; онъ очень раздражителенъ и у него появляется дрожь отъ малѣйшаго сквозняка. Въ то же время существуетъ сыпь по всему тѣлу, расположеніе къ распространенію болѣзни на сосцевидный отростокъ, съ большою чувствительностью къ надавливанію, опухолью, головною болью, ощущеніемъ сухости въ горлѣ, головокруженіемъ, особенно при смотрѣніи вверхъ, безпокойствомъ.

*Силіція.*— Полезна золотушнымъ, когда болѣзнь затронула кости, и течь темнаго цвѣта, весьма зловонная; при этомъ стрѣляющія боли въ ухѣ, сильное потѣніе головы, замѣтный упадокъ силъ, боли въ конечностяхъ.

*Кали бихроміумъ.*— Это лѣкарство очень полезно въ позднѣйшихъ періодахъ болѣзни. Показаніями для него служатъ: течь густая и вязкая, въ видѣ нитей, запахъ слабый; воздухъ съ трудомъ проникаетъ въ евстахіевы трубы, вслѣдствіе прилипанія секрета къ ихъ стѣнкамъ; въ то же время существуетъ раздраженіе глотки и легкій сухой кашель.

*Кансикумъ.*— Показанъ при острыхъ ожесточеніяхъ съ распространеніемъ воспаления на клѣтки сосцевиднаго отростка; боль, жаръ и опухоль сосцевиднаго отростка; сильная головная боль на пораженной сторонѣ, лихорадка, безпокойство, бредъ.

*Телуриумъ.*— Течь обильная и продолжительная; біеніе въ наружномъ слуховомъ проходѣ, синеватый и отечный видъ уха съ чувствительностью къ прикосновенію; ухо легко кровоточитъ; расположеніе къ экземѣ, особенно позади ушей; сильное угнетеніе.

*Сульфуръ.*— Течь очень зловонна; наружное ухо красно; выдѣленіе объѣдаетъ ухо, и вызываетъ экзематозную сыпь. Вмѣстѣ съ тѣмъ существуютъ и другіе симптомы сульфура: ощущеніе жара и жженія въ подошвахъ и ладоняхъ, голодъ около 11 часовъ утра и проч.

Полезными при оторреѣ могутъ оказаться и многія другія средства, каковы: *графитъ, аурумъ, калькарея карбоника, гидрастисъ, мессереумъ, пумсатилла, теридіумъ, алюминна, кали-йодатумъ.*

*Клиническія наблюденія.* — 1-й случай. — Г-нъ Ф. С., 34-хъ лѣтъ отъ роду, страдалъ съ дѣтства ушною течею, появившеюся у него послѣ скарлатины. Выдѣленіе было не очень обильное, но почти постоянное, и причиняло больному много неприятностей. Въмѣсто лѣченія онъ довольствовался спринцованіемъ ушей, когда течь становилась зловонною. Лѣтъ пять передъ тѣмъ у него появился полипъ, который былъ немедленно удаленъ; улучшение продолжалось не долго, и вскорѣ послѣ операціи течь снова возвратилась. Когда больной пришелъ ко мнѣ, три года тому назадъ, я тщательно очистилъ ухо, и удостовѣрился, что барабанная перепонка была почти вполне разрушена. Я впустилъ воздухъ въ евстахіеву трубу, чтобы освободить всѣ поверхности отъ секрета, и затѣмъ вдулъ въ наружный слуховой проходъ небольшое количество борной кислоты. Внутри я назначилъ *исоринумъ*. Черезъ недѣлю течь совсѣмъ прекратилась. Съ того времени больной простужался много разъ, но не было и слѣдовъ истеченія, тогда какъ прежде оно появлялось при малѣйшей простудѣ.

2-й случай. — Дѣвица Н. Н. 24-хъ лѣтъ, заболѣла оторреей послѣ тяжелой кори. За десять лѣтъ передъ тѣмъ ей была произведена операція удаленія полипа, который совершенно заграждалъ наружный слуховой проходъ. Послѣ операціи она почувствовала замѣтное облегченіе и течь не возвращалась въ продолженіе нѣсколькихъ лѣтъ, но въ 1894 г., послѣ морскаго купанья, когда она позабыла предохранить уши ватками отъ холодной воды, она тотчасъ ощутила сильныя боли, за которыми послѣдовало обильное истеченіе. Такъ какъ течь упорствовала, то она пришла ко мнѣ за совѣтомъ. Я назначилъ ей то же лѣкарство, какъ и въ предыдущемъ случаѣ, и черезъ нѣсколько недѣль течь прекратилась, и по настоящее время возврата болѣзни не было.

3-й случай. — Мальчикъ 11 лѣтъ страдалъ четыре года тому назадъ нарывомъ въ лѣвомъ ухѣ, вслѣдствіе чего появилась

хроническая течъ, сопровождаемая сильною болью въ лѣвой сторонѣ головы. Когда больной пришелъ ко мнѣ, въ маѣ 1894 г., болѣзнь представляла острое ожесточеніе, выражавшееся опухолью уха и области сосцевиднаго отростка, съ большою чувствительностью къ малѣйшему нажатію. Я очистилъ, на сколько было возможно, больныя мѣста посредствомъ вдунанія воздуха въ естахіеву трубу, не употребляя тотчасъ же борной кислоты. Внутри я предписалъ *гепаръ сумбурисъ*. Спустя три дня мальчику стало легче. Тогда я вдулъ борную кислоту, и послѣдовательно назначилъ *гепаръ*, *псоринъ* и *ка.м. бихромикумъ*. Подъ вліяніемъ этихъ лѣкарствъ больной оправился черезъ нѣсколько недѣль, и я его не видѣлъ до прошлаго октября, когда онъ опять явился ко мнѣ, такъ какъ у него снова показалась оторрея послѣ купанья. При помощи тѣхъ же средствъ, мальчикъ былъ вполне излѣченъ въ теченіе одного мѣсяца.

Эти три наблюденія взяты мною наудачу изъ многихъ случаевъ оторреи, которые мнѣ пришлось пользоваться. При этомъ я удостовѣрился, что 75 процентовъ острыхъ случаевъ нужно было приписать присутствію воды въ ухѣ. Слѣдуетъ замѣтить, что оторрея наичаще встрѣчается въ іюлѣ и августѣ, и почти всѣ заболѣвающіе ею заявляютъ, что первые признаки этой болѣзни появляются у нихъ во время купанія. Это обстоятельство и должно насъ удерживать, при лѣченіи оторреи, отъ впрыскиванія жидкостей, которыя могутъ причинить раздраженія, тѣмъ болѣе, что у насъ есть другія средства для очищенія уха, и между прочими перекись водорода или просто совершенно сухая вата.

## Новое германское гомеопатическое лѣкарствовѣдѣніе.

Д-ра *Kröner*'а <sup>1)</sup>.

Послѣ того какъ работа по составленію новаго гомеопатическаго лѣкарствовѣдѣнія получила надлежащее направленіе и въ

1) Предлагаемая нами въ переводѣ статья представляетъ собою заключенія преній 66-го главнаго сѣзда центрального гомеопатическаго общества въ Зальцбургѣ (8—10 авг. 1898 г.) по предмету доклада д-ра

теченіе перваго года значительно подвинулась впередъ, мы сообщаемъ гг. сотрудникамъ этого общаго нашего дѣла заключенія, въ которомъ пришелъ зальцбургскій съѣздъ центральнаго гомеопатическаго общества, и просимъ ихъ о дальнѣйшемъ дѣятельномъ сотрудничествѣ.

До настоящаго времени поступило двѣнадцать законченныхъ работъ (изъ 40 распределенныхъ), 2 подробныхъ и нѣсколько болѣе короткихъ испытаній. О многихъ товарищахъ намъ извѣстно, что взятая ими на себя разработка средствъ отчасти уже сдѣлана ими.

Для перваго года это очень хорошій результатъ, хотя надо сказать, что для того, чтобы наше лѣкарствовѣдѣніе было закончено въ теченіе восьми лѣтъ, необходимо въ слѣдующіе годы работать еще усерднѣе и, главное, скорѣе.

Главнѣйшія заключенія зальцбургскаго съѣзда суть слѣдующія:

1. По предложенію комиссіи весь трудъ долженъ составить около 200 печатныхъ листовъ (объемъ извѣстнаго труда *Noak'a* и *Trinks'a*).

2. Намѣченное лѣкарствовѣдѣніе будетъ предположительно заключать въ себѣ 280—300 средствъ. Полихресты разрабатываются подробнѣе, менѣе важныя средства — короче.

3. Разработка средствъ производится по слѣдующей схемѣ; а) ботаническій (зоологическій) геср. химическій отдѣлъ, б) перечень симптомовъ; в) фивіологическій отдѣлъ; г) сравнительный отдѣлъ; е) литературные источники.

4. Ботаническій (зоологическій) геср. химическій отдѣлъ излагаетъ вкратцѣ происхожденіе, въ случаѣ надобности также приготовленіе лѣкарства. Растенія описываются кратко, при чемъ приводится лѣкарственный ихъ составъ. При химическихъ средствахъ указывается кратко приготовленіе препарата, особенно въ тѣхъ случаяхъ, въ которыхъ ганемановскія предписанія отличаются отъ нынѣ практикуемыхъ.

Кгöpег'а о составленіи общими силами врачей гомеопатовъ новаго гомеопатическаго лѣкарствовѣдѣнія. Статя написана отъ имени спеціально избранной комиссіи. Отъ души привѣтствуемъ это благое начинаніе германскихъ товарищей и желаемъ ему полнѣйшаго успѣха. *Red.*

5. Перечень симптомовъ долженъ быть возможно полный. Предварительно приводится нумерованный списокъ *испытателей*, по возможности въ хронологическомъ порядкѣ. (Слѣдуетъ замѣтить, что какъ въ *Encyclopedia Allen*'а, такъ и *Cyclopaedia of Drug Pathogenesis Hughes*'а упоминаются всѣ испытатели). Симптомы же должны перечисляться въ возможной полнотѣ, безъ пропусковъ. Исключаются лишь тѣ изъ нихъ, которые во 1) по индивидуальной особенноти испытателя должны быть приписаны вліянію самовнушенія. Тутъ, правда открывается широкое поле для субъективныхъ соображеній; мы обладаемъ однако двумя годными критеріями въ этомъ отношеніи, каковы — контроль чрезъ посредство другихъ испытателей и клиническое подтвержденіе симптомовъ. Относительно послѣдняго слѣдуетъ руководствоваться прежде всего энциклопедіей *Allen*'а, въ которой всѣ подтвержденные клинически симптомы отмѣчены звѣздочками. Въ сомнительномъ случаѣ будетъ цѣлесообразно подлежащіе провѣркѣ симптомы помѣщать въ концѣ даннаго отдѣла, съ заключеннымъ въ скобкахъ номеромъ испытателя. 2) Далѣе слѣдуетъ исключать такіе симптомы, которые основаны на наблюденіи въ теченіе естественной болѣзни. Если, на примѣръ, кто либо, страдавшій въ началѣ испытанія насморкомъ, заболѣваетъ въ дальнѣйшемъ его теченіи болью во лбу, то послѣдній симптомъ слѣдуетъ съ величайшей вѣроятностію отнести на счетъ насморка, а не средства, и поэтому онъ долженъ быть исключенъ. Это однако надо понимать *sine grano salis*. Допустимъ, что между симптомами аконита значится кровохарканіе у такого испытателя, который два года передъ тѣмъ страдалъ этимъ симптомомъ, но все время послѣ того былъ совершенно здоровъ, особенно же во времени испытанія не обнаружилъ никакихъ признаковъ легочной болѣзни; въ такомъ случаѣ мы безъ сомнѣнія вправѣ вновь явившееся кровохарканіе считать симптомомъ аконита — средство могло подѣйствовать особенно сильно на наиболѣе податливое въ организмѣ мѣсто (*locus minoris resistentiae*). — Итакъ, каждый данный случай требуетъ самой тщательной критики!

Въ концѣ симптоматическаго перечня приводится вкратцѣ, какіе симптомы выпущены и почему именно.



Наше лѣкарствовѣдѣніе заключаетъ въ себѣ множество въ нѣкоторомъ отношеніи драгоцѣнныхъ симптомовъ, которые были вообще получены не черезъ испытаніе на здоровыхъ, а наблюдались лишь въ видѣ цѣлебнаго дѣйствія у постели больныхъ. Эти симптомы отмѣчаются въ концѣ соотвѣтственнаго отдѣла употребляемымъ издавна знакомъ. <sup>1)</sup>

6. Перечень симптомовъ долженъ быть возможно *точный*, не содержать никакихъ теоретическихъ толкованій и возможно ближе передавать выраженія испытательныхъ сообщеній. Одинаковые или сходные симптомы разныхъ испытателей сводятся къ одному, съ указаніемъ, какъ часто онъ повторяется, а въ подходящихъ случаяхъ приводятся и номера испытателей (см. работу объ аконитѣ).

7. Центральное Общество высказалось—съ незначительными измѣненіями—за *схему*, положенную въ разработку аконита. Въ измѣненномъ видѣ матеріалъ располагается слѣдующимъ образомъ:

1. Душевные симптомы.

А. Дѣятельность чувствъ.

В. Волевая дѣятельность.

С. Умственная (интеллектуальная) дѣятельность.

Каждый изъ этихъ отдѣловъ распадается опять на три подотдѣла.

а) усиленіе,

б) ослабленіе,

с) видоизмѣненіе естественной дѣятельности.

2. Нервная система.

А. Чувствительность.

а) усиленіе чувствительности (Hyperästesia).

б) ослабленіе " (Hypästesia).

γ) видоизмѣненіе " (Parästesia).

В. Мышечная сила, двигательность (Mobilität).

а) усиленіе (судороги и т. д.).

б) ослабленіе (параличи).

<sup>1)</sup> Эти „клиническіе симптомы“ слѣдуетъ, само собой разумѣется, строго различать отъ симптомовъ, полученныхъ посредствомъ испытаній, что въ послѣдствіи клинически подтвержденныхъ.

3. Сонъ и сновидѣнія.
4. Лихорадка и лихорадочныя припадки.
  - а) холодъ,
  - б) жаръ,
  - в) потъ.
5. Кожа.
  - а) общій видъ (цвѣтъ, сухость, потъ и проч.).
  - б) навозныя сыпи.
6. Кости и суставы.
7. Железы.
8. Голова.
  - А. Внутренняя область.
    - а) общее состояніе (оглушеніе, круженіе),
    - б) ощущенія,
      - α) во всей головѣ,
      - β) въ отдѣльныхъ частяхъ (лобъ, високъ и проч.).
  - В. Наружная область.
    - а) объективно (волосы, головныя сыпи и т. д.)
    - б) субъективно (ощущенія и т. д.).
9. Глаза и зрѣніе.
  - А. Глазъ вообще.
    - а) объективно (видъ и проч.)
    - б) субъективно (ощущенія).
  - В. Глазъ въ частностяхъ.
    - а) глазная полость,
    - б) вѣки,
    - в) слезный аппаратъ,
    - г) соединительная оболочка,
    - д) глазное яблоко,
    - е) зрачекъ.
  - С. Зрѣніе.
10. Ухо и слухъ.
  - А. Наружное ухо.
    - а) объективно,
    - б) субъективно.
  - В. Слухъ.

11. Носъ и обоняніе.
  - A. Носъ.
    - a) объективно,
    - b) субъективно.
  - B. Обоняніе.
12. Лицо (Facies).
  - A. Вообще,
    - a) объективно (видъ и т. д.)
    - b) субъективно.
13. Ротъ и полость рта.
  - A. Зубы.
  - B. Десны.
  - C. Языкъ.
  - D. Полость рта.
  - E. Слюна.
  - F. Вкусъ.
  - G. Рѣчь.
14. Глотка и горло.
  - A. Вообще
    - a) объективно,
    - b) субъективно.
  - B. Въ частностяхъ.
    - a) язычокъ,
    - b) миндалины,
    - c) головка пищепріемнаго горла,
    - d) глотаніе.
15. Желудокъ.
  - A. Аппетитъ.
  - B. Жажда.
  - C. Отрыжка и икота.
  - D. Тошнота.
  - E. Рвота.
  - F. Мѣстные страданія.
16. Животъ.
  - A. Надбрюшье (Epigastrium, насколько неупомянуто подъ № 15).

- В. Подвздошья (Hypochondrium; Печень, Селезенка).  
С. Средобрюшье (Mesogastrium).  
D. Подбрюшье (Hypogastrium).
17. Прямая кишка и задній проходъ.
18. Испражненія.  
А. Поносъ  
В. Запоръ.
19. Мочевые органы.  
А. Почки.  
В. Пузырь.  
С. Мочевой каналъ.  
D. Моченіе.  
Е. Моча.
20. Половые органы.  
А. Мужскіе.  
а) дѣтородн. членъ,  
б) мошонка и яички,  
с) половая функція.  
В. Женскіе.  
а) матка и яичники,  
б) влагалище и наружныя части (vulva),  
с) менструація,  
d) половая функція,  
е) молочныя железы (насколько неупомянуто подъ № 22)
21. Дыхательные органы.  
А. Гортань, дыхательное горло, бронхи.  
В. Голосъ.  
С. Кашель и мокроты.  
D. Дыханіе.
22. Грудь.  
А. Вообще.  
В. По отдѣльнымъ участкамъ.
23. Органы кровообращенія.  
А. Сердце.  
а) объективно,  
б) субъективно.

- В. Сердечная дѣятельность.
  - С. Пульсъ.
  - Д. Прочія разстройства кровообращенія (напр. расширенія венъ и т. д.).
24. Затылокъ и спина.
25. Конечности.
- А. Общее.
  - В. Верхнія конечности.
    - а) вообще,
    - б) въ отдѣльности,
  - С. Нижнія конечности.
    - а) вообще,
    - б) въ отдѣльности.
26. Болѣе подробныя обстоятельства.
- А. Ухудшеніе соотвѣтственно времени и обстоятельствамъ.
  - В. Улучшеніе " " "

Какъ видно изъ этой схемы, номера 1—7 содержатъ общія функціи и отдѣльныя системы, 8—25—отдѣльныя области тѣла, наконецъ № 26—болѣе подробныя обстоятельства.

Въ интересахъ наглядности и практическаго примѣненія новаго лѣкарствовѣдѣнія, отдѣльные симптомы должны быть приведены два, даже три раза. Такъ, напримѣръ, симптомъ: *полезаніе мурашекъ* въ ногахъ, хуже отъ промоканія, привести 1) подъ 2 А γ, 2) подъ 25 С б, наконецъ еще подъ 26 А. Симптомовъ такихъ немного, поэтому неосновательно опасеніе слишкомъ большаго труда.

8) Въ концѣ каждаго отдѣла слѣдуетъ короткое, но въ то же время возможно полное добавленіе о клиническомъ примѣненіи средства на основаніи приведенныхъ въ соотвѣтственномъ отдѣлѣ симптомовъ. На нашъ взглядъ, къ которому присоединилось и центральное Общество, поступать такимъ образомъ нагляднѣе, чѣмъ помѣщать клиническія указанія въ концѣ всего труда. Въ этомъ убѣдится каждый, кто возьметъ на себя трудъ просмотрѣть *Allen's Handbook of Materia medica and Therapeutics* (замеченіе изъ большой *Encyclopaediae*).

Мы просимъ гг. сотрудниковъ строго держаться предложенной схемы, такъ какъ въ противномъ случаѣ невозможно будетъ достигнуть единства этого труда. Затѣмъ мы настоятельно просимъ, чтобы разработка средствъ имѣла по возможности объемъ положенный комиссіей для каждаго средства въ отдѣльности.

Въ заключеніе еще нѣсколько словъ о наиболѣе цѣлесообразномъ способѣ работы. Послѣ различныхъ пробъ я нашелъ единственно вѣрнымъ каждый симптомъ писать на особомъ листочкѣ. Когда такимъ образомъ всѣ симптомы зарегистрированы, они отиѣчаются съ правой стороны сверху согласно нашей схемѣ номеромъ (напримѣръ, лихорадочные симптомы цифрой 4, конечности — 25 и т. д.), и каждый отдѣлъ помещается въ особую обертку. Если симптомъ относится къ различнымъ рубрикамъ, то онъ получаетъ нѣсколько номеровъ, или же просто нѣсколько разъ вписывается. Такимъ образомъ всѣ симптомы крайне легко и наглядно группируются и многіе одинаковые изъ нихъ безъ труда собираются вмѣстѣ.

Работа облегчается еще чрезвычайно пользованіемъ книгъ Allen'a и Hughes'a, которыя въ отношеніи полноты не оставляютъ желать лучшаго. Ихъ слѣдовало бы имѣть въ возможно большемъ количествѣ экземпляровъ. Берлинское Общество врачей гомеопатовъ готово служить своимъ экземпляромъ, насколько онъ незанятъ.

9. Физиологическая часть должна служить выводомъ изъ симптоматической: она разъясняетъ, толкуетъ симптомы, рядомъ съ симптомами испытанія принимаетъ во вниманіе опыты надъ животными, вообще экспериментально-патологическія работы, патологическую анатомію и т. д. Для обработки этой части нѣтъ особыхъ опредѣленныхъ предписаній. Для средствъ менѣе извѣстныхъ, физиологическая часть замѣняется краткой, но наглядно изложенной картиной дѣйствія средства.

10. Сравнительная часть должна бы быть обработана болѣе кратко, чѣмъ въ нашей работѣ объ аконитѣ, въ общемъ однако слѣдуетъ держаться послѣдней какъ образца.

1. Перечни литературных источников привнесены на собрания все более важные работы. В той мере, насколько они еще не приведены между источниками.

2. Перечни литературных источников из Государственных Земель и Будет в скором времени разосланы: данные обр-боты пригласены на собрания из более широкой государственной литературы: на выданные также путем вынужденных обязательств труда и пособия товарищей-сотрудников. Желательно иметь помощь в этом отношении. Обращаться к одному из нижеподписавшихся.

Очень жаль было, что в Западную не удалось прийти для более подробного сообщения с содержанием уже вышедших работ. Особенно действительных испытаний, достигнутых Гибельтом и Уайтом. Надеемся однако, что в будущем будут найдены средства и способы для углубления этих исследований. Будем рады видеть вас на наших собраниях.

Еще раз настоятельно просим об усердном участии в деле, целью которого не только в том состоит, что издается современная, практически годная газета медиса, но преимущественно в том, что усердным изучением оригинальных источников провлекать глубже в дух гомеопатии: мы также просим, чтобы гг. сотрудники точно следовали приведенным в предыдущем правилам, чтобы они облегчать трудную обязанность гг. редакторов.

Съ запросами просим обращаться к одному из нижеподписавшихся.

По поручению комиссии:

Секретари:

D-r Gisevius II, Berlin, Chausseestrasse 118.

D-r Kröner, Potsdam, Blücherplatz 7.

## Результаты иммунизации против чумы и лечения этой болѣзни по способамъ YERSIN'A и ХАВКИНА <sup>1)</sup>).

*Общій обзоръ д-ра Dieudonné.*

Первыя попытки иммунизации противъ чумы сдѣланы, какъ извѣстно, Yersin'омъ, Calmette'омъ и Borrel'емъ на кроликахъ, которымъ они впрыскивали въ вены или въ полость брюшины культуры чумной палочки, умерщвленные посредствомъ нагрѣванія при 58° въ теченіе 1 часа. Уже послѣ 3 — 4 такихъ впрыскиваній, повторенныхъ черезъ промежутки въ 14 дней, кровяная сыворотка кроликовъ приобрѣла способность, въ количествѣ 3 куб. см., предохранять другихъ кроликовъ противъ прививки вредоносныхъ чумныхъ палочекъ, даже будучи впрыснута черезъ 12 часовъ послѣ зараженія. Поощренный этими опытами Yersin приступилъ къ добыванію противочумной сыворотки въ большихъ размѣрахъ у лошадей. Послѣднимъ впрыскивались въ вены живыя свѣжія агарныя культуры чумныхъ палочекъ въ медленно возрастающихъ дозахъ. Послѣ cadaго впрыскиванія появлялась довольно сильная реакція съ высокой лихорадкой (40—41,5° Ц.), которая, однако, при послѣдующихъ прививкахъ, становилась все болѣе и болѣе слабой и менѣе продолжительной. Впрочемъ, согласно опытамъ Roux и Владимірова, вмѣсто живыхъ культуръ, прививки могутъ быть сдѣланы и убитыми нагрѣваніемъ чумными палочками, и тогда онѣ менѣе хлопотливы и менѣе опасны, какъ для самихъ животныхъ, такъ и для окружающихъ. Черезъ 3 недѣли послѣ послѣдняго впрыскиванія кровяная сыворотка лошадей приобретаетъ иммунизирующую силу. Первая сыворотка, приготовленная этимъ способомъ въ институтѣ Pasteur'a, впрыснутая мышамъ въ количествѣ  $\frac{1}{10}$  куб. см., предохраняла ихъ противъ смертельной дозы чумной культуры, привитой черезъ 12 часовъ. Однако, когда животныхъ сперва

<sup>1)</sup> Въ виду появленія чумы въ Туркестанѣ, о чемъ объявлено официально, и случаевъ чумнаго заболѣванія въ Вѣнѣ, читателямъ не безынтересно будетъ ознакомиться съ настоящей статьей, заимствуемой нами изъ „Вѣстника обществ. гигіены, судебной и практ. мед.“ за апрѣль 1898 года. *Ред.*



заражали, а потомъ уже чрезъ 12 часовъ впрыскивали имъ сыворотку, то для спасенія отъ смерти требовалось не меньше 1—1½ куб. стм. сыворотки. Слѣдовательно, цѣлебное дѣйствіе сыворотки было далеко ниже ея предохранительной способности. Первые опыты лѣченія сывороткою людей сдѣланы Yersin'омъ лѣтомъ 1896 г. въ Кантонѣ и Амойѣ. Въ общемъ онъ примѣнилъ свою сыворотку въ 26, отчасти очень тяжелыхъ, случаяхъ, изъ которыхъ окончились смертью 2, что составило смертность въ 7,6% противъ 80—90%, наблюдавшихся въ тогдашнюю эпидемію. Гораздо менѣе благоприятными оказались результаты въ прошлогоднюю эпидемію чумы въ Индіи. Изъ 141 больного, пользовавшихся сывороткой, въ Бомбеѣ и Кучь-Мандви, умерли 49%. Эту громадную разницу въ смертности между пользовавшимися сывороткой въ Китаѣ и Индіи, Yersin объясняетъ тѣмъ, что во время послѣдней эпидеміи онъ имѣлъ въ своемъ распоряженіи лишь очень слабую сыворотку, доставлявшуюся ему изъ его лабораторіи въ Нха-Трангѣ (въ Аннамѣ), и притомъ отъ лошадей, слишкомъ недолго иммунизированныхъ. Въ самомъ дѣлѣ, она предохраняла мышей отъ послѣдующаго зараженія только въ количествѣ ¼ и даже ½ куб. стм., тогда какъ парижская сыворотка, какъ сказано выше, дѣйствовала уже въ количествѣ 1/10 куб. стм. Изъ 13 больныхъ, пользовавшихся парижской сывороткой, умерли всего 38%. Впрочемъ, самъ Yersin не смущается этой смертностью въ 49%, принимая во вниманіе, что среди больныхъ, не получавшихъ сыворотки, она была еще гораздо выше; такъ, напр., въ Кучь-Мандви за время съ 28 апрѣля до 15 мая изъ 680 больныхъ умерли 549—80%. Русская комиссія, находившаяся въ это же время въ Бомбеѣ, точно также отмѣтила благоприятное вліяніе сыворотки на болѣзненные явленія (лихорадку, сонливость, бредъ). По ея наблюденіямъ, смертность доходила до 40% (противъ 80% безъ сыворотки); при этомъ надо имѣть въ виду еще и то, что туземцы обращаются обыкновенно въ больницы очень поздно, на 3—5 день болѣзни, когда впрыскиванія уже напередъ обѣщаютъ меньше успѣха, чѣмъ при своевременномъ лѣченіи. На чумную же пневмонію сыворотка, по свидѣтельству Высоковича и Заболотнаго, не оказала ника-

кого вліяння, вѣроятно, вслѣдствіе того, что въ этихъ случаяхъ, рядомъ съ чумной палочкой, существуютъ пнеймококки и стрептококки. Германская чумная коммисія тоже имѣла возможность, въ теченіе марта до мая, близко ознакомиться съ дѣйствіемъ сыворотки. Въ общемъ она имѣла дѣло съ 25 больными въ возрастѣ отъ  $1\frac{1}{2}$ —60 лѣтъ, изъ которыхъ умерли 13, т. е. около 50%. Всѣ больные страдали простой бубонной чумой и подверглись лѣченію на первый или второй день болѣзни. Но этотъ благопріятный результатъ, говорящій, повидимому, въ пользу сыворотки, былъ только кажущимся. Дѣло въ томъ, что для впрыскиванія выбирались лишь свѣжіе, неосложненные случаи, поступавшіе въ больницу на первый или второй день болѣзни и напередъ допускаящіе не особенно дурное предсказаніе. По общему мнѣнію заинтересованныхъ врачей, такіе избранные больные, по всей вѣроятности, дали бы такую же благопріятную цифру выздоровленій и безъ сыворотки. Благопріятное вліянне сыворотки на субъективное общее состояніе было мало замѣтно. Объективно же замѣчалось изрѣдка явное пониженіе температуры и почти всегда улучшеніе пульса, безъ признаковъ упадка силъ или какихъ-либо другихъ опасныхъ осложненій. Въ другихъ больницахъ результаты были немногимъ лучше. Одинъ изъ врачей, которому за мѣсяць передъ тѣмъ привили 10 куб. см. сыворотки, заболѣлъ чумой и умеръ чрезъ 4 дня, несмотря на впрыскиваніе 100 куб. см. сыворотки.

Дополненіе къ этимъ, отчасти весьма противорѣчивымъ, результатамъ, являются опыты надъ животными, въ широкомъ масштабѣ произведенные въ особенности русскою и германскою чумными коммисіями. Для опытовъ лѣченія сывороткой служила особая, не очень воспримчивая къ чумѣ, порода обезьянъ. Когда этихъ обезьянъ заражали  $\frac{1}{4}$  петли чумной культуры, т. е. минимальной смертельной дозой ея, а вслѣдъ за тѣмъ имъ впрыскивали 10 куб. см. сыворотки, то онѣ заболѣвали въ легкой степени и лишь на короткое время. Когда сыворотка впрыскивалась чрезъ 6 часовъ послѣ зараженія, то дѣйствіе ея выражалось тѣмъ, что животныя заболѣвали нѣсколько тяжелѣе, но все же выздоравливали при образованіи гнояника. Такіе же ре-

зультаты получались и при впрыскиваніи сыворотки чрезъ 12 часовъ. Если же сыворотка впрыскивалась чрезъ 48 часовъ послѣ зараженія, т. е. въ такое время, когда животныя были уже тяжело больны, то смерть обыкновенно наступала не позднѣе, чѣмъ у контрольныхъ животныхъ. Одна обезьяна, которая, чрезъ 48 часовъ послѣ зараженія двойной смертельной дозой чумной культуры, получила сначала 10 куб. см. сыворотки, а затѣмъ въ слѣдующіе дни еще три такихъ же порціи, умерла лишь на 10-й день болѣзни. Она очень сильно исхудала и погибла отъ общаго истощенія. На вскрытіи у нея не нашли уже никакихъ признаковъ 'свѣжей чумы, а въ чуть-чуть увеличенной селезенкѣ лишь съ большимъ трудомъ удалось открыть подъ микроскопомъ отдѣльныя чумныя палочки. Слѣдовательно, и въ этомъ случаѣ, несмотря на смертельный исходъ, сыворотка все же обнаружила нѣкоторое цѣлебное дѣйствіе; но зато и количество впрыснутой сыворотки (40 куб. см. на 2<sup>1</sup>/<sub>2</sub> кило вѣса) было не малое. Если такія количества примѣнять у человѣка, вѣсомъ въ 60 кило, то потребовался бы почти цѣлый литръ сыворотки. Какъ бы то ни было, однако, у животныхъ противочумная сыворотка обнаруживаетъ несомнѣнныя цѣлебныя свойства, выступающія тѣмъ явственнѣе, чѣмъ раньше начинается лѣченіе. Любопытно, что у другой породы обезьянъ, сѣрыхъ обезьянъ, весьма воспріимчивыхъ къ чумѣ, лѣченіе сывороткой дало совершенно отрицательные результаты.

Въ практическомъ отношеніи очень важно *профилактическое* дѣйствіе сыворотки, т. е. примѣненіе ея для предохранительныхъ прививокъ. Yergin произвелъ въ общемъ 500 предохранительныхъ прививокъ у людей, жившихъ въ самомъ центрѣ чумнаго гнѣзда, и получилъ, повидимому, благопріятные результаты. Заболѣли всего 5 человѣкъ и умерли 2, при чемъ у троихъ чума появилась на 12 — 20 и 42 день послѣ впрыскиванія, т. е. чрезъ такой промежутокъ времени, послѣ котораго предохранительныя прививки сыворотокъ вообще утрачиваютъ свою силу и требуются новыя прививки. Два остальныхъ заболѣли такъ скоро послѣ впрыскиванія, что, по всей вѣроятности, у нихъ начинался уже инкубаціонный періодъ чумы, а впрыснутыя дозы (5 и 10 куб. см.) были слишкомъ

слабы для того, чтобы задержать дальнѣйшее развитіе болѣзни. По сообщеніямъ Simmond'a, изъ 400 человекъ въ Кучь-Мандви, привитыхъ сывороткой, не заболѣлъ ни одинъ. Въ одной деревнѣ, въ которой свирѣпствовала сильная эпидемія чумы,  $\frac{2}{3}$  мужскаго населенія были привиты и изъ нихъ никто не заболѣлъ, тогда какъ среди непривитыхъ пострадали очень многіе. Судя по этому, даже слабые сорта сыворотки даютъ, въ качествѣ предохранительнаго средства, лучшіе результаты, чѣмъ въ качествѣ цѣлебнаго средства.

Невосприимчивость, доставляемая впрыскиваніемъ сыворотки, называется, какъ извѣстно, „пассивной“. Она имѣетъ ту хорошую сторону, что прививаемый не испытываетъ никакихъ неудобствъ отъ самого впрыскиванія, а невосприимчивость очень скоро достигаетъ своей полной силы. Съ другой стороны, однако, эта невосприимчивость, сравнительно, скоро и проходитъ. Болѣе прочную защиту доставляетъ такъ называемая „активная“ иммунизация, съ помощью мертвыхъ чумныхъ культуръ. Въ Индіи этотъ способъ иммунизации практикуется на широкую ногу преимущественно Хавкинымъ, какъ противъ холеры, такъ и противъ чумы. Для приготовленія своей сыворотки Х. нагрѣваетъ хорошо выросшую бульонную культуру въ теченіе часа при умѣренномъ жарѣ ( $70^{\circ}$ ). Прививка производится обыкновенно на плечѣ или на животѣ, при чемъ взрослые получаютъ  $2\frac{1}{2}$ —3 куб. см., дѣти старшаго возраста 1 куб. см., а маленькія дѣти  $\frac{1}{2}$  куб. см. Слѣдующая за этимъ реакція, выражающаяся болѣзненнымъ припуханіемъ на мѣстѣ впрыскиванія, съ легкой лихорадкой, обыкновенно проходитъ чрезъ 1—2 дня. Если есть возможность, то чрезъ 8—10 дней впрыскиваніе повторяютъ въ нѣсколько большемъ количествѣ. Первые свои прививки противъ чумы Х. произвелъ въ бомбейской тюрьмѣ, гдѣ съ 23—29 января 1897 г. было 9 заболѣваній съ 5 смертями. 30 января утромъ заболѣло еще 6 человекъ и изъ нихъ 3 умерли. Вечеромъ того же дня Х. приступилъ къ прививкамъ (3 куб. см.), на которыя дали согласіе 154 арестанта. На другой день между 177 непривитыми заболѣли и умерли 2, а изъ привитыхъ 1, да и тотъ выздоровѣлъ. Съ 1 по 6 февраля между непривитыми заболѣли

12 (изъ нихъ 6 умерли), а между привитыми всего 1 (черезъ 7 дней послѣ прививки) и поправился. За время съ 10 января по 6 мая 1897 г. Х. были привиты 11362 человекѣ, жившихъ въ различныхъ чумныхъ гнѣздахъ, и изъ нихъ заболѣли всего 12, а именно 3, которые были больны уже во время прививки, 3 черезъ 12 часовъ, 2 черезъ 3 дня и остальные черезъ 5—25 дней послѣ прививки. Къ сожалѣнію, число заболѣваній между непривитыми осталось неизвѣстнымъ. Въ португальскомъ городѣ Дамаонѣ прививки сдѣланы 2297 лицамъ. Съ 26 марта по 31 мая среди 6033 непривитыхъ было 1482 смертельныхъ случаевъ = 24,6<sup>0</sup>%, а среди 2297 привитыхъ всего 36 = 1,6<sup>0</sup>%. Германская коммиссія была очевидицей нѣкоторыхъ результатовъ. Сразу было замѣтно, что прививки, несомнѣнно, обладали предохранительнымъ дѣйствіемъ. Но эта предохранительная сила не безусловна. Членамъ коммиссіи доставлены свѣдѣнія о 24 случаяхъ, въ которыхъ послѣ прививки развилась чума, со смертельнымъ исходомъ. Впрочемъ, надо и то сказать, что противъ этихъ 24 случаевъ стоятъ на другой сторонѣ многія и многія тысячи жертвъ среди непривитыхъ. Что предохранительная сила прививокъ была только условною, видно, между прочимъ, и изъ того, что между привитыми наблюдалось не мало заболѣваній съ поразительно легкимъ теченіемъ. Бубоны не переходили въ подобныхъ случаяхъ въ разлитыя затвердѣнія, но рано отграничивались и выгнаивались при ослабленіи всѣхъ опасныхъ явленій. Самъ Х. тоже смотритъ на свои прививки такъ, что онѣ не столько задерживаютъ развитіе чумы, сколько ослабляютъ жестокость болѣзни. Такъ какъ въ числѣ лицъ, слегка заболѣвшихъ или даже умиравшихъ послѣ прививокъ, находились и такія, у которыхъ прививки были повторены дважды, то очевидно, что повтореніе прививокъ почти бесполезно. Предохранительное дѣйствіе активной иммунизации можетъ быть достигнуто и у животныхъ, какъ въ томъ убѣдилась германская коммиссія на обезьянахъ. Наилучшіе результаты получаются при осторожномъ нагрѣваніи свѣже выросшихъ чумныхъ палочекъ въ теченіе 2 часовъ при 51<sup>0</sup> или въ теченіе 1 часа при 65<sup>0</sup>. Всѣ же сильно дѣйствующія средства, какъ-то: температура кипѣнія и различныя химическія

вещества значительно ослабляют предохранительную силу культуры. Невосприимчивость наступает лишь чрез нѣкоторое время; на 3-й день отъ нея не замѣчалось еще и слѣда, на 5-й день она существовала въ слабой степени, но зато на 7-й день невосприимчивость была уже вполне развита. Животныя, которыхъ заражали въ это время, не обнаруживали ни малѣйшихъ болѣзненныхъ явленій. Что иммунизирующее вещество связано съ тѣлами бактерій, это видно изъ того, что профильтрованная бульонная культура почти вовсе лишена предохранительной силы, тогда какъ остающееся на фильтрѣ плотное вещество оказывается въ высшей степени дѣятельнымъ.

Что же касается практическаго примѣненія Хавкинскаго способа, то, согласно отчету германской комиссiи, этотъ способъ можетъ быть полезенъ для предохраненія небольшихъ группъ населенія, въ особенности для предохраненія врачей, больничной прислуги и лицъ, на обязанности которыхъ лежитъ очистка и дезинфекція зачумленныхъ домовъ. Для борьбы же съ чумой въ широкихъ размѣрахъ, эти прививки могли бы имѣть значеніе лишь въ случаѣ ихъ обязательности, а для такой мѣры полученные пока результаты еще слишкомъ недостаточны. Надо надѣяться, что до обязательныхъ прививокъ дѣло никогда и не дойдетъ, такъ какъ для борьбы съ чумой окажутся, вѣроятно, достаточными тѣ же мѣропріятія, что и противъ холеры, именно, вѣрное распознаваніе первыхъ заболѣваній, немедленное разобщеніе больныхъ и неуспынный надзоръ за подозрительными лицами, вмѣстѣ съ раціональными способами дезинфекціи. („Münch. med. Wochenschr.“ 1898 г. 6).

## Новости медицины.

Ч. пр. *O. Beutner* хвалитъ *ксероформъ* при язвахъ гонени. Онъ примѣнилъ его въ 8 случаяхъ. Предварительно обеззаразивъ поверхность язвы растворомъ сулемы, онъ затѣмъ перевязывалъ ксероформомъ. Послѣдній обладаетъ отчасти и болеутоляющими свойствами, не раздражаетъ язвы и способствуетъ рубцеванію. Ни разу авторъ не наблюдалъ какихъ-либо признаковъ отравле-



вали боли. Подъ вліяніемъ щелочныхъ водъ и пепсина боли нѣсколько ослабѣли. Въ послѣднее время больная явилась къ автору съ типичной желчною коликою, сильныя боли, отдававшія въ плечо, рвота, замедленіе пульса, желтушная окраска покрововъ и мочи и, наконецъ, желчный песокъ въ калѣ. Больная, помня, что ея отецъ, страдая тою же болѣзнию, съ польвою принималъ бычачью желчь, просила автора назначить и ей тоже лѣченіе, на что и получила согласіе. Д-ръ *Gautier* назначилъ свѣжую обезцвѣченную и обезпложенную вытяжку изъ бычачьей желчи въ пилюляхъ по 0,01 грм. въ каждой, что соотвѣствовало 1 грм. желчи. Результатъ лѣченія получился блестящій. Съ такимъ же успѣхомъ онъ примѣнялъ это лѣченіе и у многихъ больныхъ, относительно которыхъ приводитъ 2 исторіи болѣзни. Подъ вліяніемъ бычачьей желчи желчные камни не растворяются и не проталкиваются дальше; благоприятное ея дѣйствіе сводится къ *задержкѣ образованія новыхъ камней* среди старыхъ. Продолжительное употребленіе желчи не вызываетъ никакихъ неприятныхъ побочныхъ явленій <sup>1)</sup>. („Revue médicale de la Suisse Romande“, 20 іюня; „Врачъ“, 1898 г., № 38).

## Х р о н и к а.

*Пересмотръ законодательства о гомеопатическомъ лѣченіи въ Россіи.* Гомеопатическое лѣченіе, какъ извѣстно, дозволенное закономъ, нормируется особыми правилами, помѣщенными въ примѣчаніи ст. 36 XIII тома устава врачебнаго. Этотъ законъ существуетъ безъ измѣненій съ тридцатыхъ годовъ, но на практикѣ въ большей части его положеній не примѣнялся. Въ настоящее время Медицинскимъ Совѣтомъ возбужденъ вопросъ о его пересмотрѣ, подготовка котораго поручена особой комиссіи подъ предсѣдательствомъ непремѣннаго члена Совѣта, инспектора медицинской части флота В. С. Кудрина, въ составѣ членовъ: вице-

1) *Extrait de fiel de boeuf (fel tauri inspissatum)* дается нѣсколько разъ въ сутки, по 0,5—1,5 грамма. *Ewald*, *Handbuch der allgemeinen speciellen Arzneiverordnungslehre*, 13-ое изданіе, 1897, стр. 417).



директора Медицинскаго Департамента д-ра Л. Н. Малиновскаго, проф. В. Н. Сиротинина и юрисконсульта Медицинскаго Совѣта Я. А. Плющевскаго-Плющика. Къ участию въ занятіяхъ коммисіи приглашены, въ качествѣ представителей гомеопатовъ, д-ръ А. Ф. Флеммингъ и провизоръ Е. Э. Фохтъ, которымъ поручено формулировать необходимыя измѣненія и дополненія законовъ. Въ виду чрезвычайной важности этого вопроса для будущности гомеопатіи въ Россіи, по инициативѣ д-ра А. Ф. Флемминга, созвано собраніе всѣхъ петербургскихъ врачей и фармацевтовъ-гомеопатовъ для совмѣстнаго всесторонняго обсужденія этого дѣла.

29-го минувшаго сентября г. Инспекторъ С.-Петербургскаго Столичнаго Врачебнаго Управленія произвелъ тщательный осмотръ Гомеопатической больницы въ память Императора Александра II, устроенной С.-Петербургскимъ Благотворительнымъ Обществомъ Послѣдователей Гомеопатіи, на Петербургской сторонѣ, по Ли-



Больница въ память Императора Александра II, устроенная С.-Петербургскимъ благотворительнымъ обществомъ Послѣдователей Гомеопатіи.

цейской улицѣ, № 6 (близъ Каменноостровскаго проспекта), а также и находящагося при ней барака для инфекціонныхъ больныхъ. 1-го октября послѣдовало офиціальное разрѣшеніе на открытіе дѣйствій больницы и барака. Больница и баракъ устроены съ общими и отдѣльными палатами. Въ общихъ помѣщаются отъ 4 до 8 человѣкъ, а въ отдѣльныхъ по два и

по одному больному. За пользование больныхъ въ общихъ палатахъ взимается отъ 30 до 35 руб.; въ палатахъ для двухъ по 60 руб. и въ палатѣ для одного по 100 руб. въ мѣсяцъ. Плата вносится за  $\frac{1}{2}$  мѣсяца впередъ. Душевно больные и страдающіе сифилисомъ въ больницу не принимаются. Поступающіе на излѣченіе въ больницу должны имѣть при себѣ закономъ установленный видъ на жительство. При больницѣ имѣются Гомеопатическая Аптека и Лѣчебница для проходящихъ, въ которой приѣмъ производится ежедневно съ 10 час. утра до часу дня. Болѣе подробныя свѣдѣнія можно получать въ Правленіи С.-Петербургскаго Благотворительнаго Общества Послѣдователей Гомеопатіи (Спб., Садовая, 18) и въ Конторѣ больницы (Спб. Петерб. Стор., Лицейская, 6).

---

*Гомеопатія на Парижской всемірной выставкѣ 1900 года.*

Мы очень рады сообщить читателямъ о фактѣ, которымъ гомеопатія въ правѣ гордиться, тѣмъ болѣе, что подобныхъ прецедентовъ еще не бывало въ эпоху международныхъ гомеопатическихъ конгрессовъ, устраиваемыхъ по случаю открытія всемірныхъ выставокъ. Дѣло въ томъ, что министерскимъ декретомъ двое парижскихъ врачей-гомеопатовъ, д-ра *Simon* и *Love* назначены состоять членами особаго комитета, завѣдующаго организаціей международныхъ конгрессовъ въ Парижѣ въ 1900 году. Если вспомнить, что во время прежнихъ выставокъ гомеопаты едва могли получить помѣщеніе для устройства своего конгресса, то теперешнее назначеніе двухъ врачей-гомеопатовъ въ составъ комитета организаціи всемірныхъ конгрессовъ представляетъ огромный шагъ впередъ. Прибавимъ къ этому, что нѣсколько мѣсяцевъ тому назадъ одинъ изъ содержателей гомеопатическихъ аптекъ въ Парижѣ г. Веберъ былъ официально приглашенъ состоять членомъ комиссіи по допущенію на выставку продуктовъ, отнесенныхъ къ 87 классу (химическіе и фармацевтическіе продукты). Г. Веберъ принялъ это предложеніе и такимъ образомъ на будущей выставкѣ 1900 года мы будемъ имѣть удовольствіе увидѣть въ этомъ классѣ полную выставку гомеопатическихъ препаратовъ, чуть ли не первую со времени устройства выставокъ во Франціи. Кромѣ того, еще

одинъ врачъ-гомеопатъ, д-ръ *Marc Jousset* назначенъ членомъ другой секціи выставки.

Французское правительство, пригласившее для организаціи выставки столькихъ представителей нашей школы, сдѣлало великую честь гомеопатіи, тѣмъ большую, что, повторяемъ, это случается въ первый разъ. Все это въ связи съ будущимъ гомеопатическимъ конгрессомъ, во время выставки 1900 года, и открытіемъ къ тому же времени надгробнаго памятника на могилѣ Ганемана, подписка на который открыта международнымъ комитетомъ, послужитъ передъ лицомъ всего міра доказательствомъ блестящаго развитія гомеопатіи на рубежѣ новаго столѣтія.

---

Съ удовольствіемъ заносимъ въ нашу хронику извѣстіе о появленіи еще одного гомеопатическаго журнала на англійскомъ языкѣ „*The Tasmanian homeopathic Journal*“, только что основаннаго въ г. Hobart (Тасманія — островъ на югѣ Австраліи). Новый журналъ будетъ первымъ органомъ гомеопатовъ въ этой странѣ, гдѣ числится уже немало послѣдователей нашего метода лѣченія. (Изъ „*Journal belge d'homéopathie*“, № 4, 1898 г.).

---

*Благодаря обязательному опроверженію, существующему въ Германіи, оспа въ ней стала, какъ извѣстно, рѣдкимъ явленіемъ: заболѣваютъ почти исключительно пріѣзжающіе изъ сосѣднихъ государствъ, преимущественно изъ Россіи и Австріи. По послѣднему правительственному отчету, въ 1896 г. во всей Германіи умерли отъ оспы только 10 человѣкъ, — слѣдовательно, по 0,19 на милліонъ жителей. Большинство умершихъ жили въ пограничныхъ съ Россіей и Австріей областяхъ. Въ томъ же 1896 г. больныхъ оспой въ Германіи было всего 92, между тѣмъ какъ въ Австріи въ томъ же году ихъ было 2663 (изъ коихъ 410 умерли), а въ Италіи 9036. („*Aerztliche Sachverständigen-Zeitung*“, 15 сентября).*

---

## Н е к р о л о г њ .

† Д-ръ Леонардъ-Ламбрехтсъ старшій (*Léonard Lambrechts-père*).

Въ послѣднее время Бельгiя платитъ значительную дань смерти въ лицѣ тамошнихъ врачей-гомеопатовъ. Послѣ кончины д-ровъ *Gits, de Behault, Gailliard, Martiny* младшаго, приходится вновь съ грустью сообщить о смерти ветерана гомеопатiи въ Бельгiи, д-ра Ламбрехтса старшаго, скончавшагося 22 августа въ Брюсселѣ, отъ послѣдствiй инфлуенцы, которой онъ заразился у изголовья своего больного. Онъ умеръ какъ солдатъ на своемъ посту: еще наканунѣ своей смерти онъ принималъ больныхъ, ожидавшихъ его помощи.

Покойный окончилъ курсъ медицинскаго факультета города Louvain и благодаря своимъ знанiямъ и трудолюбию успѣлъ сдѣлаться ассистентомъ-интерномъ извѣстнаго врача д-ра *Michaux*, шефа клиники кожныхъ болѣзней и д-ра *Craninx*, завѣдывавшаго клиникой внутреннихъ болѣзней. Онъ отличался замѣчательной энергiей и прямою характера, свидѣтельствомъ чего могутъ послужить слѣдующiе факты: Во время своего интерната онъ какъ-то случайно, при анатомированiи, укололъ себѣ правую руку, слѣдствiемъ чего явились сильнѣйшiя боли и опухоль руки. Во избѣжанiе несчастныхъ послѣдствiй профессоръ предложилъ ему ампутировать правую руку. „Ни за что“, воскликнулъ онъ, „на что годенъ врачъ безъ правой руки; лучше умереть“. Онъ не позволилъ себя оперировать и хорошо сдѣлалъ, такъ какъ впоследствии вполне излѣчился. Другой фактъ: Во время своего экзамена на д-ра медицины одинъ изъ экзаменаторовъ сталъ спрашивать его о способѣ лѣченiя одной болѣзни. Д-ръ Ламбрехтсъ перечислилъ всѣ средства, которыя онъ употребилъ бы въ такомъ случаѣ и въ отвѣтъ на дальнѣйшiй вопросъ экзаменатора, что онъ предпринялъ бы, если бы его мѣры не увѣнчались успѣхомъ, отвѣтилъ: „тогда я испробовалъ бы гомеопатiю“. Члены экзаменаціонной комиссiи стали было смѣяться надъ этимъ отвѣтомъ, но одинъ изъ нихъ, проф. *François*, занимавшiй въ этомъ факультетѣ кафедру внутренней патологiи, и не скрывавшiй

своихъ симпатій въ гомеопатіи, замѣтилъ на это: „Почему вы смѣтаетесь, господа? Д-ръ Ламбрехтсъ совершенно правъ“.

Окончивъ экзамены, покойный практиковалъ сначала въ родномъ городѣ Вресht, а затѣмъ уже поселился въ г. Ватерлоо, гдѣ окончательно сталъ лѣчить по гомеопатическому методу, послѣ того какъ серьезно изучилъ гомеопатію подъ руководствомъ извѣстныхъ въ то время врачей-гомеопатовъ: *Jorez, Varlez, Gautier* и въ особенности перваго. Онъ часто, кромѣ того, ѣздилъ верхомъ въ Брюссель слушать лекціи по гомеопатіи знаменитаго д-ра Яра и присутствовать на приѣмахъ больныхъ въ гомеопатической клиникѣ Монгемапс. Покойный практиковалъ весьма счастливо и приобрѣлъ себѣ репутацію искуснаго врача, особенно послѣ его трудовъ въ холерную эпидемію 1866 года.

Въ 1871 году онъ переѣхалъ на жительство въ г. Брюссель, гдѣ въ то время ощущался недостатокъ въ врачахъ-гомеопатахъ. И здѣсь покойный сдѣлался вскорѣ весьма популярнымъ врачомъ и практиковалъ съ большимъ успѣхомъ въ теченіе 28 лѣтъ.

Д-ръ Ламбрехтсъ оставилъ достойнаго преемника въ лицѣ сына его, тоже врача-гомеопата Анатоля Ламбрехтсъ, который, подобно отцу своему, будетъ высоко держать знамя гомеопатіи въ своемъ отечествѣ.

---

# ВРАЧЪ-ГОМЕОПАТЪ

ЕЖЕМЪСЯЧНЫЙ ПОПУЛЯРНЫЙ ЖУРНАЛЪ.

## Практическій врачъ и естественный способъ лѣченія.

Д-ра *Макса Вейнбергеръ.*

(Завѣдующаго водолѣчебницей при общей больничной кассѣ для рабочихъ и водолѣчебницей д-ра Рейнера въ Будапештѣ).

### I.

Поднять въ глазахъ общества, въ нравственномъ и материальномъ отношеніяхъ, призваніе врача, представляетъ не только общественный интересъ, но и нашу прямую обязанность; сознаніе этого долга побуждаетъ меня, милостивые государи, обратить ваше вниманіе на особую отрасль врачебной науки—на естественный способъ лѣченія, физиатрію <sup>1)</sup> или, научно говоря, физически-діететическій способъ лѣченія, способъ, который въ настоящее время и у насъ сталъ предметомъ серьезнаго обсужденія.

Тщетно мы бы старались опредѣлить время возникновенія этого метода лѣченія, ибо первые слѣды его теряются въ доисторической эпохѣ; пользованіе массажемъ, водою, тепломъ и холодомъ, воздухомъ, движеніемъ и солнечной теплотой для лѣчебныхъ цѣлей, а равнымъ образомъ и влияніе питанія на здоровье человѣка, уже было извѣстно древнѣйшимъ народамъ.

1) *Physiatria*—способъ лѣченія, не признающій никакихъ лѣкарствъ, при которомъ примѣняется исключительно естественный методъ лѣченія, т. е. діететика, водолѣченіе, массажъ, лѣченіе воздухомъ, свѣтомъ и т. п.

Но если мы исследуемъ вопросъ, почему всё эти цѣлебныя факторы, объединенныя и специализованныя лишь въ единственности столѣтій, достигли небывалаго развитія лишь въ новейшее время, то легко отыщемъ причины этого явленія.

Во второй четверти нашего столѣтія необыкновенный способъ леченія Priessnitz'a привлекъ въ себѣ вниманіе многихъ. Priessnitz лечилъ больныхъ тысячами, применяя какъ единственное средство - воду, и преимущественно на открытомъ воздухѣ. Обогранный успѣхами Priessnitz'a, Johann Schroth, въ Линденцѣ, недалеко отъ Грейсхаберга, выступилъ съ нѣсколькимъ инымъ способомъ леченія. Онъ также какъ и Priessnitz, съ цѣлью выдѣленія болѣзнетворныхъ веществъ, окутывалъ больного въ мокрую простыню, но кромѣ того предписывалъ особую діету. Хотя Schroth и не достигъ той популярности, каковой пользовался Priessnitz, и причину тому мы должны искать въ лишеніяхъ, сопряженныхъ съ его методомъ, тѣмъ не менѣе результаты его леченія были столь же удивительны, какъ успѣхи предшественника, и громадною заслугою Schroth'a навсегда будетъ считаться то, что онъ своимъ ученіемъ положилъ основаніе къ развитію нынѣшней діететики, которая, по моему скромному убѣжденію, въ ближайшемъ будущемъ для врачебной науки должна будетъ служить первымъ факторомъ леченія.

Намъ вѣжъ достаточно знакома исторія второй вѣнскои врачебной школы, съ ея „вигилистическими“ взглядами на меланхолическія. Великій Sooda доказалъ, что при соблюденіи лишь гигиеническихъ мѣръ предосторожности, процентъ смертности отъ самыхъ опасныхъ болѣзней получается отнюдь не болѣе, чѣмъ въ тѣхъ случаяхъ, въ которыхъ при леченіи пользовались различными лѣкарствами. Это воззрѣніе, подтвержденное и распространенное первыми свѣтилами науки нашего времени, сдѣлалось общимъ достояніемъ, и не мало способствовало искорененію въ обществѣ естественнаго способа леченія.

Вскорѣ послѣ появленія этого разумнаго ученія, въ мірѣ воззрѣній произошла реакція, вызванная дѣятельностью химическихъ фабрикъ, поддержанная врачами—и цѣлые сотни новыхъ „чудотворныхъ“ медикаментовъ приобрѣли себѣ право гражданства. Когда,

впослѣдствіи, начала распространяться теорія объ инфекціонныхъ бактеріяхъ, тогда публика ужаснулась и сама потребовала у врача оружія противъ смертоноснаго врага. Съ полной готовностью, располагая громаднымъ выборомъ, врачъ выдавалъ *desinficientia* то противъ одного, то противъ другого бацилла. Дѣйствіе этихъ средствъ было теоретически испытано и опредѣлено въ лабораторіи, и это послужило достаточнымъ поводомъ для того, чтобы общественное мнѣніе вполне склонилось на сторону лѣченія химическими препаратами. Когда, наконецъ, Кош, съ подобающей въ такихъ случаяхъ рекламой, оповѣстилъ объ открытіи имъ туберкулина, то всѣ были убѣждены, что найденъ философскій камень, и тѣмъ яростнѣе стала погоня за специфическими средствами. Укрѣпленію вѣры въ медикаменты много содѣйствовало ложное понятіе о лихорадкѣ. Ошибочное предположеніе, что при лихорадочныхъ заболѣваніяхъ, лѣченіе, главнымъ образомъ, должно состоять въ пониженіи температуры, еще больше побудило химиковъ-фабрикантовъ къ изысканію и изготовленію антипиретическихъ средствъ. И дѣйствительно, въ неимоверномъ количествѣ появились новыя средства, одно за другимъ; одно средство должно было понизить температуру на столько-то десятыхъ, второе превосходило его, а цѣлому ряду дальнѣйшихъ реклама приписывала еще большія преимущества; и всѣ эти медикаменты, какъ доказывалось отзывами „отечественныхъ и иностранныхъ“ корифеевъ науки, дѣйствовали якобы чудотворно!

Нынѣ намъ ясно, что стремясь, во что бы то ни стало, понизить температуру, мы слѣдовали по ложному пути. Мы знаемъ также, что повышенная температура играетъ роль фактора, въ высшей степени содѣйствующаго преодолѣнію болѣзни. Вещества, вызывающія заболѣванія, токсины, черезъ окисленіе, то-есть сгораніе, переходятъ въ соединенія безвредныя для организма; повышенная температура ни что иное, какъ именно этотъ химическій процессъ, а этотъ процессъ окисленія, какъ доказалъ и Robin, происходитъ въ организмѣ при лихорадкѣ.

Итакъ путь, избранный послѣдователями естественнаго способа лѣченія, былъ вѣрный, хотя безъ научнаго основанія: приверженцы этой теоріи при лѣченіи болѣзни не страшились



лихорадки, а главнымъ образомъ обращали вниманіе на выдѣленія черезъ кожу; они старались вызвать у больного потъ, имѣя въ виду фактъ, что улучшение состоянія, кризисъ, въ большинствѣ случаевъ наступалъ послѣ проявленія пота. Въ настоящее время ясно, что съ одной стороны вмѣстѣ съ потомъ выдѣляются токсины, и что съ другой стороны лихорадка способствуетъ окисленію токсиновъ и, слѣдовательно, окончанію болѣзненного процесса. (Это предположеніе, уже въ шестидесятыхъ годахъ высказанное Rohnheim'омъ и Traube и другими, къ сожалѣнію, не было достаточно оцѣнено). Такъ какъ туберкулезныя палочки, бациллы *Mallei humidі* и дифтерита уже разрушаются при 42°, то понятно желательно, чтобы больной былъ въ состояніи перенести возможно высшую температуру, и поэтому не слѣдовало бы купировать лихорадку, еслибы съ ней не было сопряжено ослабляющее организмъ разложеніе бѣлковыхъ веществъ.

Въ настоящее время наука дошла до того, что и въ этомъ отношеніи возможно принимать успѣшныя мѣры; не усиливая разложеніе бѣлковыхъ веществъ, мы въ состояніи усилить ихъ окисленіе. Этимъ успѣхомъ мы опять-таки обязаны фізіатрическому пріему, а именно примѣненію водолѣченія. Но не буду останавливаться на подробностяхъ, что не соответствовало бы цѣли моего краткаго доклада, я хотѣлъ лишь изложить, какимъ образомъ всѣ эти направленія въ медицинѣ—съ одной стороны разумный и смѣлый поступокъ Scoda и „нигилистической“ школы, съ другой стороны фіаско, которое потерпѣлъ Koch съ своимъ туберкулиномъ, также какъ и бесполезность примѣненія всѣхъ этихъ *antipyretica*—содѣйствовали укорененію и укрѣпленію фізически-діететическаго способа лѣченія.

Впослѣдствіи распространенію фізіатріи способствовало еще одно обстоятельство, безъ котораго, собственно говоря, всякое развитіе немислимо, а именно возникшая изъ-за нея полемика. Началась ожесточенная борьба: одинъ лагерь образовали врачи-аллопаты, изъ опасенія потери престижа своего сословія и доходовъ, второй лагерь заняли не-врачи, сторонники фізіатріи, притѣсняемые, осмѣиваемые и даже преслѣдуемые за ихъ уче-

ніе. Борьба, начавшаяся уже противъ Priessnitz'a, ведется до настоящаго времени.

Защитники естественнаго способа лѣченія не особенно стѣснялись въ выборѣ оружія; въ самыхъ мрачныхъ краскахъ они описывали тѣ случаи, въ которыхъ неблагопріятный исходъ болѣзни былъ послѣдствіемъ лѣченія медикаментами или вмѣшательства врача. Въ публичныхъ лекціяхъ, они столь же обстоятельно обсуждали успѣхи фізіатріи, какъ и неудачи аллопатовъ. Демонстрируя отдѣльные случаи съ помощью фотографіи, они старались доказать вредъ, приносимый человѣчеству лѣченіемъ медикаментами. Едва оглашался случай дурныхъ послѣдствій отъ прививанія оспы, іодистаго, бромистаго или ртутнаго лѣченій, тотчасъ-же фізіатры съ ихъ сторонниками представляли его какъ новый факторъ въ борьбѣ съ аллопатами. Приобрѣтать такими приемами приверженцевъ среди публики, понятно, не представляло никакихъ трудностей. Изъ приверженцевъ нашлись апостолы новаго ученія, собиравшіе вокругъ себя всѣхъ недовольныхъ, и въ Германіи народилось нѣсколько сотъ фізіатрическихъ обществъ, въ которыхъ членами состояли цѣлыя тысячи поклонниковъ новаго способа лѣченія. Вмѣстѣ съ этимъ „апостолы“ эксплуатировали довѣріе, приобретенное ими. За посѣщеніе ихъ публичныхъ лекцій взималась входная плата, довольно объемистые „учебники“ тоже продавались выгодно, а нѣкоторые, чтобы выдвинуть свою личность, доходили до того, что провозглашали способы лѣченія собственнаго изобрѣтенія. Сотнями тысячъ экземпляровъ распродавались сочиненія Кнеіпп'а, Билъ'а, Куппе, что приносило значительный доходъ ихъ авторамъ, и прославляло ихъ имя. Изъ этого мы видимъ, что такого рода апостольство было довольно прибыльнымъ, но и положеніе самозваннаго врача представляло не мало выгодъ. Гдѣ только поселялся такой лѣкарь-самозванецъ, тамъ навѣрно врачъ съ дипломомъ, черезъ короткое время, долженъ былъ констатировать значительную убыль въ своихъ доходахъ. Во многихъ случаяхъ, успѣхи фізіатровъ были очевидны, а этого вполне было достаточно, чтобы способствовать ихъ популярности и росту ихъ практики.

Только упадокъ авторитета врачей и сокращеніе ихъ доходовъ и было въ состояніи подавить непріязненное отношеніе врачей къ фізіатріи. Врачи серьезно стали призадумываться, и тогда-то ихъ взоры остановились на сочиненіяхъ нѣкоторыхъ изъ выдающихся коллегъ, которыя даже въ врачебномъ мірѣ до того времени были оставлены безъ вниманія, ибо авторы въ этихъ сочиненіяхъ занимались фізіатріей, то есть приложили умъ и стараніе къ изслѣдованію лѣчебнаго метода, ненавистнаго врачамъ изъ за упорной борьбы, которая велась противъ нихъ его апостолами. Сколько рвенія, сколько самопожертвованія и труда потребовалось со стороны этого малаго числа ученыхъ, не побоявшихся выбрать предметомъ своихъ изслѣдованій способъ лѣченія, апостолами котораго были люди неученые, какъ Priesnitz, Schroth, Ling и Thure Brandt! Что долженъ былъ испытать на себѣ напримѣръ Winternitz, въ борьбѣ, длившейся почти всю его жизнь, пока наконецъ его труды не были оцѣнены по достоинству!

Только въ послѣднее время врачи стали сознавать свою ошибку и начали болѣе интересоваться физическими способами лѣченія; они убѣдились, что тѣ немногіе ученые, обнаружившіе вполнѣ либеральныя взгляды, не пренебрегая добрымъ совѣтомъ, исходившимъ даже изъ устъ профана, тщательно изслѣдовали, изучили и развили къ благу всего человѣчества эти „ненавистныя“ ученія лѣкарей-самозванцевъ. Теперь врачи начали оцѣнивать труды Winternitz'a и его школы въ области гидротерапіи, Eulenburg'a, Senator'a, Oertel'я и E. du Bois-Reymond'a по кинетотерапіи, Leyden'a, Rubner'a, Noorden'a и др. по діететикѣ, Reibmaur'a и Metzger'a по примѣненію массажа, Brehmer'a и Dettweiler'a по лѣченію воздухомъ.

Въ простыхъ методахъ врачи нашли могущественное оружіе для борьбы съ болѣзнями; они убѣдились, что труды вышеупомянутыхъ смѣлыхъ изслѣдователей открыли имъ широкое поле дѣятельности; и теперь, изучивъ и усвоивъ вновь пріобрѣтенныя свѣдѣнія, врачи были въ состояніи успѣшнѣе не только бороться противъ болѣзней, но и противъ враговъ своихъ — непрофессіональных лѣкарей. Врачи поняли, насколько было ошибочно ихъ

прежнее лѣченіе больных: до этого времени они не выходили изъ предѣловъ простаго прописыванія рецептовъ, лишь изрѣдка,—и то безъ всякихъ объясненій—давали наставленія въ родѣ такого: „пусть больной соблюдаетъ діету, и дѣлаетъ компрессы!“

Но что должна была публика разумѣть подъ необъясненнымъ словомъ „діета“? развѣ только—голодь?! какъ долженъ былъ дѣйствовать компрессъ, если даже не объясняли, наложить-ли его въ одинъ слой или нѣсколько слоевъ, сдѣлать-ли его теплымъ или холоднымъ, покрыть-ли его чѣмъ-нибудь или оставить непокрытымъ?

И тѣ врачи, которые сознали всю ошибочность своей односторонности и теперь принялись за изученіе физически-діетическаго способа лѣченія, вскорѣ убѣдились въ томъ, что съ одной стороны этотъ методъ представляетъ собой болѣе могущественное орудіе противъ болѣзней, чѣмъ простой рецептъ, и въ томъ, что съ другой стороны работа фізіатра весьма сложна, что требуется весь запасъ врачебнаго знанія, чтобы освоиться съ этимъ способомъ лѣченія и примѣнить его съ успѣхомъ, и что, наконецъ, поэтому фізіатрія отнюдь не сокращаетъ доходовъ и нисколько не подрываетъ достоинства врача. Сознавая все это, нѣмецкіе врачи въ настоящее время въ своей дѣятельности охотно прибѣгаютъ къ этому способу лѣченія. Во всѣхъ тѣхъ случаяхъ, гдѣ лѣченіе воздухомъ, водой, діетой, кинетотерапіей или массажемъ увѣнчивается успѣхомъ, они примѣняютъ этотъ способъ лѣченія, и такимъ образомъ,—шагъ за шагомъ—они вновь занимаютъ почву, съ которой были вытѣснены лѣкарями-самованцами. Та часть нѣмецкой публики, которая стояла на сторонѣ естественнаго способа лѣченія, охотно приняла въ свой лагерь ученыхъ врачей и охотно обращается къ нимъ за совѣтами. Въ настоящее время даже завѣдываніе фізіатрическими лѣчебницами, учрежденными частными лицами, ввѣряется дипломированнымъ врачамъ; занимать мѣсто врача въ одномъ изъ многочисленныхъ обществъ физическаго лѣченія (*Naturvereine*) для ученаго фізіатра оказывается весьма выгоднымъ.

Въ одномъ, однако, отношеніи врачебное сословіе, такъ

медленно переходя въ лагерь фѣзіатровъ, повредило себѣ; публика, примкнувъ къ новому теченію, благодаря запутанности врачебнаго дѣла, объявила: „одно изъ двухъ!“ и теперь никакихъ болѣе лѣкарствъ не признаетъ. Но это не вредитъ врачебной наукѣ, ибо это мнимое ограниченіе только расширяетъ кругъ научнаго изслѣдованія. При настоящемъ положеніи физически-діететическаго метода лѣченія, когда ученые пытаются разработать эту отрасль науки на фѣзіологической почвѣ, мы только съ радостью можемъ привѣтствовать такого рода побужденія <sup>1)</sup>).

Пожелаемъ, чтобы эти піонеры физически-діететическаго способа лѣченія продолжали свои труды, — ихъ успѣхи послужатъ благу человѣчества, — но пусть и приверженцы фармакопей, теоріи объ антитоксинахъ и органотерапіи продолжаютъ свои изслѣдованія! То будетъ идеальная война, долженствующая развить врачебную науку! Пусть будетъ борьба, и да восторжествуетъ лучшее!

## II.

Въ предъидущей главѣ я старался дать краткій обзоръ развитія фѣзіатріи за границей, съ цѣлью выяснить отношеніе врача въ Венгріи къ естественному способу лѣченія, ибо этотъ вопросъ и у насъ становится животрепещущимъ и въ ближайшемъ будущемъ придется намъ рѣшить его.

Мы не имѣемъ права, и не можемъ не обратить вниманія на это движеніе! Не имѣемъ права потому, что долгъ предписываетъ намъ пользоваться всякимъ успѣхомъ науки, гдѣ только возможно; не можемъ же мы потому, что намъ самимъ пришлось-бы расквѣтаться въ послѣдствіяхъ! Въ прошедшемъ году около 1200 больныхъ, для восстановленія своего здоровья по физически-діететическому способу лѣченія, отправились изъ нашей родины за границу, а въ будущемъ году, быть можетъ, вдвое большее число паціентовъ вознаградятъ заграничныхъ врачей деньгами и довѣріемъ, если

---

<sup>1)</sup> Недавно, подъ редакціей Leyden'a и Goldscheider'a появилась журналъ, спеціально посвященный физически-діететическому способу лѣченія; въ немъ предполагается помѣщать всѣ свѣдѣнія объ изслѣдованіяхъ успѣхахъ, достигнутыхъ на этомъ поприщѣ.

мы будемъ продолжать свою нетерпимость по отношенію къ этому методу лѣченія, жизнеспособность и право существованія котораго въ настоящее время вполне доказаны!

Наша медлительность и отсталость объясняются отсутствіемъ у насъ конкуренціи. Наши законы строго преслѣдуютъ всякаго не дипломированнаго лѣкаря, и поэтому исключительно врачи, по собственному побужденію, занялись то одной, то другой отраслю фізіатріи. По той же причинѣ этотъ способъ лѣченія у насъ децентрализованъ: здѣсь примѣняютъ гидротерапію, тамъ механо-или кинетотерапію, въ третьемъ мѣстѣ массажъ, или въ крайнемъ случаѣ послѣдніе два метода вмѣстѣ. Насколько мнѣ извѣстно, у насъ на родинѣ существуютъ только два учрежденія, которыя болѣе или менѣе соотвѣтствуютъ требованіямъ физически-діететическаго способа лѣченія; первое сооруженное и великолѣпно обставленное на государственныя средства находится въ Tatga-Lomnitz и главнымъ образомъ посѣщается магнатами; второе находится въ Feketchegy; оно имѣетъ въ своемъ распоряженіи очень скудныя средства, но, несмотря на то, достигнутые въ немъ результаты лѣченія, какъ мнѣ сообщили частнымъ образомъ, весьма удовлетворительны. Жаль только, что обѣ лѣчебницы, изъ за своего мѣстоположенія отърываются для больныхъ лишь въ извѣстное время года; но еще болѣе слѣдуетъ сожалѣть о томъ, что мы ни изъ той, ни изъ другой не получаемъ статистическихъ сообщеній.

Посмотримъ теперь, какъ развиваются у насъ отрасли фізіатріи, какъ ихъ примѣняютъ и въ какомъ онѣ находятся состояніи.

Начнемъ съ діететики. Что касается этого способа лѣченія, то первымъ долгомъ слѣдуетъ замѣтить, что онъ практикуется у насъ въ весьма ограниченныхъ предѣлахъ. Въ общей сложности пользующійся врачъ только и знаетъ, что при лихорадкѣ больному не слѣдуетъ давать твердой пищи, что всѣ мучныя или приправленныя паприкой блюда, а также картофель и овощи, поданные въ сухомъ видѣ, вредно дѣйствуютъ на разстроенный желудокъ; въ крайнемъ случаѣ врачъ еще сдумаетъ дать наставленія къ лѣченію откармливаніемъ по способу Weig-Mitchel или по способу Schroth-Banting, который состоитъ въ исключеніи нѣкоторыхъ питательныхъ веществъ изъ пищи. Понятно,

никогда нельзя требовать отъ практикующаго врача, чтобы онъ принималъ во вниманіе число калорій теплоты предписываемой пищи, какъ это практикуется въ нѣкоторыхъ нѣмецкихъ клиникахъ, но, какъ говоритъ Leyden въ своемъ трудѣ „Ernährungstheorie“, для каждаго врача необходимо знаніе питательныхъ веществъ, и ихъ достоинствъ, также какъ и знаніе условій питанія, соотвѣтствующихъ, столь разнообразной въ настоящее время, индивидуальности больныхъ. Не забудемъ и нѣмецкую поговорку: „Der Mensch ist, wass er isst“! Гораздо лучше и цѣлесообразнѣе будетъ напри- мѣръ исключить изъ обыкновеннаго меню нервнаго пациента все то, что можетъ раздражать нервную систему, и даже предписать ему на нѣкоторое время чисто растительную пищу, нежели давать ему какіе-нибудь бромистые препараты. Само собою разумѣется, что вошедшее у многихъ лицъ въ моду, ни на чемъ не основанное, неблагоразумное питаніе продуктами исключительно растительнаго царства также вредно. Питаніе всегда должно соотвѣтствовать индивидуальности пациента; по мѣрѣ того въ какихъ питательныхъ веществахъ болѣе или менѣе нуждается организмъ, должно предпочитать ту пищу, которая въ удовлетворяющемъ количествѣ содержитъ недостающія вещества. Одинаково ошибочно будетъ несоотвѣтствующимъ образомъ предпочитать пищу, содержащую соли, бѣлковыя или другія вещества.

Но опаснѣе всего прописываніе діететическихъ рецептовъ по шаблону; потому что въ этомъ случаѣ, очевидно, врачъ, во-первыхъ, недостаточно взвѣшиваетъ основныя причины предписанія, а во-вторыхъ, не сообразуется съ привычнымъ образомъ жизни и матеріальнымъ положеніемъ пациента. Еще въ нынѣшнемъ году на конгрессѣ венгерскихъ бальнеологовъ одинъ изъ нашихъ коллегъ высказался въ этомъ смыслѣ противъ шаблонныхъ діететическихъ рецептовъ.

Отъ всей души нужно пожелать, чтобы этому способу лѣченія въ возможно скоромъ времени и во всякомъ случаѣ со стороны всей корпораціи практикующихъ врачей было оказано должное вниманіе! Къ сожалѣнію, въ этомъ отношеніи у насъ сдѣлано еще очень мало; въ нашихъ университетахъ не существуетъ еще кафедръ діететики, а потому у насъ и нѣтъ подробнаго учебника этого

метода. Но надѣмся, что этотъ недостатокъ вскорѣ исправится, а затѣмъ мы уже, съ полной готовностью, воспользуемся возможностью и въ этомъ отношеніи стать на одинаковую ногу съ заграницей!

Вторая, болѣе намъ знакомая, но не достаточна признанная отрасль физіатріи—гидротерапія. Хотя миноваль не одинъ десятокъ лѣтъ съ тѣхъ поръ, какъ у насъ впервые появилась гидротерапія, и—никто этого оспаривать не будетъ — дѣятельность нашихъ водолѣчебницъ все растетъ, мы все-таки не беремся утверждать, что этотъ способъ лѣченія можетъ похвалиться у насъ особымъ расположеніемъ. Въ частной практикѣ ограничиваются лишь прикладываніемъ компрессовъ Priessnitz'a и пузырей со льдомъ, несмотря на то, что въ гидротерапіи существуетъ очень много приемовъ, успѣшное примѣненіе которыхъ доказано опытомъ.

При всѣхъ лихорадочныхъ заболѣваніяхъ гидротерапію мы должны считать самымъ могущественнымъ средствомъ, какъ это было сказано раньше, при разборѣ антипиретическихъ веществъ. Усиленіе окисленія,—а это именно есть *specificum* противъ острыхъ инфекціонныхъ болѣзней,—лучше всего достигается примѣненіемъ воды. Какъ холодная, такъ и теплая вода въ высшей степени ускоряютъ окисленіе; но примѣненіе холодной воды имѣетъ то преимущество, что при процессѣ окисленія уменьшается разрушеніе бѣлковыхъ веществъ, а вслѣдствіе этого жизненные силы поддерживаются больше. Благодаря изслѣдованіямъ Strasser'a, мы вполне убѣдились въ этомъ фактѣ; и хотя этотъ методъ неоднократно, съ большимъ успѣхомъ, былъ примѣненъ при лѣченіи тифа, скарлатины, оспы, кори и т. д. онъ все-таки у насъ не оцѣнивается по достоинству, но это не должно считаться исключительною виною врачей, а объясняется слѣдующимъ образомъ: между тѣмъ какъ съ одной стороны въ частной практикѣ примѣненіе гидротерапіи несравненно труднѣе, нежели прописываніе рецептовъ, съ другой стороны сама публика энергично протестуетъ, если мы напр. острую сыпь намѣреваемся лѣчить водою. Я самъ часто слыхалъ такого рода протесты, и все-таки полагаю, что мы обязаны бороться съ этимъ предубѣжденіемъ; тогда мы всѣ убѣдимся въ прямо-таки поразительныхъ успѣхахъ, какіе могутъ быть достигнуты посред-



ствомъ примѣненія гидротерапіи въ случаяхъ острыхъ инфекціонныхъ заболѣваній:

Что касается водолѣчебницъ, то мы, главнымъ образомъ, находимъ въ нихъ неврастениковъ и страдающихъ другими нервными болѣзнями, хотя гидротерапія должна была бы при очень многихъ другихъ заболѣваніяхъ играть главенствующую роль. Это лѣченіе даетъ возможность управлять, почти съ физическою точностью, распредѣленіемъ крови въ человѣческомъ организмѣ. Ученый врачъ-гидропатъ въ состояніи оттянуть кровь изъ гиперемической части тѣла, расширять и суживать системы кровеносныхъ сосудовъ, между тѣмъ какъ врачъ, строго придерживающійся аллопатіи, этого про себя сказать не можетъ.

Функции атоническихъ кишечъ и желудка гораздо успѣшнѣе регулируются соотвѣтствующими гидріатическими приѣмами, въ особенности соединеніемъ массажа съ гимнастикой, нежели помощью медикаментовъ.

Примѣненіе этого способа лѣченія въ упомянутыхъ учрежденіяхъ привело-бы къ блестящимъ результатамъ еще въ очень многихъ другихъ случаяхъ, перечисленіе которыхъ, также какъ и указаніе всѣхъ приѣмовъ лѣченія ихъ, понятно не входитъ въ рамку этого краткаго сообщенія; но я желалъ бы обратить ваше благосклонное вниманіе еще на одно обстоятельство, которое въ высшей степени затрудняетъ гидротерапевтовъ въ ихъ дѣятельности; оно заключается въ томъ, что обыкновенно паціентъ является въ водолѣчебницу съ предписаніемъ отъ своего домашняго врача. Само собой разумѣется, что домашнему врачу или специалисту хорошо извѣстно, какой способъ лѣченія примѣнимъ въ данномъ случаѣ, но съ другой стороны вѣдь часто бываетъ, что временное ухудшеніе самочувствія или обнаруживающіяся впоследствии осложненія требуютъ нѣкотораго измѣненія способа лѣченія, а при такихъ обстоятельствахъ больной не можетъ не терять довѣрія или къ своему домашнему врачу или къ гидротерапевту. Я самъ въ своей гидропатической практикѣ, къ сожалѣнію, слишкомъ часто наталкивался на такого рода недоразумѣнія. Итакъ, каждому врачу, отправляющему паціента въ водолѣчебницу, слѣдовало-бы вкратцѣ сообщить гидротерапевту свои личныя наблю-

денія или просто поставленный имъ діагнозъ,—вѣдь у врача лѣчебницы связаны руки, если пациентъ поступаетъ къ нему съ предначертанными на нѣсколько недѣль впередъ наставленіями.

При обсужденіи состоянія гидротерапіи въ Венгріи нельзя не упомянуть объ одномъ весьма чувствительномъ недостаткѣ. Мы должны сознаться, что когда гидротерапія сдѣлается общимъ достояніемъ всѣхъ врачей, что даже тогда возможно будетъ лѣчить этимъ способомъ, главнымъ образомъ, въ лѣчебницахъ. Тѣмъ тягостнѣе будетъ положеніе практикующаго врача, если у него окажутся пациенты, исцѣленіе которыхъ было бы вполне возможно съ помощью гидротерапіи, но которые за неимѣніемъ средствъ для покрытія издержекъ по лѣченію въ гидротерапевтическомъ учрежденіи, будутъ лишены возможности пользоваться этимъ способомъ лѣченія. Въ Вѣнѣ гидріатическое отдѣленіе поликлиники открыто для безвозмезднаго пользованія немущихъ больныхъ, между тѣмъ какъ у насъ не существуетъ такой лѣчебницы для бѣдныхъ. Первымъ благотворительнымъ учрежденіемъ, признавшимъ пользу гидротерапіи, была общая больничная касса для рабочихъ; на средства этой кассы—въ размѣрѣ 12000 флор.—была открыта водолѣчебница, снабженная всѣми усовершенствованіями и соотвѣтствующая всѣмъ требованіямъ гидріатической техники. Какъ бы было отрадно, если бы всѣ благотворительныя учрежденія послѣдовали этому достойному примѣру! если бы общество, не отказавшее въ своей помощи многимъ другимъ, быть можетъ, менѣе общепользымымъ учрежденіямъ, и на этотъ разъ оказалось отзывчивымъ! Я надѣюсь, что, убѣдившись, по собственному опыту, въ пользѣ гидротерапіи, врачи станутъ лучшими апостолами этой идеи!

Третья столь-же важная, какъ и испытанная наукой отрасль фізіатріи—кинетотерапія. Массажъ у насъ уже принятъ и врачами и публикой. Раньше этимъ способомъ лѣченія занимались только частныя лица, теперь же примкнули и врачи, сознавая, что для успѣшнаго примѣненія массажа необходимы медицинскія познанія. На массажъ, также какъ и на зубоврачебное искусство врачи, полагая, что заниматься технической работой недостойно ихъ званія, вначалѣ смотрѣли съ нѣкоторымъ пренебреженіемъ,

теперь, наконецъ, когда они убѣдились въ важности изученія и примѣненія этого метода, имъ трудно бороться съ конкуренціей частныхъ лицъ. Что касается цѣлебной гимнастики, то она исключительно находится въ рукахъ врачей и отъ нихъ уже не можетъ быть отбита частными лицами.

Четвертую отрасль физически-діететическихъ способовъ лѣченія составляетъ примѣненіе воздуха къ лѣченію. Было бы лишнимъ распространяться здѣсь о важности этого фактора врачебной науки, ибо онъ всякому извѣстенъ изъ гигиены, а поэтому всюду оцѣнивается по достоинству; это мы видимъ изъ того, что и у насъ замѣчается сильное движеніе въ пользу лѣченія чахоточныхъ въ санаторіяхъ, гдѣ первую роль играетъ именно воздухъ.

И въ этомъ отношеніи я опять съ высокой похвалой долженъ отозваться объ общей больничной кассѣ для рабочихъ, она первая, вдали отъ столицы въ здоровой мѣстности, выстроила для своихъ членовъ санаторію.

Въ связи съ воздухомъ фізіатрія подвергаетъ больныхъ еще вліянію солнечныхъ лучей и теплоты. Но эти оба фактора намъ еще слишкомъ мало знакомы, и кромѣ того они въ частной практикѣ неудобопримѣнимы. Я не буду описывать способъ ихъ примѣненія, такъ какъ я уже въ прошломъ году въ нѣкоторыхъ изъ нашихъ журналовъ касался этого вопроса, а кромѣ того цѣль такого лѣченія ясна для cadaго врача. — Я постарался изложить развитіе фізіатріи, ея средства и научное ея положеніе въ Венгріи. Я счелъ это нужнымъ въ виду того, что намъ слѣдуетъ подготовиться къ распространенію этого способа лѣченія. По моему убѣжденію, намъ слѣдуетъ начать съ того момента, до котораго наши нѣмецкіе коллеги дошли только послѣ борьбы и униженій, а именно: признать выгоды этого способа лѣченія и примѣнять его на практикѣ. Чтобы не пройти тѣхъ же мытарствъ, успѣвшимъ присвоить себѣ этотъ способъ лѣченія, прежде чѣмъ достигнуть цѣли тѣ, которые изъ алчности уже начали борьбу противъ „разбойниковъ аллопатовъ“, какъ они ихъ называютъ.

## Отравленіе грибами въ связи съ гомеопатіей.

Д-ра Ч. Р. Мостовича.

Хотя Россія вообще изобилуетъ грибами, и по религіознымъ и экономическимъ условіямъ жизни народа съѣдаетъ ихъ громадное количество,—такъ какъ этотъ естественный продуктъ ея полей и лѣсовъ составляетъ, по удачному выраженію *Roques'a*, „манну бѣдняковъ“,—но случаевъ отравленія грибами здѣсь, все-таки, бываетъ меньше, чѣмъ въ другихъ европейскихъ странахъ. Даже пресловутые мухоморы—*agaricus muscarius*, *pantherinus*, *rubescens*, съ заключающимися въ нихъ ядовитыми началами—холономъ и мускариномъ, служатъ больше въ качествѣ народнаго лѣкарственнаго средства (противъ ревматизма, падучей,—наружно при язвахъ <sup>1)</sup>), чѣмъ поводомъ къ опаснымъ отравленіямъ, такъ какъ нѣкоторые сѣверные инородцы—тунгузы, остяки, камчадалы, самоѣды и др., за неимѣніемъ лучшаго, готовятъ изъ мухоморовъ съ сокомъ голубики (*Vaccinium uliginosum*) опьяняющій напитокъ, вызывающій бредъ и значительный подъемъ физической силы и кончающійся лишь продолжительнымъ сномъ. А такъ какъ мускаринъ переходитъ въ мочу, то увѣряютъ, что находятъ любители, пьющіе послѣднюю у мухомороѣдовъ, и получающіе тотъ же опьяняющій эффектъ. Вотъ ужъ гдѣ примѣнимо утверженіе проф. Bouchut: „que la vie ne s'entretient que par les stimulants“! Но другое дѣло — окраины, по преимуществу южныя. Россія раскинулась на такое пространство, что вмѣщаетъ въ себѣ всѣ климаты и всѣ почвы земного шара, а между тѣмъ послѣднія играютъ въ жизни, особенно тайнобрачныхъ, выдающуюся роль и нерѣдко на Югѣ самые невинные грибы сѣверной и средней Россіи приобрѣтаютъ сомнительныя, или даже ядовитыя свойства. Поэтому-то въ каждой странѣ относятся различно къ однимъ и тѣмъ же породамъ грибовъ: во Франціи, напримѣръ, съѣдобный пестрый грибъ—зонтикъ (*agar. procerus*)

<sup>1)</sup> *Джунгъ*: „Literarische Studien über die wichtigsten russischen Volksheilmittel aus dem Pflanzenreiche“. Дерптъ 1888.

у насъ въ Имеретіи, а въ Германіи наши опенки, лисички (*cantharellus*) и двойникъ рыжика—волнушка (*Lactarius tormiposus*) и др., въ Англій—всѣ вообще грибы, за исключеніемъ шампиньоновъ (*agaricus campestris*), считаются подозрительными. Въ Италіи во многихъ мѣстахъ, и особенно въ Римѣ, изъяты изъ продажи на рынкахъ даже полевой шампиньонъ (*agaricus arvensis*), очевидно, вслѣдствіе отравленія схожимъ съ нимъ видомъ — блѣдною поганкою (*agaricus bulbosus*). Зато, блѣдная поганка можетъ считаться самымъ ядовитымъ грибомъ, сохраняющимъ свои отравляющія свойства во всѣхъ широтахъ отъ полюса до экватора. Смертность отъ него по *Falk*'у достигаетъ не менѣе 75<sup>0</sup>/<sub>0</sub>, если даже не больше, вслѣдствіе сходности симптомовъ съ острымъ отравленіемъ фосфоромъ. Опасность этого гриба возрастаетъ еще больше вслѣдствіе наружнаго сходства его съ самымъ любимымъ въ житейскомъ обиходѣ и безвреднымъ шампиньономъ, съ которымъ притомъ онъ нерѣдко и растетъ совместно.

Въ видахъ этого цѣлью настоящей статьи будетъ ближайшее ознакомленіе читателей съ признаками различія обоихъ видовъ грибовъ, и возможнаго избѣжанія тѣхъ несчастій, которыя случаются постоянно въ обществѣ отъ ихъ смѣшенія. Еще на дняхъ, именно 15 сего октября, произошло крайне прискорбное отравленіе поганками, въ г. Душетѣ, цѣлой семьи шт.-капитана 4 стр. дружины, тамъ квартирующей, Ал. Гавр. Лонгинова, при чемъ умерли, почти скоропостижно, кромѣ самого Лонгинова, его жена, двое дѣтей, и два дня спустя деньщикъ, собиравшій эти злосчастные грибы. При этомъ случилась замѣчательная особенность. Въ тотъ день у Лонгиновыхъ были гости, но, несмотря на любезное приглашеніе хозяина остаться поужинать, и соблазнявшаго ихъ лакомымъ блюдомъ—грибами, никто изъ гостей, какъ бы предчувствуя опасность, не нашелъ возможности остаться, чѣмъ *случайно* и избѣгли несчастія, разразившагося надъ одними Лонгиновыми.

Ниже читатели увидятъ разницу между шампиньонами и поганкой, но въ настоящую осень, послѣ неурожайнаго на грибы и крайне сухого у насъ въ Закавказьи лѣта, послѣ выпавшихъ

дождей уже въ позднюю осень, появилась такая масса грибовъ, именно шампиньоновъ, что они ежедневно попадались въ продажѣ на базарахъ, что составляло вообще рѣдкость, такъ какъ простой народъ, вѣроятно наученный горькимъ опытомъ, здѣсь грибовъ не ѣсть и неохотно даже ихъ собираетъ; но и природа, какъ бы взапуски съ царящею теперь безсовѣстною фальсификаціей всякихъ съѣстныхъ продуктовъ, и сама изощрилась въ послѣдней: вѣроятно отъ избытка влаги, послѣ долгой засухи, появились на однихъ мѣстахъ съ шампиньонами и масса поганокъ, и я еще никогда не видѣлъ такого поразительнаго сходства послѣднихъ съ первыми, какъ въ эту осень. Поэтому и попадались поганки въ собираемыхъ шампиньонахъ почти на половину и мнѣ лично приходилось неоднократно ихъ отбирать и выбрасывать. Грибы, вообще, составляютъ не вполне удобную для желудка пищу, почему всѣмъ любителямъ необходимо настойчиво совѣтовать лично осматривать покупаемый продуктъ, особенно шампиньоны, по близкому ихъ сходству съ самыми опасными собратьями послѣднихъ — поганками. Различіе между ними слѣдующее:

### Шампиньонъ.

*Шляпка*, вначалѣ шарообразная, потомъ плоско-выпуклая, шелковистая, бѣловатаго, или буроватаго цвѣта, переходящаго у старыхъ грибовъ въ черно-бурый цвѣтъ съ нижней стороны.

*Пластинки* (нижнія) вна-

### Поганка.

*Шляпка* вначалѣ шаровидная, затѣмъ плоская, (особенность этихъ шляпокъ въ настоящій сезонъ была та, что быть можетъ вслѣдствіе сочности, и онѣ представлялись выпуклыми), бѣлаго, блѣдно-желтоватаго и зеленоватаго даже цвѣта, — часто покрыта бѣлыми бородавками, представляющими собою остатки пелены, которою окутанъ весь грибокъ при своемъ появленіи изъ земли.

*Пластинки* бѣлыя, иногда

чалѣ блѣдно-розовыя, затѣмъ постепенно темнѣють и подѣ старость становятся, какъ упомянуто, черно-бурыми,—прилегають тѣсно другъ къ другу.

*Ножка* бѣлая, плотная, гладкая, у основанія утолщенная, *сверху* покрыта бѣлою манжеткою, безъ влагалища внизу.

*Мясо* бѣлое, при изломѣ слегка краснѣетъ, пріятно на вкусъ.

слегка зеленоватыя, или желтоватыя.

*Ножка*, нѣсколько блѣднѣе шляпки, вздута у основанія, плотная, у стараго же гриба *сверху* *полая*,—нижняя часть ея покрыта остатками пелены (влажалищемъ, отсутствующимъ у шампиньона), верхняя снабжена манжеткою.

*Мясо* бѣлое, непріятнаго вкуса.

Розоватый цвѣтъ пластинокъ шампиньона, вмѣстѣ съ отсутствіемъ влагалища, даетъ всегда возможность распознать одинъ грибъ отъ другого.

Ядовитое начало блѣдной поганки принадлежитъ къ разряду токсальбуминовъ, что удалось доказать въ новѣйшее время *Коберту*, объяснившему разрушительное дѣйствіе его на кровь. Кобертъ называлъ его „фаллиномъ“. Имъ же доказано, что будучи приведенъ въ соприкосновеніе со смѣсью крови и физиологическаго раствора поваренной соли (1<sup>0</sup>/<sub>0</sub>), „фаллинъ“ *уже при разведеніи 1:125,000, растворяетъ всю красную кровяную тѣлца*. Разведеніе, какъ видимъ *чисто гомеопатическое*, а слѣдовательно и лѣчение должно быть приноровлено въ еще болѣе раздробленныхъ дозахъ, какими пользуются въ своей практикѣ именно одни гомеопаты. Этотъ примѣръ можетъ служить лучшимъ доказательствомъ цѣлесообразности гомеопатическихъ, т. е. минимальныхъ дозъ лѣкарствъ, единственно способныхъ вліять на мельчайшія кѣтки организма по плану „*similia similibus*“. Опытъ Коберта съ могучимъ дѣйствіемъ „фаллина“ на кровь доказываетъ полную ошибочность тѣхъ, кто считается лишь съ объемомъ и вѣсомъ организма, внѣ его морфологическаго строенія...

Здѣсь встаети считаю упомянуть и о роли укуса, какую онъ играетъ съ древнѣйшихъ временъ въ обеззараживаніи ядовитыхъ свойствъ грибовъ. Еще Плиніи упоминаетъ объ этомъ, а императоръ Адрианъ узаконилъ употребленіе укуса среди своихъ легионовъ особыми эдиктами. Рядъ опытовъ *Gérard*'а и въ новѣйшее время (1851 г.) подтвердилъ растворяющія свойства укуса и послѣдній занялъ, во Франціи особенно, выдающееся мѣсто при приготовленіи грибовъ. Въ Италіи, вѣроятно вслѣдствіе стариннаго еще опыта, и до сихъ поръ иначе не варятъ грибовъ, какъ вымочивъ ихъ прежде въ уксусѣ, почему, несмотря на изобиліе, именно въ Италіи, массы ядовитыхъ грибовъ, отравленія однако встрѣчаются рѣже, чѣмъ во всѣхъ прочихъ европейскихъ государствахъ.

Кажется чай, какъ вещество, замедляющее обмѣнъ веществъ въ организмѣ, съ примѣненіемъ рвотныхъ, замѣняетъ въ Китаѣ и Японіи вліяніе укуса, употребляемаго въ Италіи.

Въ заключеніе позволю себѣ замѣтить любителямъ грибовъ, что при употребленіи послѣднихъ слѣдуетъ строго соблюдать слѣдующія правила: 1) не ѣсть грибовъ иначе, какъ хорошо и продолжительно сваренными, такъ какъ, по опытамъ вышеупомянутаго Коберта, установлено, что обработка грибовъ алкоголемъ, или продолжительное кипяченіе, но не обвариваніе только горячею водою, какъ то дѣлаютъ многіе повара, ради сохраненія большаго въ грибахъ аромата, лишаютъ ихъ ядовитыхъ свойствъ, 2) не ѣсть никогда грибовъ подогрѣтыхъ, такъ какъ путемъ окисленія находящійся въ грибахъ гидроксиэтиленъ можетъ перейти въ бетанинъ, мускаринъ и другія не менѣе ядовитыя основанія и 3) не ѣсть грибовъ слишкомъ много, такъ какъ обильное въ нихъ содержаніе бѣлка отягчаетъ желудокъ даже въ состояніи полной свѣжести и можетъ повести къ сильной холеринѣ.

Гора, 25 октября.

---



## Клиническія наблюденія

Д-ра Beck'a <sup>1)</sup>.

(«Revue homoeopathique française»)

### 1. Anorexia progressiva hysterica. (Прогрессивная истерическая анорексія).

Дѣло идетъ о 22-лѣтней пациенткѣ, о родствѣ которой я могъ собрать лишь самыя скудныя свѣдѣнія: мать ея—брюнетка, худощавая и нервная, въ прочемъ же чувствуетъ себя здоровой; отецъ—человѣкъ крѣпкій, высокаго, мощнаго сложенія и очень расположенъ къ эсцессамъ; единственная ея сестра, 19 лѣтъ, здорова; сама больная имѣетъ темные волосы и смуглую кожу. Нѣсколько лѣтъ тому назадъ она страдала хроническимъ воспаленіемъ колѣна (gonitis) правой ноги; послѣднее было излѣчено, но остался анкилозъ (неподвижность) при незначительной атрофіи. Настоящая болѣзнь тянется уже года полтора; по словамъ матери, разные приглашенные для консультаціи врачи, между которыми были и знаменитые практики, главную причину болѣзни приписывали расширенію желудка, въ связи во всякомъ случаѣ съ большей или меньшей нервозностію. Легко по этому понять, какимъ страннымъ и эксцентричнымъ методамъ лѣченія подвергалась дѣвушка—согласно старой поговоркѣ: tot capita, tot sensus (сколько головъ, столько умовъ).

<sup>1)</sup> Мы помѣщаемъ переводъ описанія клиническихъ наблюденій извѣстнаго врача-гомеопата, д-ра Бека, — практиковавшаго долгое время въ Петербургѣ, а теперь живущаго въ Швейцаріи (Женевѣ),—несмотря на то, что трудно съ положительностію сказать, какая доля въ описанныхъ имъ поразительныхъ случаяхъ излѣченія принадлежитъ дѣйствию такихъ примѣненныхъ имъ высокихъ дѣленій, какъ 200-ныя и какая—случайности или внушенію. Къ послѣднему предположенію насъ побуждаютъ именно твердость и рѣшительность этого выдающагося практика, который, несмотря на свою глубокую старость, все еще имѣетъ неотразимое психическое воздѣйствіе на своихъ больныхъ. Помимо же всего, рѣдко приходится читать такъ мастерски и до мельчайшихъ психологическихъ подробностей набросанныя картины болѣзни, какими представляются предлагаемыя здѣсь читателю клиническія наблюденія д-ра Бека. *Ред.*

Меня встрѣтили въ залѣ перваго этажа и просили говорить возможно тише, такъ какъ, молъ, пациентка, живущая этажемъ выше, воспринимаетъ самый тихій шумъ и при этомъ чрезвычайно волнуется. Предостереженіе это привело меня въ тупикъ и я сразу же понизилъ голосъ.

Когда я предсталъ предъ больной, она видимо была поражена моимъ визитомъ (она не знала о томъ, что меня пригласили, хотя она нѣсколько разъ говорила обо мнѣ) и просила меня отложить его, пока она оправится отъ охватившаго ее волненія. Явившись къ ней опять въ условленный день, я засталъ ее въ кровати (это было въ іюнѣ мѣсяцѣ), прикрытую газовымъ платкомъ для защиты отъ мухъ, которыя были для нея невыносимы и своей назойливостію отравляли ей жизнь. Исхуданіе пациентки было поразительное. Уже нѣсколько мѣсяцевъ она ничего почти ни ѣла, ни пила; два или три англійскихъ бисквитика и около полустакана сахарной воды составляли единственную ея пищу, которую она принимала 2—3 раза въ день. Вокругъ нея господствовала абсолютная тишина и ея домъ стоялъ одинокимъ въ открытомъ полѣ, изолированный отъ всего міра. Окна были завѣшаны, дабы не могъ проникнуть солнечный свѣтъ. Для пищеваренія (!) она должна безусловно, по крайней мѣрѣ 2 часа послѣ ѣды (!) спать, такъ какъ въ противномъ случаѣ въ желудкѣ появляются мучительные спазмы, простирающіеся до самаго сердца и заставляющіе страдать весь организмъ. Исслѣдованіе желудка, для опредѣленія степени его растяжимости, является положительно невозможнымъ по причинѣ страшной чувствительности надчревной области, не допускающей никакого ощупыванія. Все же при самомъ легкомъ прикосновеніи, я удостовѣрился въ сильныхъ артеріальныхъ пульсаціяхъ на пространствѣ 6—7 сантиметр. между мечевиднымъ отросткомъ и пупкомъ. Изъ разспросовъ оказывается, что подобныя ощущенія пациентка испытываетъ и въ спинѣ, повыше 3—7 спинныхъ позвонковъ. Равнымъ образомъ имѣются такія пульсаціи и въ конечностяхъ, которыя появляются то здѣсь, то тамъ, въ сопровожденіи острыхъ покальваній. Печень, селезенка и другіе брюшные органы по видимому здоровы, исключая двусторонняго оварита, ощупы-

ваемаго при надавливаніи. Животъ втянуть, а регуль нѣтъ съ февраля мѣсяца; сердце слабо; тоны сердечныя нормальны,—45 въ минуту; легкіе здоровы; температура 36,2° утромъ въ 9 часовъ; моча свѣтло-желтаго цвѣта и при анализѣ не обнаруживаетъ ничего ненормальнаго.

Испражнения нѣтъ уже 8 дней, о чемъ мать больной не переставала напоминать мнѣ.

Пациентка выглядѣла какъ скелетъ и, помимо присущаго ей темнаго цвѣта лица, имѣла на верхней губѣ замѣтную черную полосу (*Seria-streifen*); подобныя же пятна замѣчались на конечностяхъ, на нижней губѣ, на вискахъ и переноси. Еще болѣе поражало своеобразное состояніе кожи. Особенно на рукахъ, ногахъ и на бокахъ послѣдняя состояла какъ бы изъ толстой, твердой, сѣрой коры и казалась безжизненной. Аппетитъ отсутствовалъ совершенно. Можетъ быть, впрочемъ, она не ѣла ничего потому, что боялась боли въ желудкѣ. Коричневый налетъ на языкѣ, края котораго были сухи, занималъ всю середину во всю длину его.

Ночью больная, казалось, проспала нѣсколько часовъ безъ головной боли; она сохраняла полное сознаніе, но слабость ея была такъ велика, что тѣ немногія слова, которыя она произносила, походили скорѣе на вздохи. Я употребилъ цѣлыхъ два часа на изслѣдованіе, ибо, вслѣдствіе ея чрезмѣрной слабости, я вынужденъ былъ дѣлать частыя перерывы. Я вскорѣ и самъ утомился, но зато я былъ удовлетворенъ поставленнымъ мною діагнозомъ.

Стало наконецъ яснымъ, что слѣдуетъ сдѣлать въ терапевтическомъ отношеніи.

Я не считалъ нужнымъ долго допытываться другихъ истерическихъ признаковъ. Показаніе для *senii* было очевидно. Въ виду этого я посоветывалъ растворить 5 крупинокъ (30-го дѣленія) въ стаканѣ воды и въ теченіе 3 дней принимать по чайной ложечкѣ. Въ тѣ же дни, когда гастралгія оказалась бы очень жестокой, больная должна была принять одну дозу *ишиація* 30.

Труднымъ представился вопросъ о питаніи больной. Какъ уже выше замѣчено, я не могъ добиться надлежащимъ образомъ

того, имѣлъ ли я дѣло съ простой анорексіей (отсутствіемъ аппетита), или больная боялась лишь того, какъ бы съ ѣдой не ухудшалась желудочная боль, или же, наконецъ, въ отказываніи отъ пищи играла роль истерія какъ таковая. Въ сущности мнѣ казалось, что всѣ 3 причины совмѣстно дѣйствовали. Я размышлялъ, что при данныхъ обстоятельствахъ было бы всего цѣлесообразнѣе. Я долго боролся самъ съ собою; наконецъ, я приказалъ дать больной что нибудь (безразлично—что), дабы подлить немного масла въ эту угасающую жизненную лампадку. Я вспомнилъ о больномъ, страдавшемъ ракомъ желудка, и тѣмъ не менѣе переносившемъ безнаказанно порядочныя количества жирнаго сыра и сырой ветчины; я думалъ о дѣтяхъ нашихъ горныхъ обитателей, которымъ ихъ родители уже съ первой недѣли, не долго думая, даютъ молоко прямо изъ вымени, и не только это, но кой когда и сливки или молочный и мучнистый супъ. Въ силу особой милости Божьей, малютки не очень то часто страдаютъ отъ этой діеты. Почти можно бы думать, что физиологическая химія для нихъ совсѣмъ особая писана.

Словомъ, между нами было, наконецъ, рѣшено, что больная отнынѣ, вмѣсто полустакана, станетъ принимать цѣлый стаканъ воды и болѣе (если возможно). Питье я совѣтовалъ сильно подслащать или отъ времени до времени добавлять по немногу соли. Наконецъ, вмѣсто сахара мало по малу прибавлять сиропа. Количество бисквитовъ также было увеличено, лежаніе позволено единственно горизонтальное, на спинѣ, съ низкоопущенной головой.

Прогнозъ (предсказаніе хода болѣзни) представлялся затруднительнымъ; *senia* однако никогда лучше не покрывала всѣхъ симптомовъ, какъ въ этомъ случаѣ, и я вслѣдствіе этого съ нетерпѣніемъ ожидалъ дома извѣстій о жившей далеко отъ меня больной, которая — забѣгаю нѣсколько впередъ въ своемъ разсказѣ—приблизительно черезъ годъ получила почти полное никогда не ожидавшееся излѣченіе.

Итакъ, двѣнадцать дней спустя послѣ моего перваго посѣщенія больной, мнѣ писали, что желудочныя припадки ослабѣваютъ, пациентка переноситъ уже 4 бисквита и пьетъ больше;

чѣмъ до тѣхъ поръ; было даже небольшое испражненіе ленточной формы. Послѣ этого я послалъ *графитъ 30*, ежедневно по 5 крупинокъ въ теченіе 3 дней.

Вслѣдъ за тѣмъ она получала въ теченіе 5 дней *saccharum lactis* (молочный сахаръ), а послѣ этого 3 дозы *арсеникумъ 30*. Желудочные спазмы исчезали все болѣе, однако нѣкоторая усиленная чувствительность желудка все еще оставалась. Девять дней послѣ перваго испражненія явилось второе, нѣсколько большее и не такой уже ленточной формы. 1½ мѣсяца послѣ моего перваго посѣщенія больная отважилась прибавлять къ водѣ различные сиропы; она могла уже съѣдать въ день 2, 3 и даже 4 кусочка сыраго, рубленаго мяса, которые обсыпались сахаромъ и мелко толченой солью. Цвѣтъ лица прояснился; силы стали прибавляться; подъ голову можно уже было подсунуть ей подушку. Въ концѣ іюля я далъ ей *сумфуръ 200*, три дня подъ рядъ, затѣмъ—двѣ дозы *арсеникумъ 200*. Какъ только возможно стало поднимать больную, я посовѣтовалъ (письменно) осмотрѣть спину. Конечно, нашли пролежень, противъ котораго я прописалъ *рута тразеоленсъ* θ въ мази. Раны зажили; для закаленія противъ возможнаго повторенія пролежня мною назначено было *иперикумъ перфборатумъ* θ для втиранія.

27-го августа я посѣтилъ больную во второй разъ. Дѣйствительно, она ожила! Утолщенная и жесткая кожа стала тоньше и мягче, приняла болѣе свѣтлый цвѣтъ и однообразный видъ; языкъ сдѣлался опять влажнымъ и потерялъ свой налетъ; испражненіе появлялось разъ въ 3—4 дня и аппетитъ усилился въ значительной степени. Я велѣлъ поэтому нѣсколько увеличить количество пищи, но больная все еще оставалась при своихъ бисквитивахъ, отъ 7 до 9 въ день. Отъ сна послѣ каждой своей ѣды она все еще не можетъ отказаться. Кой когда еще бываетъ отрыжка, то кислая, то безъ всякаго вкуса (воздушная).

Надчревная область легко вздута, но при дотрагиваніи гораздо менѣе чувствительна; животъ, раньше совершенно впалый, принимаетъ опять обыкновенную форму, мѣстами слышится урчаніе, что я объяснялъ пробужденіемъ кишечной дѣятельности.

По порядку мною назначено было по нѣсколькѣ дозъ *карбо вегетабилісъ* 30, *нуксъ-мошата* и *ликоподіумъ* 30.

До октября испражненія были каждые 3—5 дней. И вотъ я посовѣтовалъ больной сдѣлать пробу съ нѣжнымъ виноградомъ ея мѣстности. Кожица и зерна удалялись конечно. Въ теченіе 10 дней она слѣдовала моему совѣту, но вдругъ она отказалась отъ этого, такъ какъ опять стала нервной, языкъ снова покрылся налетомъ, аппетитъ уменьшился и появились легкіе признаки желудочнаго катарра, какъ это обыкновенно бываетъ въ началѣ винограднаго лѣченія. *Пульсатилла* 30, затѣмъ *антимоніумъ кру-*  
*думъ* 30 поправило опять дѣло.

Я видѣлъ больную опять 20-го ноября. Она сидѣла въ кровати. Лицо ея округлилось, выраженіе его—радостное. При вставаніи конечности еще нѣсколько дрожать, больная чувствуетъ при этомъ внутреннее трясеніе. Я назначилъ ей *фосфоръ* 200, разъ въ недѣлю, въ теченіе мѣсяца. Къ концу декабря здоровье ея подвинулось впередъ; выздоравливающая была уже въ состояніи значительную часть дня проводить лежа на воздухѣ, куда она сама стремилась; аппетитъ сильно поднялся и 2—3 яйца въ теченіе сутокъ нисколько уже не насыщали ее. Наконецъ она возвратилась изъ деревни въ городъ.

Эта перемена воздуха однако не хорошо на нее повліяла; языкъ опять обложился, больная загрустила и анорексія началась опять. *Тартарусъ стибіатусъ* 30, въ теченіе 3 дней ежедневно, а затѣмъ черезъ день, привелъ больную опять въ прежнее состояніе. Вслѣдъ за тѣмъ появился вдругъ чрезмѣрный, капризный аппетитъ, безъ моего вѣдома она проглотила въ теченіе одного дня 14 яицъ, а въ другой день даже 17 сырыхъ и вареныхъ яицъ, и замѣчательно, что нисколько отъ этого не страдала. Но вотъ случайно она узнаетъ, что въ городѣ поговариваютъ о ея волчьемъ голодѣ. Съ этого момента наступило какъ разъ обратное—во избѣжаніе толковъ она соглашается ѣсть лишь ночью, и присутствовать при этомъ можетъ только ея мать, которая должна приносить пищу для нея, точно въ томъ, что она послѣ столь долгой голодовки начала ѣсть, есть что-то для нея постыдное. Она отказывается принимать гостей; ей трудно соби-

раться хоть немного съ мыслями, которыя отъ этого лишь мутятся у нея. Нѣсколько дозъ *аурумъ 30* ее успокаиваютъ и она начинаетъ по утрамъ и поздно вечеромъ опять кое что принимать; затѣмъ она отваживается уже и въ теченіе дня удовлетворять свой аппетитъ, въ то же время улетучивается ея мизантропическое настроеніе, нелюдимость.

Во второй половинѣ января она ощущаетъ явные признаки возвращенія регулы: знобленіе, грусть, плаксивость, раздражительность, боли въ сердцѣ, особенно отъ 2 до 4 ч. ночи. *Кам карбоникумъ 30* и *пульсатилла 30* каждые три дня, въ перемежку, способствовали легкому проявленію мѣсячнаго, которое отъ сей поры установилось уже совершенно нормально. Въ февралѣ молочный сахаръ (*Saccharum lactis*), а въ мартѣ и апрѣлѣ двѣ дозы *сеня* и 2 дозы *сульфуръ* составили въ это время все лѣченіе. Кожа сдѣлалась опять совершенно нормальной.

Разъ какъ то, когда я былъ позванъ въ городъ къ другимъ пациентамъ, я посѣтилъ и ее. Она сидѣла въ креслѣ и я ее не узналъ, такъ какъ принялъ ее за ея сестру. Она округлилась и всѣ функціи ея организма совершались правильно; единственно еще остались кой какіе вапризы аппетита и характера, которыми больная временами страдаетъ, ибо она чувствительная, робкая особа, основное настроеніе которой уже невозможно измѣнить, и оно навсегда останется такимъ, — она съ самаго дѣтства вѣчно на что либо жаловалась. Силы ея настолько возстановились, что она, не сильно уставая, могла переходить изъ одного этажа въ другой или даже выходить изъ дому.

Этотъ случай напоминаетъ мнѣ другую молодую, нервную особу, которую мнѣ пришлось лѣчить лѣтъ 5 тому назадъ. Сильный испугъ, именно боязнь быть заживо погребенной подъ глубокимъ снѣгомъ, внезапно оборвалъ бывшія у нея въ это время регулы. Изъ многихъ симптомовъ, которыми выражалась послѣдовавшая затѣмъ продолжительная трудная болѣзнь, наиболѣе опасной для жизни больной явилась прогрессивная истерическая анорексія. Она не желала ни ѣсть, ни пить, изъ опасенія смерти, которой желала избѣгнуть; съ другой стороны она знала, что если ѣсть не будетъ, она по этой именно

причинѣ и умереть, и бѣдняжка не находила выхода изъ этого ужаснаго заколдованнаго круга. Мнѣ больно было видѣть, какъ больная быстро и страшно истощалась и поэтому въ одинъ прекрасный день я прибѣгъ къ слѣдующему средству: больная опять отказывалась отъ всякой пищи, о какой я ей говорилъ; ни приказаніе, ни просьба не имѣли на нее никакого вліянія. Но вотъ я увидѣлъ на ночномъ столѣ тарелку полную великолѣпныхъ вишенъ; я набралъ ихъ горсть правой рукой и поднесъ къ ея рту; упрямая отвернула голову къ стѣнѣ. Тогда я живо втиснулъ ей въ ротъ двумя пальцами лѣвой руки пару вишенъ и насильно сомкнулъ ея челюсти. Она принуждена была глотнуть и вишни вмѣстѣ съ косточками проскользнули въ желудокъ. Сердитое выраженіе сошло съ лица больной, она размѣялась, и съ того времени исчезла боязнь смерти и страхъ предъ ѣдой. Она выздоровѣла послѣ продолжительной болѣзни; осталась лишь болѣе прежняго выраженная нервозность.

## 2. Злокачественная опухоль желудка.

Это было въ іюлѣ 1865 г., когда я въ Петербургѣ получилъ письмо, въ которомъ, по изложеніи симптомовъ болѣзни, меня просили прислать лѣкарство 80-лѣтнему старцу. Ясное описаніе болѣзни, принадлежавшее перу одной дамы, сдѣлало бы честь даже самому Гиппократу. Главные симптомы были слѣдующіе: жгучая жажда, постоянное влеченіе къ холоднымъ напиткамъ, отсутствіе аппетита и даже отвращеніе къ пищѣ, почти полная анурія, испражненіе спустя нѣсколько минутъ послѣ каждаго самаго незначительнаго питанья; боязнь смерти и внезапныя мольбы о смерти, постоянное стремленіе покончить съ собою, застрѣлиться, чтобы избѣжать смерти (!). Боязнь свѣта. Болѣзнь сильно уже развилась.

По телеграфу я посоветовалъ 5 капель *Solutio arsenicalis Fowleri* (мышьяковый фоулеровъ растворъ) въ 10 ложкахъ воды, принимать утромъ и вечеромъ по чайной ложечкѣ. Такъ какъ это былъ товарищъ-аллопаты, то я не рѣшился назначить лѣкарство въ гомеопатической формѣ. На слѣдующій день я предпринялъ



длинное путешествіе изъ Петербурга въ Неаполь, частію пѣшкомъ, частію водой, частію, наконецъ, дилижансомъ, такъ какъ въ то время пути сообщенія были не такъ удобны, какъ теперь.

По моему прибытіи меня предупредили не ожидать многого отъ моей телеграммы, такъ какъ больной сказалъ, что онъ не намеренъ отравлять себя мышьякомъ. Я однако не смутился и едва подошедши въ кровати больного, я непринужденно спросилъ его: „принимали-ли вы мое лѣкарство?“ Тѣмъ временемъ впустили немного дневнаго свѣту въ комнату, что дало мнѣ возможность узрѣть во взглядѣ больного сильнѣйшее раздраженіе отъ заданнаго мною вопроса. „Ты хочешь меня отравить, не желаю я твоего лѣкарства принимать“, вотъ единственный полученный мною отвѣтъ. Умирающій дозволилъ мнѣ однако нѣсколько секундъ ощупать его животъ. Все надчревіе было выполнено болѣею опухолью. Послѣдняя имѣла безъ сомнѣнія 10 сантиметровъ въ длину (поперекъ) и 8 въ ширину; опредѣленіе же выяснитъ величину и границы опухоли было однако невозможно, такъ какъ больной былъ слишкомъ нетерпѣливъ. Ротъ былъ полонъ густой, клейкой слюны, языкъ былъ покрытъ толстой, желтой корой; зубовъ не было, такъ какъ вслѣдствіе гингивита они много лѣтъ тому назадъ выпали. Лежа на спинѣ, съ головой, глубоко ушедшей въ подушки, и всѣмъ корпусомъ сдвинувшимся къ ногамъ кровати, онъ представлялъ собою, при иктеричной желтизнѣ кожи, всѣ признаки крайняго истощенія. Пульсъ и дыханіе, хотя и слабые, но правильные, и только эти признаки указывали на то, что въ немъ еще теплится жизнь. Общее состояніе больного укрѣпило меня во мнѣніи, что арсеникъ окажется тутъ наиболѣе подходящимъ гомеопатическимъ лѣкарствомъ. Что касается основнаго страданія, то я думалъ о внутренней раковой опухоли, мѣстонахожденіе и характеръ которой трудно было однако опредѣлить вслѣдствіе крайняго безсилія больного. Не смотря на свои настоятельныя просьбы, я не могъ ничего добиться отъ больного, но желая все таки его спасти, я ему объяснилъ коротко и ясно, что даю ему 4 дня сроку на размышленіе и если къ утру пятаго дня онъ не рѣшится принимать мое средство, я въ тотъ же день уйду, такъ какъ у меня нѣтъ охоты быть свидѣтелемъ его смерти. Четыре

дни протекли въ сильномъ безпокойствѣ, ибо медленно надвигалась борьба со смертію, а съ тѣмъ вмѣстѣ, съ моей стороны, утривеніе совѣсти. И вотъ, на пятый день, утромъ, умирающій, будучи еще при полномъ умѣ и сознаніи, пригласилъ ко мнѣ спросить, отчего это въ 4 часа онъ уже слышитъ въ моей комнатѣ шумъ. Изъ моего отвѣта, что такую свою вещи, онъ увидѣлъ, что я не шуму своимъ отъѣздомъ.

Тотчасъ же онъ просилъ меня придти къ нему и единственнымъ его слова были: „ну, дай мнѣ!“ Я положилъ ему на языкъ 5 крупинокъ *арсеніума* 30. Столько же я растворилъ въ стаканѣ воды и велѣлъ принимать черезъ каждыя 6 часовъ по чайной ложечкѣ.

Я объяснилъ больному, что на слѣдующій уже день улегутся тяжелыя мысли (о самоубійствѣ), что вмѣсто боязни ѣды появится позывъ на пищу и что прежде всего уменьшится спазмъ пищеварительнаго канала. Тогда питаніе больного улучшится и спустя дней пять онъ настолько поправится, что я съумѣю спокойно уѣхать обратно на сѣверь.—Въ отвѣтъ на это, удостоился получить отъ больного титулъ *шарлатана*.

На слѣдующій же день предсказаніе мое начало сбываться. „Я желалъ бы немного болѣе свѣта... я желалъ бы того прославленнаго питательнаго бульона, которымъ ты поставилъ на ноги архангельскаго губернатора... мнѣ хочется попробовать сѣсть на край кровати.“ Вотъ какъ сталъ уже говорить больной. Отрыжка, которая постоянно его мучила, желудочный катарръ и жгучая жажда нѣсколько уменьшились.

По моему рецепту взято была 500 граммъ мелко изрубленнаго воловьего мяса, которое съ равнымъ количествомъ воды выжималось до тѣхъ поръ, пока оно побѣгло. Полученная смѣсь тушилась медленно въ водяной банѣ, пока получился питательный бульонъ. Когда послѣдній нѣсколько остылъ, больной съ жадностью съѣлъ изъ него нѣсколько ложекъ. Это повторялось каждыя 4 часа. Къ вечеру больного посадили на нѣсколько минутъ. Послѣдовавшій затѣмъ сонъ подкрѣпилъ его. На слѣдующій день онъ получалъ уже все болѣшую и болѣшую порцію бульона. Снова воротились къ нему веселость и спокойствіе духа и лучшее

самочувствіе. Больной желает одѣваться, задаетъ вопросы, интересуется опять окружающимъ и не только выносить дневной свѣтъ, но и сильно его желаетъ, жажда проходитъ, точно также отрыжка и желудочный катарръ. Съ этого времени *арсеникъ* давался ужъ только 3 раза въ сутки, при чемъ и дозы постепенно уменьшались, и такъ шло дѣло въ теченіе мѣсяца. На четвертую недѣлю только еще 2 дозы.

На 3-й день „умирающей“ ходилъ по комнатѣ, съ помощью 2 лицъ; на 4-ый онъ отправляется чрезъ всю комнату и длинный коридоръ осмотрѣть свои естественно-историческія коллекціи; къ 5-му дню улучшеніе здоровья продолжается, а на 6-ой врачъ разлучается съ своимъ больнымъ, послѣ того какъ замѣчено было уменьшеніе опухоли приблизительно на четверть ея прежняго объема. Подробно изслѣдовать опухоль нельзя было по причинѣ все еще большой ея чувствительности.

Полный удивленія взиралъ я на дѣло моихъ рукъ или вѣрнѣе на дѣло Ганемана, счастливымъ раздражателемъ котораго мнѣ пришлось тутъ быть.

Въ началѣ слѣдующаго затѣмъ года я получилъ письмо которое начиналось такъ: „дорогой мой сынъ! самъ Богъ послалъ тебя ко мнѣ, чтобъ разорвать паспортъ, который мнѣ ужъ былъ повидимому выданъ для отправленія на тотъ свѣтъ. Я довѣрилъ тебѣ свою жизнь и ты мнѣ ее возвратилъ. На остаткѣ дней своихъ, непрестанно буду испытывать благотворное дѣйствіе гомеопатіи, — я, который до сей поры такъ поносилъ ее.“ —Старецъ быстро опять окрѣпъ и былъ въ состояніи совершать длинныя прогулки. На сколько опухоль уменьшилась, не могу сказать, такъ какъ я не могъ добиться на этотъ счетъ вполне точныхъ данныхъ; полагаю однако, что достигнутый результатъ долженъ быть причисленъ къ самымъ блестящимъ триумфамъ гомеопатіи. Спустя два года, вѣроятно отъ старческаго истощенія, „отецъ“ мой умеръ...

## НОВОСТИ МЕДИЦИНЫ.

Въ „Journal belge d'homéopathie“ (№ 5) находимъ слѣдующія наблюденія, почерпнутыя изъ американской прессы:

*Берберисъ* X 1 съ пользой примѣнялся *противъ почечныхъ камней* во время припадковъ; между припадками тоже средство давалось въ 30 дѣл.

*Графитъ* часто показуется въ случаяхъ сухости ноздрей, смѣняющейся густымъ выдѣленіемъ изъ носа.

*Туя* 30. *При сухости и выпаденіи волосъ.*

*Кокумосъ* 3. *При нездоровьи, причиненномъ ѣздой въ экипажѣ.*

*Вератрумъ viride въ эклампсіи.* Д-ръ *Silvan* употреблялъ это средство въ 4 случаяхъ эклампсіи и замѣтилъ, что конвульсіи прекращались послѣ первыхъ же дозъ; онъ полагаетъ, что оно могущественное средство, уменьшающее ненормальное напряженіе пульса и можетъ, такимъ образомъ, предупредить припадки эклампсіи. Уменьшеніе напряженія пульса является черезъ 15 минутъ послѣ впрыскиванія; второе впрыскиваніе слѣдуетъ дѣлать лишь 30 минутъ спустя.

*Стафизагрія при рефлекторномъ раздраженіи спиннаго мозга.* Средство это имѣетъ наиболѣе выраженное дѣйствіе на мочеполовые органы. Оно въ особенности поражаетъ предстательную часть уретры и его долгое употребленіе вызываетъ хроническое воспаленіе этого органа; сѣменные каналцы тоже воспалены и результатомъ этого воспаленія часто бываетъ сперматоррея. Стафизагрія имѣетъ также сильное вліяніе на мозгъ, которое патологически выражается въ уменьшеніи питанія клѣтокъ; дѣйствіе ея сходно съ симптомами истерической эпилепсіи и хореи. Умственное ослабленіе характерно, когда оно является слѣдствіемъ половыхъ излишествъ; ослабленіе памяти, чувствительность, грубость характера и склонность къ ипохондріи служатъ симптомами этого средства. Разсматривая дѣйствіе *стафизагрии* на спинной мозгъ, мы находимъ, что она

Спб. Центральной Гомеопатической Аптеки, то есть по собственной цѣнѣ. Несмотря на то, что г-жа Х. не врачъ, она во многихъ случаяхъ оказывала больнымъ дѣйствительную помощь. Казалось бы, ничего въ томъ дурного нѣтъ, вреда для здоровья гомеопатическими средствами причинить невозможно, и хотя, правда, нельзя допустить, чтобы не-врачи занимались врачеваніемъ, но разъ въ городѣ врачей-гомеопатовъ нѣтъ и помощь безвозмездна, то приходится смотрѣть на это, какъ на неизбежное зло, необходимость коего вызывается самой жизнью. Немало въ нашемъ отечествѣ, гдѣ недостаточность врачей даетъ себя сильно чувствовать и дѣло медицинской помощи не совсѣмъ то устроено, такихъ добровольцевъ, какъ г-жа Харченкова, оказывающихъ громадныя услуги мѣстному населенію своей помощью. А между тѣмъ довольно часто блюстители *буквы* закона таскаютъ такихъ добровольцевъ по судамъ, добиваясь ихъ осужденія, несмотря на то, что Сенатъ разъяснилъ, что такія дѣянія не наказуются (см. Указъ Сената отъ 29 апрѣля 1875 г. за № 416. *Объ ответственности лицъ, неимѣющихъ права заниматься врачебной практикой, за употребленіе, при врачеваніи, ядовитыхъ или сильнодѣйствующихъ веществъ*). Мало того даже печать (впрочемъ въ рѣдкихъ исключеніяхъ), не давая себѣ отчета въ истинныхъ интересахъ населенія, принимаетъ на вѣру измышленія разныхъ промышляющихъ доносами лицъ и печатаетъ Богъ вѣсть что. Фактическая сторона занимающаго насъ дѣла, какъ она изложена въ приводимой нами замѣткѣ, помѣщенной въ неофициальной части „Полтавскихъ Губернскихъ Вѣдомостей“ (отъ 17 іюля), единственнаго мѣстнаго органа печати, показываетъ, что составитель замѣтки не далъ себѣ труда провѣрить ее. Послѣ появленія этой замѣтки г-жа Х. обратилась въ эту редакцію съ опроверженіемъ, но не тутъ то было! Провинціальные публицисты, — и, нечего грѣхъ таить, иные столичные, — находятъ, что можно безъ всякаго обремененія совѣсти порочить честь и доброе имя своихъ согражданъ, печатать же опроверженія считаютъ лишнимъ.

Приводимъ какъ замѣтку „Вѣдомостей“, такъ и опроверженіе г-жи Харченковой, представляя самимъ читателямъ судить о томъ, необходимо-ли затѣвать подобныя „дѣла“:

„На днях на имя пристава 1-й части поступило заявление, въ которомъ указывалось на то, что въ д. Дьяковой по Кобелянской ул. проживаетъ какая-то женщина, занимавшаяся раньше продажей старыхъ вещей и нынѣ открыто практикующая въ качествѣ врача, обираетъ бѣдныхъ людей, отпуская имъ квасцы въ бутылочкахъ по 30 к. и дороже за каждую, „а кто мало дастъ, говоритъ авторъ письма, то того такъ полѣчатъ, что дня три корчится и кричитъ“. Получивъ такого рода заявление, приставъ Ф. И. Царенко совмѣстно съ городовымъ врачомъ немедленно отправились по указанному адресу, гдѣ дѣйствительно оказалось, что мѣщанка Анна Харченкова занимается лѣченіемъ больныхъ своими собственными средствами, отпуская ихъ больнымъ за деньги. Во время посѣщенія квартиры Харченковой полиціей, у нее какъ разъ находились, двѣ паціентки, жительницы г. Полтавы, мѣщанки Потудонская и Руденкова, объяснившія, что онѣ явились къ хозяйкѣ квартиры Харченковой съ цѣлью лѣченья отъ какихъ то недуговъ. При этомъ выяснилось, что вторая изъ нихъ, именно Руденкова, являлась къ Харченковой уже второй разъ, получивъ въ первый визитъ свой отъ этого импровизированнаго врача двѣ склянки съ какимъ то лѣкарствомъ для принятія его во внутрь, за что по требованію Харченковой она должна была уплатить 60 к., но по неимѣнію при себѣ больше она заплатила лишь 30 к. На вопросъ пристава, на какомъ основаніи она занимается врачеваніемъ безъ установленнаго диплома врача, Харченкова заявила, что она лѣчитъ посредствомъ гомеопатіи и предъявила при этомъ 10 различной величины ящичковъ, наполненныхъ бутылочками съ различными медикаментами, въ томъ числѣ и сильно дѣйствующими\*) (вродѣ мышьяка, фосфора, ртути, сулемы и т. п.) Всѣ найденные медикаменты съ цѣлью выясненія степени ихъ дѣйствія въ настоящее время доставлены въ Полтавское врачебное отдѣленіе, послѣ заключенія коего, Харченкова будетъ привлечена къ отвѣтственности за врачеваніе безъ надлежащаго разрѣшенія“. („Полт. губ. Вѣд.“).

---

\*) это въ гомеопатическихъ то дѣленіяхъ! *Ред.*

## Опроверженіе г-жи Харченковой:

Милостивный Государь Господинъ Редакторъ!

„На основаніи устава о цензурѣ, покорнѣйше прошу напечатать въ Вашей газетѣ настоящее мое опроверженіе.

„Въ „Полтавскихъ Губернскихъ Вѣдомостяхъ“ въ № 153, отъ 17-го іюля сего года въ отдѣлѣ „мѣстная хроника“ помѣщена замѣтка о томъ, что на имя пристава 1-ой части поступило заявленіе, въ которомъ указывалось на то, что по Кобелянской улицѣ въ домѣ Дьяковой, проживаетъ какая-то женщина, занимавшаяся раньше продажей старыхъ вещей, а нынѣ открыто практикующая въ качествѣ врача, обираетъ бѣдныхъ людей, отпуская имъ квасцы въ бутылочкахъ по 30 коп. и дороже за каждую, а кто мало дастъ, говоритъ авторъ письма, то того такъ полѣчатъ, что дня три корчится и кричитъ. Далѣе въ замѣткѣ говорится, что приставомъ 1-ой части г. Царенко, совмѣстно съ г. городовымъ врачомъ Богопольскимъ было сдѣлано дознаніе въ квартирѣ мѣщанки Анны Харченковой и что мѣщанка Анна Харченкова занимается лѣченіемъ больныхъ своими собственными средствами, отпуская ихъ больнымъ за деньги и что во время посѣщенія полиціей квартиры Харченковой, у нея какъ разъ находились двѣ пациентки—мѣщанки г. Полтавы Руденкова и Потудонская и т. д. Считаая настоящую замѣтку не вполне соответствующей истинѣ, я пишу настоящее опроверженіе.

„Начну прежде всего съ того, что я никогда не занималась продажей старыхъ вещей, въ смыслѣ извѣстнаго ремесла, а если и продавала старьевщикамъ разныя ненужныя мнѣ вещи, то продавала ихъ именно потому, чтобы не держать у себя дома старыхъ, ненужныхъ мнѣ вещей, какъ это практикуется часто и въ другихъ домахъ, а быть можетъ практиковалъ подобнымъ образомъ и писавшій „заявленіе“ г. Приставу. Далѣе: въ замѣткѣ говорится, что я обирала бѣдныхъ людей, отпуская имъ квасцы въ бутылочкахъ по 30 коп. и дороже за бутылочку. На это я скажу, что я не требовала платы за лѣкарство, а если мнѣ добродѣтели давали деньги за лѣкарства, то я и говорила настоя-

щую цѣну каждаго средства, какъ она проставлена въ прейскурантѣ С.-Петербургской Центральной Гомеопатической аптеки, т. е. по собственной цѣнѣ. Мнѣ кажется, что если я брала дѣйствительную стоимость лѣкарства, какъ оно мнѣ самой стоило, ибо я не сама его изготовляла, а выписывала за деньги изъ С.-Петербургской Гомеопатической аптеки, то здѣсь нѣтъ никакого „обирательства“; что я не сама изготовляла, а выписывала лѣкарства изъ С.-Петербурга, тому свидѣтельствуютъ ярлычки на каждой стеклянкѣ, государственные гербы на шкатулкахъ, отобранныхъ у меня Г. Приставомъ и наконецъ росписки въ уплатѣ денегъ. Что я имѣла право лѣчить гомеопатіей, на это у меня есть билетъ <sup>1)</sup>, доказывающій, что я состою членомъ Гомеопатическаго Общества; гомеопатическое же лѣченіе разрѣшено въ Россіи закономъ и нормируется правилами, помѣщенными въ ст. 36 т. XIII врачебнаго Устава, вотъ почему я и „практиковала открыто“, какъ пишется въ „заявленіи“. Вѣроятно лицо, писавшее „заявленіе“, не знала о существованіи ст. 36. т. XIII и вообще о томъ, что гомеопатическое лѣченіе разрѣшено по законамъ Россійской Имперіи. Далѣе въ замѣткѣ говорится, на основаніи словъ писавшаго „заявленіе“, что кто мало мнѣ дастъ, то того такъ полѣчатъ, „что три дня корчится и кричитъ“... Пусть лицо, писавшее подобное „заявленіе“, не скрываясь подъ „анонимомъ“ или „псевдонимомъ“, прямо, открыто укажетъ мнѣ на тѣхъ, которые „корчились и кричали по три дня“ отъ моихъ лѣкарствъ, тогда я признаю это дѣйствительнымъ фактомъ, а не голословнымъ псевдозаявленіемъ, я же съ своей стороны открыто всѣмъ и каждому могу показать тѣ благодарственныя письма, которыя я получила за 26-ти лѣтнюю практикву гомеопатическаго лѣченія отъ своихъ паціентовъ и эти письма на судѣ могутъ служить къ восстановленію моей поруганной чести, и къ посрамленію тѣхъ личностей, которые занимаютъ подобными „заявленіями“... Если среди тѣхъ лѣкарствъ, которыя отобраны у меня полиціей, есть сильные яды, какъ напр. сулема, мышьякъ и проч., то во первыхъ я скажу, что эти яды въ весьма высокихъ дѣленіяхъ,

<sup>1)</sup> Г-жа Х. ошибается: билетъ на званіе члена гомеопатическаго Общества не даетъ не врачу права лѣчить. *Ред.*



или понятнѣе, весьма сильно разведены и съ аллопатической точки зрѣнія они не могутъ принести не только пользы, но и никакого вреда, именно потому, что они весьма сильно разведены; во вторыхъ: если у меня были подобные яды, то мнѣ кажется въ этомъ надо винить не меня, а С.-Петербургскую Гомеопатическую аптеку, которая отпустила мнѣ эти лѣкарства; отпуская ихъ, она не боялась, что въ моихъ рукахъ, по волшебству писавшаго „заявленіе“, эти лѣкарства, равно какъ и другія, превратятся въ квасцы и отъ нихъ будутъ корчиться и кричать по три дня.

„Не „въ настоящее время“ (т.е. въ іюлѣ мѣсяцѣ), а только 29-го сентября Врачебное Отдѣленіе получило отъ полиціи отобранныя у меня шкатулки съ медикаментами для изслѣдованія. Почему полиція замедлила передачей, не знаю! Считаю долгомъ упомянуть еще о тѣхъ двухъ паціентахъ, которыхъ засталъ у меня г. Приставъ 7-го іюля с. г.—Мѣщанки г. Полтавы Потудонская и Руденкова проживали, а быть можетъ и теперь проживаютъ, во дворѣ 1-ой части г. Полтавы; является естественный вопросъ, неужели г. Приставъ 1-ой части Ф. И. Царенко не зналъ, что во дворѣ той части, гдѣ онъ состоитъ приставомъ, живутъ названныя мѣщанки? Если же г. Приставъ это зналъ, то зачѣмъ онъ, при допросѣ въ моей квартирѣ, заставъ вышеупомянутыхъ мѣщанокъ г. Полтавы, спросилъ ихъ, кто онѣ такія и зачѣмъ онѣ у меня? А этотъ фактъ можетъ подтвердить моя свидѣтельница, живущая въ одномъ со мною дворѣ и слышавшая весь допросъ“.

18 мая къ врачу Ананьевскаго уѣзда былъ доставленъ изъ экономіи больной *сибирской язвой*, на другой день еще больной, черезъ 2 дня—еще. Въ экономіи болѣютъ овцы; по словамъ 2-го больного заболѣваніе произошло послѣ того, какъ было получено мясо отъ овцы, заболѣвшей „на здохъ“ и употреблено въ пищу („кандеръ“). (Врач. хрон. Херс. губ. № 14) Это уже второй случай, сообщенный въ текущемъ году кормленія рабочихъ мясомъ павшихъ овецъ съ послѣдующимъ зараженіемъ.

Въ Одесскомъ уѣздѣ умерла отъ водобоязни дѣвушка изъ нѣмецкой семьи; послѣ ея смерти всѣ поселяне этой деревни (нѣмцы) пригласили какую то акушерку, которая за специальное вознагражденіе прижгла нижнюю поверхность языка всѣмъ почти поголовно. Д-ръ Волоховъ, старѣйшій врачъ сосѣдняго Ананьевскаго уѣзда, сообщаетъ, что въ прежнее время, а иногда и теперь, цѣлыя семьи, отъ мала до велика, во дворѣ которыхъ взбѣсилась собака, являлись къ знахарю и высовывали языки, подъ которыми знахарь усматривалъ бѣлые пузырьки (щенята) и безжалостно жегъ ихъ концами раскаленной проволоки, или гвоздя. (Вѣстникъ общ. гигиены, октябрь 1898 г.)

Въ „Revue médicale de la Suisse Romande“ (20 сентября) помѣщена обстоятельная и вмѣстѣ съ тѣмъ весьма горячая *статья* д-ра *Reveillod* *противъ увлеченія современнымъ ученіемъ о заразительности чахотки*. Въ вопросѣ этомъ, по выраженію *Reveillod* „идетъ борьба 2 державъ—лабораторіи, съ одной стороны, и клиники съ другой, а между тѣмъ обѣ онѣ должны бы не спорить между собою, а взаимно помогать одна другой въ отысканіи истины“. Сославшись на рѣдкость и даже недоказанность случаевъ зараженія и на рѣшительное отрицаніе этого послѣдняго многими весьма опытными клиницистами, *Reveillod* ссылается и на собственный опытъ. Въ теченіе 42 лѣтъ, проведенныхъ имъ въ больницахъ Парижа и Женевы, онъ не видѣлъ никакого вреда отъ постоянного общенія съ чахоточными, ни для врачей, ни для больничной прислуги. Точно также не видѣлъ онъ и зараженія одного супруга отъ другаго. Приведа выраженіе *Leyden*'а, „что теперь уже прошло время, когда каждый чахоточный считался крайне опаснымъ для своего сосѣда“, *Reveillod* замѣчаетъ что „меньшинство, сомнѣвающееся въ заразительности чахотки, все растеть и растеть“. Изъ кого же, спрашиваетъ онъ, состоитъ большинство, допускающее заразительность чахотки? Состоитъ оно, по его словамъ, „изъ весьма добросовѣстныхъ врачей, страстно жаждущихъ истины, горячо преданныхъ движенію впередъ, но, увы, загипнотизированныхъ палочкой“. Впрочемъ, заканчиваетъ *Reveillod*, и въ ученіи о заразительности чахотки есть

нѣчто полезное; благодаря открытію микроба чахотки, яснѣе сознали необходимость самой строгой чистоты.—Одновременно со статьей *Reveillod* появилась и очень дѣльная статья д-ра С. Θ. Унтербергера въ „St. Petersburger medicinische Wochenschrift“ (12 сентября), который тоже высказывается противъ крайностей бактериологовъ и доказываетъ несомнѣнную истину, что необходимо еще и предрасположеніе, въ развитіи котораго наследственность играетъ столь существенную роль.

Приводя рефератъ статьи *Reveillod*, „Врачъ“ (№ 39, 1898 г.) съ своей стороны замѣчаетъ: „Къ какимъ по истинѣ печальнымъ послѣдствіямъ ведетъ чрезмѣрная болезнь чахоточной заразы, поддерживаемая въ обществѣ нѣкоторыми врачами, показываютъ слѣдующіе 2 случая изъ *многихъ*, видѣнныхъ редакторомъ „Врача“: I. Недавно ему привелось давать совѣтъ одному молодому конторщику, находящемуся въ первой ступени чахотки (съ Коховскими палочками въ мокротѣ). Больной всего лишь годъ какъ женился по любви, а 2 мѣсяца назадъ у него родился ребенокъ; и, вотъ, врачъ запретилъ ему не только прикасаться къ женѣ и ребенку, но даже и близко подходить къ нимъ. Несчастный былъ страшно подавленъ и хотѣлъ уже покончить съ собой! II. Крестьянская дѣвушка, 19 лѣтъ, тоже въ первой ступени чахотки (съ палочками въ мокротѣ), пріѣхала въ Петербургъ изъ Олонецкой губерніи искать мѣста и остановилась у единственнаго знакомаго ей человѣка—дьякона. Послѣдній,—по словамъ дѣвушки человекъ очень хорошій и добрый,—охотно соглашался пріютить ее до пріисканія мѣста, но только подъ условіемъ, что она принесетъ отъ врача удостовѣреніе, что у ней нѣтъ чахотки. Страшно удрученной больной предстояло очутиться на улицѣ безъ знакомыхъ и безъ гроша денегъ!

Д-ръ *Porter* доказываетъ вредное вліяніе отхожихъ ямъ (*privu-pits*) по сравненію съ водосточными отхожими мѣстами, на распространеніе брюшнаго тифа. При этомъ онъ пользуется статистическими данными, собранными имъ въ *Stockport* въ 1893—1897 годахъ. Изъ 545 случаевъ брюшнаго тифа, бывшихъ за означенное 5-лѣтіе въ домахъ, снабженныхъ выгребными ямами, было

116 повторныхъ заболѣваній, при чемъ въ 53 случаяхъ было по 1 повторному заболѣванію (37 разъ черезъ 5 недѣль послѣ перваго появленія болѣзни, 10—черезъ 1 годъ, 3—черезъ 2, 1—черезъ 3 и 2—черезъ 4 года), въ 10 по 2, въ 2 по 3, въ 2 по 4, въ 3 по 5, въ 1 семь и въ 1 восемь повторныхъ заболѣваній. За то-же время въ домахъ, снабженныхъ водосточными отхожими мѣстами былъ всего 1 случай послѣдовательнаго заболѣванія; да и то обстоятельство, при которыхъ произошло второе заболѣваніе въ этомъ домѣ (черезъ 3 года послѣ 1-го и въ обширномъ общественномъ учрежденіи), весьма мало говорятъ за участіе въ данномъ случаѣ именно отхожаго мѣста въ передачѣ заразы. („The Lancet“, 29 октября).

---

„The Lancet“ (22 октября) указываетъ на замѣчательную *способность совершенно отдѣленныхъ членовъ приживать*. 3 случая приживленія отрѣзаннаго уха сообщены были нѣсколько мѣсяцевъ тому назадъ д-рами Brown'омъ и Purcell'емъ. Въ 1892 г. д-ръ *Finney* описалъ случай успѣшнаго пришиванія отрѣзанныхъ концевъ средняго и безымяннаго пальцевъ черезъ 7 часовъ послѣ поврежденія (средній палецъ былъ перерѣзанъ у послѣдняго сочлененія, а безымянный у корня ногтя). Подобный же случай сообщенъ былъ недавно д-ромъ *Laurens*'омъ въ „Louisville Medical Monthly“. Цвѣтнокожій, работая тяжелымъ топоромъ, *отсѣкъ себѣ первые 2 пальца ноги*: большой палецъ былъ разсѣченъ по головкѣ плюсневой кости, а 2-й впереди отъ фалангоплюсневаго сочлененія. *Laurens* увидалъ больнаго черезъ 4 часа послѣ того, какъ случилось несчастіе. Кончики сапога и носка были отсѣчены; 2-й палецъ былъ совершенно отдѣленъ, а 1-й висѣлъ на полоскѣ кожи. *Laurens* пришилъ оба пальца, захвативъ въ швы и сухожилія: на 3-й день въ пальцахъ возстановилась чувствительность, а недѣлю спустя больной могъ ими уже немного двигать. Съ теченіемъ времени *въ обоихъ пальцахъ вновь возстановились и чувствительность, и подвижность*. („Врачъ“, 1898 г., № 44).

## Отъ редакціи.

Въ заключеніе послѣдней выходящей въ этомъ году книжки „Врача-Гомеопата“ редакція желала бы высказать нѣсколько словъ искренней признательности читателямъ, оставшихся намъ вѣрными въ теченіе уже столь многихъ лѣтъ. Эта прочность связи между подписчиками и редакціей даетъ ей мужество и силу продолжать свое дѣло популяризаціи гомеопатіи въ обществѣ, еще недавно такъ индифферентно, чтобы не сказать непріязненно, относившемся къ ней. Несомнѣнное ослабленіе этой непріязни можно приписать какъ тому, что истина всегда, хотя и медленно, пробиваетъ себѣ дорогу, такъ и безкорыстной и неустанной дѣятельности лицъ, стоявшихъ во главѣ нашего изданія, отдававшихъ все свое свободное время пропагандѣ гомеопатіи посредствомъ могущественнаго печатнаго слова. Направленіе, данное журналу нынѣшней редакціей, стремящейся согласовать принципы Ганемана съ уровнемъ современнаго состоянія общей медицины, надѣмся, нѣкоторымъ образомъ способствовало поднятію престижа нашего метода, въ чемъ насъ убѣждаютъ получаемые нами отзывы читателей, и даже врачей-аллопатовъ, сочувствующихъ взглядамъ, проводимымъ журналомъ. И въ заграничной гомеопатической прессѣ такое прогрессивное теченіе стало въ послѣднее время преобладающимъ. Именно эти стремленія, а также несомнѣнныя заслуги, оказанныя гомеопатіей въ области терапіи, реакція, вызванная ею противъ злоупотребленія безчисленными медикаментами, сдѣлали то, что не только мыслящіе круги нашего общества, сочувственно относящіеся въ послѣднее время къ гомеопатіи: но даже официальные представители противной школы прониклись, наконецъ, тѣми взглядами, которые всегда отстаивались гомеопатами, а именно, что гомеопатія не шарлатанство, какъ объ этомъ трубили ея заинтересованные недоброжелатели, но самостоятельное ученіе, доказавшее свою жизненность и способность къ самоусовершенствованію. Что этотъ взглядъ правиленъ, доказываетъ между прочимъ то, что нынѣ въ нашихъ правительственныхъ сферахъ рѣшено вывести гомеопатію изъ неопредѣленнаго положенія, изъ тѣхъ узкихъ рамокъ, въ ко-

торыхъ она поставлена устарѣлымъ законодательствомъ 1833 г. Кроме того, какъ намъ извѣстно, имѣется въ виду приступить къ выработкѣ официальной Русской Гомеопатической фармакопеи, чѣмъ за гомеопатіей окончательно будетъ признано право гражданства въ нашемъ отечествѣ. Такое, такъ сказать, упорядоченіе гомеопатіи будетъ, надѣмся, началомъ новой эры для гомеопатіи и мы убѣждены, что всѣ силы гомеопатовъ будутъ направлены къ тому, чтобы наступающее новое столѣтіе увидѣло полный расцвѣтъ нашего благодѣтельнаго метода лѣченія. Такой результатъ будетъ непременно достигнутъ, если мы будемъ работать единодушно и дружно, оставивъ наши внутреннія неурядицы, съ сожалѣнію, сдѣлавшіяся какъ бы неперемѣннымъ спутникомъ всякихъ коллективныхъ начинаній. Противъ этихъ то неурядицъ мы всегда будемъ возвышать свой голосъ и неустанно призывать къ единенію, къ дружной работѣ на общей почвѣ. Для всѣхъ насъ впереди огромная масса работы, которая можетъ вполне удовлетворить общечеловѣческое стремленіе къ плодотворной дѣятельности и, если хотите, законное самолюбіе нѣкоторыхъ...

Не сомнѣваемся, что наши читатели не откажутъ намъ въ дальнѣйшей поддержкѣ и заранѣе приносимъ имъ свою благодарность. Надѣмся также, что они постараются распространить журналъ нашъ среди своихъ знакомыхъ и друзей, для того чтобы въ наступающемъ году редакція могла бы проводить свои воззрѣнія въ кругу болѣе многочисленныхъ читателей. Мы же съ своей стороны приложимъ всѣ старанія, чтобы дать читателямъ интересный матеріалъ, изъ котораго они почерпнутъ много полезнаго для своего здоровья и здоровья ихъ семьи и близкихъ. Мы переходимъ отъ стараго подписнаго года къ новому съ твердой вѣрой въ будущность гомеопатіи и съ горячимъ желаніемъ усиленно служить ей, въ сознаніи, что одновременно мы трудимся для общаго блага, такъ какъ „ничто человѣческое намъ не чуждо“.

А. Ф.

**Международная подписка на сооружение Надгробнаго Памятника  
Самуилу Ганеману.**

Поступило пожертвованій въ 1 декабря:

| Отъ                      | (Изъ г. Кутаиса) | 1 р. | — | к.   |
|--------------------------|------------------|------|---|------|
| Отъ Малевского.          |                  | 1    | — | к.   |
| „ Лебедева.              | „                | 2    | — | „    |
| „ Злобина.               | „                | 1    | — | „    |
| „ Religioni.             | „                | 1    | — | „    |
| „ Руссіо.                | „                | 1    | — | „    |
| „ Г. Акопова.            | „                | 1    | — | „    |
| „ Лявданскаго.           | „                | 2    | — | „    |
| „ Е. Висманъ             | „                | 1    | — | „    |
| „ С. Верцинской.         | „                | 1    | — | „    |
| „ А. Шведовой.           | „                | 2    | — | „    |
| „ П. Зыкова.             | „                | 1    | — | „    |
| „ М. Рубанъ.             | „                | 1    | — | „    |
| „ В. Сахарова.           | „                | 1    | — | „    |
| „ К. Исака.              | „                | 1    | — | „    |
| „ В. В.                  | „                | 1    | — | „    |
| „ Маріи Ивашкевичъ.      | „                | 1    | — | „    |
| „ Леона Кокочева.        | „                | 1    | — | „    |
| „ Леховича.              | „                | 1    | — | „    |
| „ Софіи Дулягъ.          | „                | 5    | — | „    |
| „ Виссаріона Барбакадзе. | „                | —    | „ | 40 „ |

*Через редакцію „Врача-Гомеопата“:*

|                                    |   |   |   |   |
|------------------------------------|---|---|---|---|
| „ г-жи Шопенъ (С.-П.-Б.) . . . . . | 1 | „ | — | „ |
| „ „ Пигулевской . . . . .          | 1 | „ | — | „ |
| „ г. А. Труцова (Пермь) . . . . .  | 2 | „ | — | „ |

Итого 30 р. 40 к.

Раньше поступило 1611 „ 10 „

Всего 1641 р. 50 к.

Докторъ медицины *Л. Бразоль.*

Лиговская, 47.

**ПРОДАЮ ПРИВИЛЕГІЮ**

на открытіе гомеопатической аптеки въ г. Лодзи.  
Адресъ: Варшава, провизору Свидерскому, Мар-  
шалковская № 110, уг. Хмѣльной.

# ВРАЧЪ-ГОМЕОПАТЪ

ЕЖЕМЪСЯЧНЫЙ ПОПУЛЯРНЫЙ ЖУРНАЛЪ.

---

---

**Малыя дозы подободѣйствующихъ средствъ съ точки зрѣнія данныхъ физическихъ наукъ.**

Истина, какъ и природа—гонитъ ее въ дверь, она влетитъ въ окно, потому что истина и есть сама природа, ея точное истолкованіе, выраженіе въ дѣйствительности существующихъ отношеній между предметами.

Въ особенности здоровье до того перевѣшиваетъ всѣ вышнія блага, что по-истинѣ „здоровый нищій счастливѣе большого короля“.

А. Шопенгауеръ.

Законъ подобія или законъ лѣченія средствами, дѣйствующими на больной организмъ подобно естественной болѣзни, подлежащей лѣченію и законъ малыхъ дозъ подободѣйствующихъ средствъ суть основныя начала, на которыхъ зиждется вся обширная и плодотворная система врачеванія болѣзней, называемая гомеопатіею.

Этими законами, какъ эмпирическими правилами лѣченія, выведенными изъ многочисленныхъ опытовъ и наблюденій, давно уже съ поразительнымъ и все возрастающимъ успѣхомъ пользуются всѣ тѣ, которые имѣли случай познакомиться съ ними на практикѣ.

Истина законовъ подобія и малыхъ дозъ подободѣйствующихъ средствъ, слѣдовательно, не должна бы подлежать сомнѣнію.

Въ опытныхъ и наблюдательныхъ наукахъ рѣшающее значеніе всегда должны имѣть не теоретическія соображенія и умозрѣнія, а опытъ и наблюденіе. Законы эти принимаются, при назначеніи



гомеопатическихъ средствъ, какъ аксіомы, фактически установленныя и доказанныя цѣлымъ рядомъ многочисленныхъ, при разныхъ условіяхъ и обстоятельствахъ, тщательно произведенныхъ и проверенныхъ опытовъ и наблюденій, на подобіе того, какъ въ физикѣ принимаются законы тяжести или упругости, въ химіи — законы химическаго сродства тѣлъ и т. п.

Каково бы ни было поэтому научное достоинство теоретическихъ доказательствъ и объясненій этихъ законовъ, истина и общее примѣненіе ихъ на практикѣ ни мало не зависятъ отъ степени достовѣрности этихъ доказательствъ и объясненій.

Но всѣ возраженія и отрицанія законовъ подобія и малыхъ дозъ подобнодѣйствующихъ средствъ основываются, главнымъ образомъ, не на опытахъ и наблюденіяхъ, а на чистыхъ умозрѣніяхъ, на различныхъ болѣе или менѣе вѣроятныхъ соображеніяхъ и заключеніяхъ или на выводахъ таеъ называемаго здраваго смысла и логики.

Дѣйствительно, до настоящаго времени многіе, не говоря о непосвященныхъ, смотрятъ на эти законы живой органической природы какъ на біологическіе парадоксы, требующіе для своего признанія особеннаго напряженія ума и даже вѣры. Другіе, вникая нѣсколько глубже въ предметъ, считаютъ эти законы фізіологическими абсурдами, которые ни въ какомъ случаѣ не могутъ быть приняты въ основу науки о лѣченіи болѣзней, какъ противныя „логики ума“ <sup>1)</sup>

Третьи, убѣдившись на опытѣ въ дѣйствительности гомеопатическихъ средствъ въ нѣкоторыхъ болѣзняхъ, ставятъ систему лѣченія подобнодѣйствующими лѣкарствами на одну доску со старымъ аллопатическимъ способомъ, съ водолѣченіемъ, массажемъ, внушеніемъ и проч.

Наконецъ, людямъ мало свѣдущимъ и мало наблюдательнымъ эти законы лѣченія представляются просто противорѣчащими здравому смыслу и опыту.

Вслѣдствіе вышеизложеннаго, точное и строго научное объясненіе законовъ подобія и малыхъ дозъ подобнодѣйствующихъ

<sup>1)</sup> См. Публичныя лекціи о гомеопатіи. Л. Бразоль. 94. 95 1889.

средствъ вызывается въ настоящее время настоятельною необходимостью, какъ въ отношеніи дальнѣйшаго развитія самой науки о лѣченіи болѣзней, такъ и въ смыслѣ рациональнаго примѣненія этихъ законовъ во всѣхъ случаяхъ, могущихъ встрѣтиться на практикѣ.

Наука о лѣченіи болѣзней, какъ и всякая другая наука, достойная этого имени, не можетъ покоиться на частныхъ эмпирическихъ правилахъ, хотя бы и основанныхъ на многочисленныхъ опытахъ и наблюденіяхъ, или на болѣе или менѣе вѣроятныхъ теоріяхъ, аналогіяхъ и соображеніяхъ. Она должна имѣть своимъ основаніемъ общія начала или универсальные законы, не подлежащіе никакому сомнѣнію, изъ которыхъ эти правила вытекаютъ бы какъ непремѣнныя и необходимыя слѣдствія.

Настоящее состояніе физическихъ наукъ и, въ особенности, быстрое развитіе въ послѣднее время молекулярной физики представляютъ къ тому полную возможность, какъ увидимъ изъ настоящаго изслѣдованія.

Ганеманъ, создатель гомеопатіи какъ системы врачеванія, ясно сознавалъ это, говоря въ своемъ *Органонѣ*: „Цѣлительныя дѣйствія гомеопатическаго способа обусловлены *естественнымъ закономъ*, который еще не признанъ понинѣ, но на которомъ, однакожь, во всѣ времена основывалось истинное лѣченіе“ (§ 26).

„Причина этого (излѣченія подобнодѣйствующими средствами) кроется въ *вѣчныхъ и неизмѣнныхъ*, но понинѣ неизвѣстныхъ намъ *законахъ природы*“ (§ 48).

„Это единственный путь, которымъ искусство можетъ прекращать болѣзни самымъ вѣрнымъ, скорымъ и надежнымъ образомъ, такъ какъ онъ основанъ на *вѣчномъ и неизмѣнномъ законѣ*“ (§ 53).

Хотя самъ Ганеманъ и далъ нѣкоторое объясненіе закону подобія, нѣсколько приближающееся къ истинѣ (§ 29), но, въ виду очевидности самаго факта, не придавалъ серіознаго значенія теоретическимъ доказательствамъ его.

Онъ пишетъ въ *Органонѣ*: „Такъ какъ этотъ естественный законъ излѣченія подтверждается всякимъ чистымъ и правильнымъ опытомъ и самъ по себѣ не подлежитъ сомнѣнію, то намъ нѣтъ необходимости изъяснять гомеопатическое излѣченіе научнымъ

образомъ, и я даже очень мало цѣню такое теоретическое объясненіе, въ виду очевидности самаго факта" (§ 28).

Въ этомъ отношеніи Ганеманъ былъ не менѣе правъ, чѣмъ, напр., въ свое время былъ правъ Ньютонъ, открывшій законъ всемірнаго тяготѣнія и не давшій ему никакого теоретическаго объясненія, а только засвидѣтельствовавшій научнымъ путемъ самый фактъ всеобщаго стремленія тѣлъ въ сближенію между собой. Ньютонъ, впрочемъ, указалъ, что причину тяготѣнія должно искать въ существованіи какого-то посредника между тѣлами, точно также какъ и Ганеманъ неоднократно настаивалъ на томъ, что объясненіе закону подобія слѣдуетъ искать въ реакціи, присущей всякому живому тѣлу (§§ 63, 64, 65 *Органона*).

Тѣмъ не менѣе если законъ подобія и законъ малыхъ дозъ подобнодѣйствующихъ средствъ суть только частныя выраженія или слѣдствія какихъ либо общихъ началъ, всеобщихъ законовъ природы и общихъ свойствъ всѣхъ живыхъ тѣлъ, то эти начала и свойства должны быть указаны или найдены во что бы то ни стало. Это необходимо не только для дальнѣйшаго развитія самой науки, которое состоитъ, главнымъ образомъ, въ сведеніи частныхъ ея правилъ и законовъ въ болѣе общія формулы, но также и для раціональнаго пользованія этими эмпирическими правилами на практикѣ.

Дабы не впасть въ грубый эмпиризмъ и рутину, врачъ обязанъ точно и совершенно опредѣленно знать силу и сферу дѣйствія всѣхъ своихъ орудій и инструментовъ врачеванія. Теоретическое же объясненіе всякаго эмпирическаго закона даетъ возможность вывести всѣ слѣдствія, вытекающія изъ него, чего, конечно, эмпирическая формула дать не въ состояніи, и, утверждая законъ на прочныхъ основаніяхъ, представляетъ твердую опору при всякомъ сомнительномъ случаѣ и точно опредѣляетъ границы и сферу примѣненія его на практикѣ.

Строго научное объясненіе законовъ подобія и малыхъ дозъ подобнодѣйствующихъ средствъ на основаніи данныхъ точныхъ наукъ необходимо еще и потому, что только оно можетъ дать гомеопатіи полное право гражданства въ наукѣ, въ которомъ, по вкоренившемуся предразсудку и по многимъ другимъ причинамъ, ей отказываютъ понинѣ.

„Когда появляется на свѣтѣ какая нибудь новая парадоксальная, а потому и противорѣчащая всему принятому основная истина, говоритъ Ар. Шопенгауеръ, то ей повсюду начинаютъ упорно и по возможности постоянно противодѣйствовать и даже тогда ее отвергаютъ, когда уже колеблются и почти въ ней убѣдились. Между тѣмъ она продолжаетъ въ тиши дѣйствовать и, какъ кислота, съѣдаетъ все вокругъ себя, пока не пошатнутся основы; тогда раздается трескъ, старое заблужденіе рушится и, какъ обнаженный монументъ, воздвигается новое зданіе мысли среди общаго признанія и удивленія“ <sup>1)</sup>.

„Можно думать, говоритъ Г. Гельмгольтцъ въ своей рѣчи, посвященной памяти Фарадея, что великіе благодѣтели человѣчества не всегда находятъ себѣ признаніе въ современникахъ за свои лучшія творенія, и что новыя идеи обыкновенно тѣмъ труднѣе пробиваютъ себѣ путь, чѣмъ болѣе въ нихъ содержится самобытнаго и чѣмъ глубже тотъ переворотъ, который онѣ способны произвести въ наукѣ“ <sup>2)</sup>.

Универсальные законы реакціи и инерціи, очевидно, имѣютъ свое полное примѣненіе къ явленіямъ міра идей и душевныхъ движеній.

Только вполне научное, теоретически обоснованное истолкованіе законовъ подобія и малыхъ дозъ подобнодѣйствующихъ средствъ—этихъ законовъ живой органической природы, подыметъ гомеопатію до уровня точной науки, теорія и практика которой пойдутъ тогда рука объ руку. Кромѣ того, стремленіе къ научному объясненію этихъ законовъ является прямымъ результатомъ пытливости, столь свойственной нашему уму.

По этому поводу нельзя не согласиться со словами Тиндаля и проф. А. Бутлерова, изъ которыхъ послѣдній говоритъ: „Человѣкъ не въ состояніи довольствоваться однимъ простымъ знакомствомъ съ фактами—неудержимое стремленіе влечетъ его отъ факта къ познанію причины; если фактъ установленъ, то является неотразимая потребность найти объясненіе—отвѣтъ на вопросъ: отчего,

<sup>1)</sup> Афоризмы и максимы. 1. 427. 1892.

<sup>2)</sup> Популярныя рѣчи. 1. 107. 1896.

почему? Это восхождение отъ слѣдствія къ причинѣ составляетъ, можно сказать, привилегію человѣка, какъ разумнаго существа<sup>1)</sup>.

„Человѣческій умъ такъ устроенъ и такъ воспитанъ, говоритъ Тиндаль, что никогда не удовлетворяется однимъ внѣшнимъ знакомствомъ съ явленіями природы. Ясность и спокойствіе духа достигаются тогда, когда теоретическое начало уяснить органическую связь фактовъ“.

Наиболѣе сомнѣній и недоразумѣній, какъ извѣстно, даже среди врачующихъ гомеопатическими средствами, вызываетъ не столько законъ подобія, сколько законъ малыхъ или такъ называемыхъ безконечно малыхъ дозъ подобнодѣйствующихъ средствъ. Поэтому въ настоящемъ трудѣ мы займемся, главнымъ образомъ, изслѣдованіемъ вопроса о малыхъ дозахъ гомеопатическихъ средствъ съ точки зрѣнія несомнѣнныхъ, признанныхъ въ наукѣ всеобщихъ законовъ взаимодѣйствія тѣлъ, хотя попутно будутъ выяснены и главнѣйшія основанія для закона подобія, такъ какъ разсматривать законъ малыхъ дозъ подобнодѣйствующихъ средствъ совершенно независимо отъ закона подобія, очевидно, невозможно.

Обобщеніе и распространеніе универсальнаго закона реакціи, открытаго и впервые введеннаго въ науку Ньютономъ<sup>2)</sup>, на всѣ физико-химическіе процессы и на всѣ явленія взаимодѣйствія внѣшнихъ дѣятелей съ элементами живыхъ тѣлъ органическаго міра дастъ намъ возможность вывести основанія для закона подобія.

Дополненный и распространенный на всѣ явленія молекулярнаго взаимодѣйствія тѣлъ законъ реакціи заключается въ томъ, что при дѣйствіи одного тѣла на другое это послѣднее не относится къ этому дѣйствію совершенно пассивно или инертно, а, само воздѣйствуя или реагируя на это дѣйствіе, *всегда стремится сохранить болѣе или менѣе то состояніе своего молекулярно-подвижнаго равновѣсія элементовъ, въ которомъ оно находилось первоначально.*

Очевиднымъ доказательствомъ этому положенію служитъ то сопротивленіе, то, такъ сказать, внутреннее треніе между элемен-

<sup>1)</sup> Основныя понятія химіи. 20. 1886.

<sup>2)</sup> „Дѣйствію всегда соотвѣтствуетъ равное и прямо противоположное противодѣйствіе: взаимодѣйствія между двумя тѣлами всегда равны и прямо противоположны“. Lex III Philosophiae naturalis principia mathematica.

тами и частицами тѣла, которое обнаруживается въ той или другой формѣ при всякомъ измѣненіи тѣла или его элементовъ.

Иначе говоря, всѣ тѣла обладаютъ въ болѣе или менѣе степени, въ той или другой формѣ, нѣкоторою силою сопротивленія ко всякому ихъ измѣненію, несвойственному данному состоянію молекулярно-подвижного равновѣсія ихъ элементовъ, или стремленіемъ къ восстановленію этого равновѣсія, если оно уже нарушено, т. е., всѣ тѣла обладаютъ свойствомъ нѣкоторой *упругости*, понимаемой въ обширномъ смыслѣ этого слова. Этимъ свойствомъ по преимуществу обладаютъ всѣ упругія твердыя тѣла, всѣ жидкости и газы, и въ особенности всѣ живыя тѣла органическаго міра.

Это всеобщее свойство тѣлъ обусловливается присутствіемъ въ нихъ внутреннихъ молекулярныхъ силъ, дѣйствующихъ между ихъ элементами, и можетъ быть названо *внутреннею инерціею тѣлъ*.

Имѣя въ виду этотъ обобщенный законъ реакціи и несомнѣнныя свойства, присущія всѣмъ живымъ организмамъ, не трудно будетъ, какъ увидимъ изъ настоящаго изслѣдованія, вывести основанія закона подобія, какъ прямыя слѣдствія закона реакціи.

Но законъ реакціи можно разсматривать, въ свою очередь, какъ прямое и непосредственное слѣдствіе другого болѣе общаго начала, которое носитъ названіе закона сохраненія или превращенія энергіи, и которое можно формулировать въ слѣдующемъ видѣ: *никакая сила или энергія, никакое движеніе или давленіе, какъ бы оно мало или кратко временно ни было, никогда не исчезаетъ безслѣдно и не нарождается вновь изъ ничего*, а при взаимодействіи тѣлъ только превращается изъ одного своего вида въ другой, изъ одной формы въ другую.

Распространеніе закона сохраненія энергіи на всѣ явленія и процессы, протекающіе въ мірѣ живыхъ органическихъ тѣлъ, дастъ намъ возможность вывести чисто синтетическимъ путемъ законъ малыхъ или такъ называемыхъ безконечно малыхъ дозъ подобнодѣйствующихъ средствъ.

Обобщеніе и распространеніе законовъ реакціи и сохраненія энергіи на всѣ процессы, протекающіе въ мірѣ живыхъ организмовъ, основывается на томъ соображеніи, что этимъ всеобщимъ

законамъ природы безусловно подчиняются всѣ явленія взаимодѣйствія всѣхъ физическихъ тѣлъ.

А потому нѣтъ никакого логическаго основанія для утвержденія, что этимъ универсальнымъ законамъ не подчиняются только явленія взаимодѣйствія живыхъ тѣлъ съ внѣшними дѣятелями, что только живыя тѣла органическаго міра представляютъ въ этомъ отношеніи единственное исключеніе изъ всѣхъ тѣлъ природы, такъ какъ сущность матеріи или вещественныхъ элементовъ всѣхъ мертвыхъ и живыхъ тѣлъ совершенно тождественна.

Принявши за исходные пункты обобщенные и распространенные законы реакціи и сохраненія энергіи, принятіе которыхъ вмѣстѣ съ закономъ сохраненія количества вещества обязательно при всякомъ изслѣдованіи явленій природы <sup>1)</sup>, посмотримъ, къ какимъ результатамъ и выводамъ они приводятъ въ примѣненіи къ явленіямъ взаимодѣйствія внѣшнихъ дѣятелей съ элементами живого организма, который, такъ же какъ и всякое физическое тѣло, постоянно находится, при нормальныхъ условіяхъ своей жизни, въ нѣкоторомъ состояніи молекулярно-подвижного равновѣсія своихъ элементовъ, называемаго *физиологическимъ* его *равновѣсіемъ* или состояніемъ его здоровья.

Такъ какъ законъ малыхъ дозъ, точно такъ же какъ и законъ подобія, есть непосредственное слѣдствіе законовъ взаимодѣйствія внѣшнихъ дѣятелей съ элементами живыхъ тѣлъ, то мы и рассмотримъ сначала нѣкоторыя общія свойства этихъ дѣятелей, имѣющія ближайшее отношеніе къ разсматриваемому нами вопросу.

<sup>1)</sup> Законъ сохраненія количества вещества или неуничтожаемости матеріи, впервые строго доказанный Лавуазье, послужилъ прочною основою для химіи и всѣхъ связанныхъ съ нею наукъ.

Законъ сохраненія количества энергіи или неуничтожаемости силы, впервые точно формулированный Г. Гельмгольцемъ (Ueber die Erhaltung der Kraft. 1847) послужилъ основаніемъ не только для объясненія физическаго міра, но также для объясненія многихъ явленій биологій.

Законы сохраненія количества вещества и энергіи, законы реакціи и инерціи вмѣстѣ съ началомъ наименьшаго дѣйствія и есть тѣ основныя начала, которыя могутъ служить исходными пунктами для вывода всѣхъ частныхъ законовъ природы. Только эти законы природы можно признать вполнѣ достоверными и несомнѣнными данными. Всѣ же прочіе законы ея представляютъ собою только болѣе или менѣе вѣроятные, достоверные ли ошибочные выводы и заключенія изъ этихъ общихъ основныхъ началъ.

Въ силу универсальныхъ законовъ сохраненія энергіи и реакціи всѣ физико-химическія свойства тѣлъ, всѣ явленія происходящія въ нихъ суть только прямыя и непосредственныя результаты или слѣдствія физико-химической реакціи этихъ тѣлъ на дѣйствія внѣшнихъ дѣятелей и силъ, поэтому и *всѣ физиологическія свойства живыхъ тѣлъ, всѣ явленія и процессы, протекающіе въ нихъ, суть только необходимые результаты или слѣдствія физиологической реакціи живыхъ тѣлъ на дѣйствія внѣшнихъ возбудителей или раздражителей.* Это заключеніе есть первое слѣдствіе примѣненія законовъ реакціи и сохраненія энергіи къ физиологическимъ явленіямъ, т. е., къ явленіямъ возможнымъ только въ живыхъ тѣлахъ органическаго міра.

Такимъ образомъ съ физической точки зрѣнія, различіе между физико-химическими и физиологическими явленіями или процессами взаимодѣйствія заключается только въ предметѣ, объектѣ возбужденія или раздраженія. Тамъ предметъ возбужденія—мертвое тѣло, здѣсь—живой организмъ. Но здѣсь-то и представляется та почва, которая даетъ возможность, такъ сказать, перекинуть мостъ между тѣми и другими явленіями и связать процессы чисто физико-химическіе съ явленіями чисто физиологическими.

Всѣ внѣшнія дѣятели или возбудители реакціи, какъ въ мертвыхъ такъ и въ живыхъ тѣлахъ, по характеру своего дѣйствія на данное тѣло, могутъ быть раздѣлены на два существенно различныхъ класса: на *нормальные* и *ненормальные* возбудители.

Нормальные возбудители реакціи суть всѣ тѣ дѣятели, которые *поддерживаютъ* взятое тѣло въ томъ состояніи молекулярно-подвижнаго равновѣсія его элементовъ, въ которомъ оно находится въ данное время при данныхъ внѣшнихъ условіяхъ, и дѣлаютъ это состояніе болѣе или менѣе стаціонарнымъ или неизмѣннымъ неопредѣленное время.

Ненормальные возбудители реакціи суть всѣ тѣ внѣшніе дѣятели или раздражители, которые *нарушаютъ* въ большей степени состояніе равновѣсія элементовъ взятаго тѣла въ данное время.

Къ классу нормальныхъ возбудителей физиологической реакціи относятся: солнечный свѣтъ и теплота, атмосферный воздухъ, вода и пища и проч.



Эти естественные возбудители органической реакціи, для поддержанія физиологическаго равновѣсія въ организмѣ, должны подчиняться *законамъ нормальности и періодичности* <sup>1)</sup>.

Изслѣдованіе всѣхъ условій дѣйствія нормальныхъ возбудителей на живой организмъ, изысканіе средствъ и опредѣленіе правилъ для возстановленія нормальности дѣйствія этихъ возбудителей составляетъ предметъ гигіены, діететики и санитарной науки.

Ненормальные возбудители физиологической реакціи суть всѣ прочіе виѣшніе дѣятели, начала, силы или средства, которые при всякомъ взаимодействіи съ элементами живого организма обязательно вызываютъ ненормальные, случайные или болѣзненные процессы и явленія этой реакціи. Эти явленія носятъ названіе симптомовъ, признаковъ и припадковъ болѣзней и данныхъ патологической анатоміи.

Къ этому классу возбудителей относятся: съ одной стороны, всѣ болѣзнетворныя начала и силы, порождающія естественныя болѣзни и, съ другой стороны, всѣ силы, вещества или средства, вызывающія искусственныя разстройства или болѣзни въ организмѣ.

Опредѣленіе условій и результатовъ дѣйствія всѣхъ ненормальныхъ возбудителей на живой организмъ составляетъ предметъ семіотики, патологіи и фармакологіи.

Въ настоящемъ изслѣдованіи мы будемъ имѣть въ виду, главнымъ образомъ, общія условія дѣйствія на живой организмъ такихъ веществъ и средствъ, которыя вызываютъ въ организмѣ реактивныя дѣйствія, выражающіяся въ симптомахъ, признакахъ и припадкахъ искусственныхъ разстройствъ или болѣзней.

Но каковы бы ни были возбудители физиологической реакціи, нормальные или ненормальные, полная реактивная дѣятельность

---

<sup>1)</sup> Физиологическіе законы нормальности и періодичности заключаются въ томъ, что дѣйствія всѣхъ естественныхъ возбудителей *общей* и постоянной физиологической реакціи въ организмѣ (всѣ физиологическіе процессы и явленія нормальной жизни), для поддержанія его физиологическаго равновѣсія, во-первыхъ, должны быть вполне достаточны и не переходить извѣстныхъ, для каждаго организма особыхъ, предѣловъ въ своей силѣ и продолжительности, и, во-вторыхъ, эти дѣйствія должны повторяться черезъ нѣкоторые болѣе или менѣе правильные промежутки времени.

всякаго живого тѣла животнаго происхожденія проявляется въ двоякаго рода явленіяхъ: въ *произвольныхъ* или *волевыхъ* и въ *непроизвольныхъ* или *автоматическихъ процессахъ*, происходящихъ безъ всякаго участія воли даннаго лица, въ отличіе отъ реактивной дѣятельности въ живыхъ тѣлахъ растительнаго происхожденія, въ которыхъ развивается реакція исключительно автоматическаго характера.

На основаніи многочисленныхъ опытовъ и наблюденій, не трудно придти къ тому заключенію, что вся реактивная дѣятельность организма чисто автоматическаго характера служитъ выраженіемъ фізіологической упругости, свойственной всякому живому тѣлу. Иначе говоря, эта дѣятельность имѣетъ свою исключительную цѣлью—поддержаніе или возстановленіе фізіологическаго равновѣсія, нарушеннаго въ организмѣ въ данный моментъ дѣйствіемъ какихъ либо внѣшнихъ возбудителей или раздражителей.

Такъ какъ всѣ объективные и субъективные симптомы, признаки и припадки болѣзни развиваются чисто автоматическимъ путемъ, совершенно независимо отъ нашей воли, то мы заключаемъ, что *все симптомы, признаки и припадки болѣзни имѣютъ свою единственную цѣлью—возстановленіе фізіологическаго равновѣсія въ больномъ организмѣ или въ состояніи его здоровья, нарушеннаго дѣйствіемъ какихъ либо возбудителей или раздражителей.*

Это въ высшей степени важное заключеніе, къ которому мы еще вернемся въ своемъ мѣстѣ, и послужитъ намъ ближайшимъ основаніемъ для вывода закона подобія.

Въ настоящемъ изслѣдованіи мы рассмотримъ нѣкоторыя общія фізико-химическія и фізіологическія свойства всѣхъ веществъ и средствъ вообще какъ возбудителей фізіологической реакціи въ здоровомъ и больномъ организмѣ, обусловленныя внутреннимъ молекулярнымъ состояніемъ этихъ веществъ и средствъ.

(Продолженіе слѣдуетъ).

М. А. Т.

## Краткій очеркъ жизнедѣятельности В. И. Даля <sup>1)</sup>.

В. И. Даль родился въ 1801 г. 10-го ноября, въ Луганскомъ заводѣ Екатер. губ. Отець его—датчанинъ, мать—нѣмка, урожденная Фрейтагъ. На 15 году Даль поступилъ въ морской кадетскій корпусъ, откуда въ 1819 году выпущенъ мичманомъ въ Черноморскій флотъ, съ которымъ участвовалъ во многихъ кампаніяхъ въ Балтійскомъ, Черномъ и др. моряхъ. Въ 1824 г. произведенъ въ лейтенанты, но не удовлетворяясь военно-морской службой, а главно не бывъ въ состояніи привыкнуть къ морской бачкѣ, и чувствуя влеченіе къ изученію медицины, онъ поступилъ на медицинскій факультетъ дерптскаго (юрьевскаго) университета. Это было въ 1826 г., а въ 1829 году онъ окончилъ курсъ наукъ со степенью доктора медицины и хирургіи. Товарищами его по университету были Иноземцевъ и Пироговъ, которые цѣнили въ немъ его естественно-научную любознательность и выдающіяся его многостороннія способности въ постиженіи и разработкѣ естественно-научныхъ вопросовъ. Съ полученной при выпускѣ высшей научной степени онъ поступилъ врачомъ, а именно ординаторомъ подвижнаго госпиталя во 2-ю главную армію, дѣйствовавшую противъ турокъ. Тутъ онъ вскорѣ получилъ за особія оказанныя имъ услуги орденъ св. Анны и серебряную медаль на георгіевской лентѣ. На перевязочныхъ пунктахъ онъ получилъ возможность пройти практическую школу врачебнаго искусства, но тутъ, благодаря своей проникательности и чуткости натуры, онъ сталъ замѣчать всю несостоятельность вынесенной изъ университета врачебной науки, именно аллопатическаго способа лѣченія. Но въ то время однако онъ былъ еще очень далекъ отъ гомеопатіи, несмотря на то, что уже тогда не могъ не имѣть о ней понятіе. И дѣйствительно въ его

<sup>1)</sup> Какъ извѣстно читателямъ, въ прошлогодней августорской книжкѣ мы воспроизвели письмо В. И. Даля къ кн. Одоевскому о гомеопатіи. Такъ какъ интересъ къ личности этого выдающагося человѣка для насъ усугубляется еще его приверженностью къ ученію Ганемана, то мы сочли полезнымъ ознакомить читателей также и съ жизнедѣятельностью этого писателя.

запискахъ имѣется его разсказъ о томъ, какъ, еще будучи студентомъ, ему случилось увидѣть собственными глазами, что жаба (*angina tonsillaris*) была излѣчена совершенно въ теченіе нѣсколькихъ часовъ однимъ гомеопатическимъ приѣмомъ. „Наблюденіе это, говоритъ онъ, меня крайне поразило. Но утро вечера мудренѣе. Проспавъ ночь, я стыдился легковѣрія своего и старался самъ себя убѣдить, что это или обманъ, или ошибка въ наблюденіи съ моей стороны, или случайность. Но каково было мое изумленіе, когда одинъ изъ самыхъ основательныхъ, положительныхъ и осторожныхъ ученыхъ нашихъ, а именно профессоръ Заменъ замѣтилъ однажды въ клиникѣ мимоходомъ, что, несмотря на всѣ недостатки гомеопатическаго ученія, дѣйствительность безконечно-утонченныхъ снадобій не подлежитъ въ иныхъ случаяхъ никакому сомнѣнію, и присовокупилъ еще, со свойственной ему убѣдительною сухостію, не терпящей никакой лжи, что онъ самъ испыталъ неоднократно дѣйствіе этихъ средствъ. Это было сказано человѣкомъ, къ которому я питалъ безконечное довѣріе. Я не спалъ почти всю ночь; такъ работало во мнѣ сомнѣніе, недоумѣніе и жажда познать истину. Но вскорѣ здравый разсудокъ всталъ верхъ, я привелъ себѣ на память всѣ доказательства ничтожности безконечно растертыхъ и разжиженныхъ снадобій и старался не думать болѣе объ этомъ дивѣ дивномъ, чудѣ чудномъ, отъ котораго у мыслящаго человѣка должна вскружиться голова и умъ можетъ зайти за разумъ. Короче, удобнѣе и сообразнѣе со здравымъ смысломъ было не вѣрить,—и я не вѣрилъ“.

Это было въ первые почти года развитія гомеопатическаго лѣченія, когда въ Германіи, взволнованной реформой Ганемана, шли горячіе споры, раздѣлившіе врачей на два лагеря, на двѣ школы: старой и новой медицины. Споры въ то время велись и въ Дерптѣ, но споры не озлобленные, между поборникомъ новаго ученія, докторомъ Штегеманомъ и профессоромъ Заменомъ. Но какъ мы только что видѣли изъ словъ Дая, первое знакомство съ гомеопатіей, вынесенное имъ изъ этого источника, хотя на нѣкоторое время и остановило его вниманіе и дало толчекъ его пытливому уму, но въ концѣ концовъ не привело ни къ чему, кромѣ сожалѣнія и отрицанія.

Принимая во вниманіе строго научное и глубоко серьезное вообще направленіе ума Далья, мы нисколько не удивляемся тому, что онъ уже тогда не примѣнялъ гомеопатическаго ученія. Онъ не могъ этого сдѣлать со словъ хотя бы такого уважаемаго имъ учителя, какъ профессоръ Замень. Не наученный еще *практическимъ* опытомъ, а, напротивъ, обладая въ то время главнымъ образомъ теоретическими медицинскими познаніями, освященными вѣками, онъ не могъ сразу бросить старый и прикинуть къ новому, гомеопатическому лагерю. Только основательныя практическія наблюденія въ истинности и преимуществахъ гомеопатическаго метода могли убѣдить такого выдающагося врача и ученаго, каковымъ былъ Далья. При томъ это не могло случиться раньше, чѣмъ онъ не убѣдился бы въ несостоятельности аллопатической системы. Поэтому мы видимъ, что хотя во время турецкой кампаніи и не разъ ему приходилось слушать споры о гомеопатіи, о которой въ арміи много толковали между врачами по поводу тульчинскихъ опытовъ гомеопата Германа, но Далья оставался еще при своихъ прежнихъ убѣжденіяхъ. Этому способствовало еще то обстоятельство, что въ 1829 году, командированный въ Яссы для борьбы съ холерой, Далья тамъ сошелся съ кѣмъ-то иностранцемъ гомеопатомъ (Германомъ?) и просилъ его сдѣлать съ нимъ самимъ опытъ, но опытъ почему-то не удался. А тутъ еще пріѣхалъ въ армію д-ръ Зейдлицъ, котораго Далья уважалъ и считалъ своимъ другомъ и который считался непримиримымъ врагомъ гомеопатіи.

Тѣмъ временемъ Далья, какъ мы уже выше сказали, ставъ лицомъ къ лицу съ примѣненіемъ на практикѣ аллопатической системы лѣченія, началъ разочаровываться въ ней... Вслѣдствіе этого онъ болѣе сосредоточивалъ свою дѣятельность врача на хирургіи и офтальмологіи (оперативной) и, кромѣ того, обладая недюжиннымъ писательскимъ талантомъ, занялся литературными работами, которыя все болѣе поглощали его. Переведенный по окончаніи войны въ С.-Петербургскій военно-сухопутный госпиталь, онъ близко сошелся съ Пушкинымъ, Жуковскимъ, Крыжымъ, Гоголемъ, Языковымъ, кн. Одоевскимъ и друг.

Интересно отмѣтить здѣсь, что Далья провелъ съ Пушки-

нымъ послѣдніе три дня его предсмертныхъ страданій и получилъ отъ него съ его руки изумрудный перстень, такъ называемый талисманъ. Пушкинъ умеръ на рукахъ Даля въ буквальномъ смыслѣ слова.

Первый литературный опытъ Даля были „Русскія сказки. Пятокъ первый“ Спб. 1832 г., который однако навлекъ на него непріятности со стороны правительства по доносу Булгарина. Это обстоятельство привело его въ Оренбургъ, гдѣ онъ прослужилъ семь лѣтъ. Въ это время, въ 1837 г., онъ сопутствовалъ наслѣднику (покойному Императору) Александру Николаевичу въ его хивинскомъ походѣ, послѣ чего, въ 1840 году, награжденъ орденомъ Станислава 2-й степени съ Императорской Коронай. Небезынтересно упомянуть, что еще много разъ въ своей жизни Даль удостоивался высшихъ отличій за разныя полезныя для государства заслуги. Такъ, въ 1831 году, во время польской кампаніи, когда Даль, послѣ своей миссиі въ Лссахъ, снова явился на поляхъ битвы, онъ выказалъ безпримѣрную находчивость и неустрашимое геройство въ совсѣмъ новомъ для него дѣлѣ: по недостатку инженеровъ въ корпусѣ Диригера онъ построилъ мостъ черезъ Вислу, переправившись чрезъ него съ небольшимъ стрядомъ солдатъ, послѣ чего успѣлъ лично разрушить мостъ, чѣмъ много способствовалъ успѣху войны. Кромѣ того онъ участвовалъ еще въ цѣломъ рядѣ сраженій, за что ему пожалованъ былъ орденъ св. Владиміра 4 степ., брилліантовый перстень и знакъ отличія за военныя заслуги 3-й степени. До того еще, въ 1831 году, онъ награжденъ орденомъ Станислава 3 ст. и чиномъ надворнаго совѣтника.

Въ 1832 г. онъ перемѣнилъ службу и былъ опредѣленъ чиновникомъ особыхъ порученій къ Оренбургскому военному губернатору въ чинѣ коллежскаго ассесора. Не оставляя другихъ медицинскихъ занятій, онъ однако спеціально практиковалъ офтальмологію, производя массу удачныхъ глазныхъ операцій.

Въ Оренбургѣ же онъ впервые серьезно ознакомился съ гомеопатіей, благодаря поразившему его случаю излѣченія хирургической болѣзни гомеопатическими лѣкарствами гомеопатомъ Лессингомъ. Рѣшивъ затѣмъ испытать на себѣ нѣсколько гомео-

патическихъ лѣварствъ въ безконечно-малыхъ дозахъ, онъ окончательно убѣдился въ ихъ несомнѣнномъ дѣйствиіи даже на здоровый человѣческій организмъ и съ этихъ поръ онъ становится ревностнымъ приверженцемъ этого новаго способа лѣченія, не въ теоріи только, но и на практикѣ; гомеопатія заставила его опять полюбить медицину, въ которой еще недавно онъ такъ больно разочаровался. Такой оборотъ въ его воззрѣніяхъ тѣмъ болѣе замѣчателенъ и съ самой выгодной для ученаго врача стороны характеризуетъ Далья, что еще незадолго передъ тѣмъ онъ печатно возставалъ противъ гомеопатіи въ „Сѣверной пчелѣ“ (1834 и 1835 гг.) и „Сынѣ Отечества“ (1833 г.). Но уже въ „Современникѣ“ (№ 12) 1838 года онъ является самымъ убѣжденнымъ и яркимъ поклонникомъ этого метода. Къ тому же времени относится крайне интересное письмо его къ кн. Одоевскому.

Если принять во вниманіе какою неслестной еще репутаціей пользовалась въ тогдашнемъ обществѣ гомеопатія, а также и то, что въ матеріальномъ отношеніи Далья нисколько не былъ въ то время обезпеченъ, то надо удивляться, что этотъ человѣкъ нашелъ въ себѣ столько нравственной прямоты и твердости, чтобы открыто и строго послѣдовать голосу внутренняго убѣжденія, бросить дѣло, въ которое болѣе не вѣрилъ, и стать ревностнымъ гомеопатомъ. Съ той поры самыми любимыми его занятіями сдѣлались гомеопатическая практика и литературная дѣятельность. Въ послѣднемъ отношеніи, выпустивъ въ свѣтъ еще въ 1833 году первое изданіе своихъ „Былей и небылицъ“ въ 3-хъ книжкахъ, Далья съ этихъ поръ даритъ публикѣ дары своихъ глубокихъ и многостороннихъ наблюденій, какъ ученаго врача практика, такъ и бывалаго человѣка, много знавшаго и много видѣвшаго. Объ этомъ свидѣлствуетъ масса вышедшихъ изъ подъ его пера статей и изслѣдованій, печатавшихся въ разныхъ журналахъ и обращавшихъ на себя всеобщее вниманіе. Особенно же замѣчателенъ его „Толковый Словарь“, который Далья могъ составить только благодаря своимъ выдающимся этнографическимъ способностямъ и походной, какъ военнаго доктора, жизни, сталкивавшей его съ жителями разныхъ областей Россіи и во время которой онъ собиралъ матеріалъ для этого словаря. Словарь сталъ выхо-

дять лишь позднѣе, въ 1861 году, и удостоился Ломоносовской преміи. Въ 1838 году Даль былъ избранъ за свои естественно-историческія работы въ члены корреспонденты Императорской Академіи Наукъ; въ 1841 г. назначенъ секретаремъ къ товарищу Министра Удѣловъ Л. А. Перовскому и здѣсь получилъ награды: орд. св. Владим. 3 ст. и чинъ статск. совѣтника. Въ этомъ же году онъ написалъ свое изслѣдованіе „О народныхъ врачебныхъ средствахъ“ (Журн. Мин. Вн. Дѣлъ, часть 3-я, 1841 г.), затѣмъ онъ сдѣлался завѣдующимъ особой канцеларіей Министра Внутреннихъ Дѣлъ, при чемъ вмѣстѣ съ И. Милютинимъ вводилъ Городовое Положеніе въ С.-Петербургѣ. Въ 1844 г. онъ предпринялъ поѣздку въ разныя губерніи, преимущественно сѣверныя. Въ 1845 г. получилъ знакъ отличія беспорочной службы за 15 лѣтъ. Въ 1847 году избранъ дѣйствительнымъ членомъ-учредителемъ Русск. Географич. Общества и назначенъ редакторомъ для составленія естественной исторіи какъ руководства для военно-учебныхъ заведеній. Въ 1849 году назначенъ управляющимъ Нижегородской Удѣльной Конторой, на каковомъ посту прослужилъ 10 лѣтъ, послѣ чего вышелъ въ отставку и поселился въ Москвѣ.

Біографія В. И. Даля была бы не полна, еслибы мы не упомянули, что въ послѣдніе годы своей жизни онъ увлекался спиритизмомъ и сведенборгіанствомъ. Впервые, въ домѣ Даля съ экспериментальнымъ спиритизмомъ познакомился А. Аксаковъ, именно въ 1852 году. Благодаря своему пытливому уму и свойственной ему любознательности, онъ до конца жизни интересовался этой новой областію знанія, усердно посѣщая спиритическіе сеансы, происходившіе въ Нижнемъ-Новгородѣ, въ домѣ П. Л. Бетлинга. „Довозательствомъ того интереса“, говоритъ А. Аксаковъ (въ предисловіи къ переводу сочиненія по спиритизму профессора Гера), „съ которымъ Даль, какъ истинный естествоиспытатель, относился къ спиритизму, служитъ тотъ фактъ, что онъ самъ принималъ участіе въ задуманномъ мною переводѣ Гера и перевелъ для меня нѣсколько главъ подлинника“... Даль несомнѣнно и въ эту науку внесъ бы не мало критическаго свѣта, если бы не былъ такъ погруженъ въ работу надъ своимъ бессмертнымъ трудомъ — „Толковымъ словаремъ живаго великорусскаго языка“. — За годъ



до смерти (онъ умеръ 22 сент. 1872 года) Даль принялъ православіе, бывъ до того времени лютераниномъ. Шагъ этотъ по-видимому давно его занималъ и, быть можетъ, находился въ связи съ его спиритическимъ міровоззрѣніемъ. Во всякомъ случаѣ достойно глубокаго вниманія, что душа такого серьезнаго мыслителя, какъ В. И. Дали, медика, естествоиспытателя и литератора, нуждалась въ религіозной вѣрѣ, которую по искреннему, конечно, убѣжденію онъ обрѣлъ для себя именно въ формѣ православія.

Источниками при составленіи настоящей біографіи Дали служили: „Русскій Архивъ“ 1872 г. „Справочный Энциклопедич. Словарь“ Старчевскаго, Спб. 1855 г., „Гомеопатія въ Россіи“ К. Боянуса, предисловіе А. Аксакова къ „Опытному изслѣдованію спиритизма“ проф. Роберта Гера.

## Успѣхи аллопатовъ за четверть вѣка съ точки зрѣнія гомеопатіи.

*Д-ра W. A. Dewey—Ann Arbor, Michigan.*

(Archiv f. Homöopathie, v. D-r A. Villers, 1898, № 91).

Основной принципъ гомеопатіи—примѣненіе лѣкарственныхъ веществъ на больныхъ по правиламъ терапевтическаго закона: *similia similibus curentur*, — этотъ основной принципъ имѣетъ тотъ смыслъ, что лѣкарственные вещества, могущія вызвать у здороваго человѣка извѣстныя явленія, обладаютъ въ то же время способностью устранить подобныя явленія, наблюдаемыя у больного.

Я не намѣренъ здѣсь говорить о разумности этого закона, но хочу только доказать, что аллопатическая школа, не упускающая ни единаго случая къ открытымъ нападкамъ на этотъ законъ нашей дѣятельности, предпринимаетъ подъ молчаливымъ покровомъ ночи вылазки на наши терапевтическія поля и похищаютъ съ нашихъ садовъ и луговъ лучшіе плоды изслѣдованія.

Легко доказать, и нѣсколько ниже вы убѣдитесь, какъ просты доказательства того, что успѣхи аллопатіи—а въ нихъ никто не можетъ сомнѣваться—существенно обусловливаются этими грабѣжами въ нашей области.

Несомнѣнно, что старая школа со времени возникновенія гомеопатіи спокойно присваивала себѣ нѣкоторыя изъ нашихъ лучшихъ терапевтическихъ открытій, присваивала невозмутимо и не высказывая намъ съ своей стороны никакой признательности. За послѣднія 25 лѣтъ успѣхъ гомеопатіи былъ столь очевиденъ, что подобное заимствованіе происходило еще въ большей степени, и недалеко то время, когда аллопатической школой будетъ открыта и захвачена вся наша *materia medica*. Когда это случится, то, конечно, не придется долго ждать и открытія тѣхъ предписаній, которыми мы пользуемся при примѣненіи лѣкарственныхъ веществъ. Затѣмъ вскорѣ послѣдуетъ дальнѣйшій шагъ—открытіе и присвоеніе остальныхъ основныхъ положеній гомеопатіи: единства лѣкарства и по возможности малой дозы. Открытіе именно послѣдней, т.-е. минимальной дозы, произойдетъ въ самомъ близкомъ будущемъ: если сравнить назначенія, практиковавшіяся 25 лѣтъ тому назадъ, съ теперешними, то довольно часто приходится видѣть, что врачами аллопатической школы ежедневно примѣняются гомеопатическія разведенія (потенціи).

Прослѣдимъ поэтому дѣйствительные успѣхи старой школы и посмотримъ, какія услуги оказала аллопатамъ гомеопатія. Для этой цѣли, мнѣ кажется, будетъ достаточно показать, какимъ образомъ примѣняются старой школой нѣкоторыя изъ гомеопатическихъ средствъ, той именно школой, всѣ члены которой, подвергнувъ сообща разсмотрѣнію гомеопатію, не нашли въ ней ничего путнаго!

Если я употребляю здѣсь выраженіе „гомеопатическое средство“, то дѣлаю это исключительно ради удобства.

Нѣтъ, конечно, ни аллопатическихъ, ни гомеопатическихъ, ни эклектическихъ лѣкарствъ, потому что почти всѣ средства какиихъ бы то ни было школъ извѣстны уже съ древности. Если же мы говоримъ о „гомеопатическихъ средствахъ“, то мы разумѣемъ такія, которыя были испытаны по нашему методу и мо-

гутъ быть примѣняемы на основаніи этихъ испытаній согласно нашему основному закону. Напримѣръ, гомеопатическій мышьякъ—есть испытанный и примѣняемый по нашему методу мышьякъ, и если я въ состояніи указать, что врачъ-аллопаты прибѣгаетъ къ мышьяку, когда болѣзненные явленія представляютъ симптомы, встрѣчающіеся также при испытаніи данного средства, то этимъ я въ то же время доказываю, что онъ пользуется мышьякомъ, какъ гомеопатическимъ средствомъ, въ какой бы дозѣ онъ его не назначилъ.

Взглянемъ теперь съ этой точки зрѣнія на нѣкоторыя открытія!

*Aconitum.* Въ 1811 году, слѣдовательно 87 лѣтъ тому назадъ, Ганеманъ далъ гомеопатической школѣ совершенный патогенезъ этого средства. Примѣненіе его у аллопатовъ опирается главнымъ образомъ на предписаніяхъ Sidney Ringer'a, профессора лѣкарствовѣдѣнія при „University College Hospital“ въ Лондонѣ. Онъ обнародовалъ свое „Manual of Therapeutics“ въ 1869 г.; со времени же Ганемана до появленія упомянутого сочиненія не послѣдовало никакихъ существенныхъ сообщеній объ этомъ средствѣ, если не считать небольшой работы Flemming'a въ 1849 году. Можно доказать, что свѣдѣнія Ringer'a относительно аконита заимствованы по большей части изъ „Pharmacodynamics“ Hughes'a, слѣдовательно—изъ сочиненія нашей школы, которое вышло въ свѣтъ двумя годами раньше (1867 г.). Онъ совѣтуетъ примѣнять это средство точно такимъ же образомъ, какъ примѣняли его врачи-гомеопаты съ возникновенія гомеопатіи. Такъ напримѣръ, Ringer, спустя 58 лѣтъ послѣ Ганемана, рекомендуетъ его при стеническихъ лихорадочныхъ состояніяхъ, при невралгіяхъ съ вибрирующими болями, въ самомъ началѣ воспаленій; короче сказать—всѣ тѣ случаи, въ которыхъ гомеопаты пользуются аконитомъ, тщательно приведены у него, и гдѣ только въ настоящее время аллопаты назначаютъ аконитъ, вездѣ предписанія ихъ соотвѣтствуютъ патогенезу этого средства, обнародованному Ганеманомъ уже въ 1811 году.

*Ipecacuanha.* Нѣтъ ни одного современнаго лѣкарствовѣдѣнія, въ которомъ не было бы упомянуто это средство и примѣненіе

его при рвотѣ. Нѣкоторые авторы довольно неуклюже пытаются оспаривать гомеопатичность его, и попытки ихъ представляются намъ лишь забавными. Большинство однако совершенно обходитъ этотъ пунктъ, такъ какъ имъ пришлось бы также дать объясненіе относительно назначенія дозы: въ общемъ это средство рекомендуется лишь въ малыхъ дозахъ. *Ringer*, разумѣется, также упоминаетъ о немъ; въ сообщеніяхъ начала семидесятыхъ годовъ въ „London Practitioner“ и отчетахъ госпиталя „St. Bartholomäi“ можно найти цѣлый рядъ излѣченій рвоты небольшими приемами. Дозы все уменьшались и когда газеты стали дѣлать замѣчанія, что такимъ образомъ потрясаются основы, — сообщенія вдругъ совершенно прекратились. Однако это не единственное примѣненіе *Ipecacuana*. *Ringer* рекомендуетъ ее также при дизентеріи у дѣтей въ капельныхъ приемахъ и это предложеніе повторяетъ Н. С. Wood, профессоръ университета въ Пенсильваніи, считающійся авторитетомъ въ аллопатическомъ лѣкарствовѣденіи. *Philipps* рекомендуетъ ее при haemoptysis'ѣ (кровохарканьи). Д-ръ Woodhull, военный врачъ въ Соединенныхъ штатахъ въ 1876 году, хвалитъ это средство при перемежающейся лихорадкѣ. Таковыя нѣкоторые изъ тѣхъ случаевъ, въ которыхъ *Ipecacuana* продолжаетъ примѣняться и въ лѣто Господне 1898-ое, — 58 лѣтъ послѣ того, какъ Ганеманъ опубликовалъ первый свой патогенезъ, въ которомъ сказано: *Ipecacuana* вызываетъ рвоту, поносъ, кровохарканіе и симптомы, весьма сходные съ перемежающейся лихорадкой.

*Belladonna*. Ганеманъ обнаружилъ патогенезъ *Belladonna* въ 1805 году, т.е. 92 года тому назадъ. Господствующая школа рекомендуетъ ее весьма часто при воспаленіи зѣва, головной боли, рожѣ, ночномъ недержаніи мочи и при многихъ болѣзненныхъ состояніяхъ, соответствующихъ упомянутому патогенезу. Ганеманъ открылъ профилактическое дѣйствіе *Belladonna* при скарлатинѣ. *Philipps*, *Stille* и *Ringer* подтверждаютъ, что она въ очень малыхъ дозахъ дѣйствительно обладаетъ такимъ дѣйствіемъ. Въ этомъ случаѣ, впрочемъ, аллопатическіе авторы признаютъ, что открытіе это принадлежитъ гомеопатическому лагерю. Но они не соглашались съ тѣмъ обстоятельствомъ, что практическіе врачи ежедневно назначаютъ это средство по правиламъ гомеопатіи.

*Hepar sulphuris.* William Murell, профессоръ лѣкарствовѣденія при Westminster-Hospital въ Лондонѣ, опубликовалъ въ 1896 году сочиненіе по фармакологіи, въ которомъ онъ упоминаетъ объ этомъ средствѣ. По его мнѣнію, оно препятствуетъ образованію гноя въ раннемъ періодѣ развитія фурунгуловъ, а впоследствии—влияетъ на ихъ опорожненіе и придаетъ болѣзненному процессу благоприятный исходъ. Ringer высказалъ такіа же соображенія въ 1874 году, самый же фактъ заимствованъ у гомеопатовъ, которымъ подобное указаніе извѣстно со временъ Ганемана. Тотъ же *Hepar sulph.* горячо рекомендуется въ „Medical Register“ при крупѣ.

*Bryonia.* Едва ли подлежитъ сомнѣнію, что мы имѣемъ полное право считать бріонію гомеопатическимъ средствомъ.

Въ 1816 году Ганеманъ опубликовалъ ея патогенезъ и теперь, черезъ 82 года, Philipps и Lauder Brunton рекомендуютъ ее въ повторныхъ малыхъ дозахъ послѣ аконита при плевритѣ, а въ „British medical Journal“ она настойчиво предлагается при бронхитѣ, плевритѣ, воспаленіи легкихъ и сердечной мышцы.

*Rhus toxicodendron.* *Rhus*, извѣстный въ качествѣ гомеопатическаго средства уже съ 1816 года, рекомендуется въ „Therapeutic Gazette“ за 1889 г. при ischias и мышечномъ ревматизмѣ. Philipps предлагаетъ его при параличахъ; можно также найти его примѣненіе при psoriasis'ѣ.

*Cuprum.* Въ „British Medical Journal“ *Cuprum* называется замѣчательнымъ средствомъ при судорогахъ въ нижней части туловища и ногахъ, а въ дозахъ по  $\frac{1}{50}$  грана—полезнымъ при холерѣ. Намъ очень хорошо извѣстно, что *Cuprum* вызываетъ судороги и наши друзья аллопаты поступили бы разумно, изучая дѣйствіе его по патогенезу Ганемана 1805 года.

*Pulsatilla.* Это исключительно гомеопатическое средство, описанное Ганеманомъ въ 1805 году, основательно ограблено врачами-аллопатами.

Въ лѣкарствовѣденіи Philipps'а, появившемся въ 1879 году, т. е. 75 лѣтъ послѣ сообщеній Ганемана, оно рекомендуется при катарральныхъ заболѣваніяхъ, воспаленіи яичекъ, недостаточныхъ регулахъ, расстройствѣ желудка; показанія эти въ точности совпа-

даютъ съ нашими. Д-ръ John Brunton въ 1876 году пишетъ въ „Medical Society of Bondom“, что Pulsatilla превосходно дѣйствуетъ при катаррахъ и разстройствахъ желудка. Въ рукахъ передовыхъ аллопатовъ Pulsatilla сдѣлалась обязательнымъ средствомъ.

*Ledum palustre.* „British medical Journal“ открылъ примѣненіе этого стараго гомеопатическаго средства при приступахъ подагры и приводитъ показанія для него, соответствующія нашему патогенезу; оно рекомендуется также при укусахъ москитовъ, между тѣмъ какъ мы имъ уже давно пользуемся при маленькихъ круглыхъ ранкахъ, какія получаютъ отъ ужаленія.

*Cantharis.* Примѣненіе кантариса при нефритѣ и страданіяхъ мочевого пузыря извѣстно гомеопатамъ болѣе 90 лѣтъ. Въ послѣднее время его открыли также аллопаты, рассуждая о немъ, какъ о новинкѣ.

*Camphora.* Однимъ изъ аллопатическихъ авторитетовъ камфора весьма горячо рекомендуется при простудѣ. Если бы этотъ почтенный господинъ заглянулъ въ патогенезъ Ганемана, появившійся уже въ 1818 году, то онъ нашель бы при какихъ определенныхъ условіяхъ дѣйствительно это средство. При лѣченіи холеры Camphora также заслужила общее признаніе.

*Thuja.* Великое антисифотическое средство Ганемана не осталось незамѣченнымъ. Его считаютъ подходящимъ при истеченіи сѣмени, а профессоръ Karosi, выдающійся авторитетъ по болѣзнямъ кожи, рекомендуетъ его въ послѣднее время противъ бородавокъ.

*Cannabis sativa.* „New York Medical Journal“ совѣтуетъ это средство при phtisis'ѣ, симптомы же его мы можемъ найти въ патогенезѣ Ганемана, появившемся въ 1811 году. Cannabis indica предлагается для душевно больныхъ женщинъ, у которыхъ психическое разстройство развилось вслѣдствіе тяжелаго нравственнаго потрясенія или сильнаго испуга. Эти симптомы имѣются въ испытаніи Cannab. indic., произведенномъ въ 1838 году.

*Euphrasia.* По гомеопатическому расчету этому средству 18 лѣтъ. „Boston Medical and Surgical Journal“ весьма доволенъ открытіемъ его въ 1889 году, при чемъ журналъ утверждаетъ, что оно значительно сокращаетъ длительность остраго насморка.

*Guaiacum.* Гваякумъ является гомеопатическимъ антисорическимъ средствомъ съ 1819 года. Sir Morell Mackenzie приѣхавъ его для лѣченія воспаления миндалинъ, и аллопатическая братія съ тѣхъ поръ съ успѣхомъ пользуется имъ въ этомъ случаѣ.

*Glonoia.* Въ 1848 году Constantin Heringъ ввелъ нитроглицеринъ въ гомеопатію, назвалъ глонономъ и испыталъ его. Профессоръ William Murell описываетъ его свойства въ „London Lancet“ за 1879 годъ; съ тѣхъ поръ это средство, подъ нашимъ названіемъ глоноина, многократно приѣнялось аллопатической школой. Но при этомъ никогда не упоминали ни о Hering'ѣ, ни о гомеопатіи.

*Rhus.* Что ревень вызываетъ поносъ, — этого не станеть отрицать ни одинъ рѣшительно приверженецъ старой школы. Но что онъ въ малыхъ дозахъ излѣчиваетъ поносъ — было подтверждено впервые Philipps'омъ, Binger'омъ и др.

*Podophyllum.* Последнее, какъ и касторовое масло, вызываетъ поносъ, и только теперь Binger и H. C. Wood убѣдились въ томъ, что оба средства также излѣчиваютъ это страданіе. Кроме того, я хочу упомянуть здѣсь, что Wood рекомендуетъ нашъ *Natr. phosphoric.* при томъ же разстройствѣ.

*Mercurius corrosivus.* Въ 1889 году, въ далекой Индіи, одинъ изъ военныхъ врачей англійской арміи сдѣлалъ удивительное открытіе: онъ нашелъ, что *Mercur.* *corros.* въ малыхъ дозахъ излѣчиваетъ дизентерію. Въ 1890 году это необыкновенное открытіе было выдвинуто на страницахъ „London Lancet“, и аллопатическія медицинскія изданія всего свѣта списали отсюда это сообщеніе. Но то обстоятельство, что *Mercur.* *corros.* приѣняется врачами-гомеопатами уже съ возникновенія нашего способа лѣченія, нигдѣ не было упомянуто.

*Mercurius cyanatus.* Въ 1891 году однимъ изъ нѣмецкихъ медицинскихъ листовъ было сдѣлано открытіе цѣлебныхъ свойствъ этого средства при дифтеритѣ. Однако ни одного слова не было сказано относительно того, что оно у насъ существуетъ уже очень давно и считается однимъ изъ лучшихъ лѣкарствъ при данной болѣзни.

*Natamdis.* Murell рекомендуетъ это средство въ своемъ

лѣкарствовѣденіи 1896 года при геморроѣ и варикозныхъ венахъ, между тѣмъ какъ дѣйствіе его можетъ быть объяснено лишь согласно основамъ гомеопатіи.

*Gelsemium*. Тотъ же Murell рекомендуетъ *Gelsemium* въ началѣ простуды. *Stramonium*, которымъ мы давно пользуемся при состояніяхъ возбужденія, предлагается въ настоящее время противъ нимфоманіи.

*Cocculus indicus* находитъ себѣ теперь примѣненіе у аллопатовъ при рвотѣ и головокруженіи.

*Spigelia*. Назначеніе спигелии при лицевой невралгіи представляетъ новѣйшее заимствованіе изъ нашей тщательно испытанной лѣкарственной сокровищницы.

*Phosphorus*. Хорошо извѣстными патогенными дѣйствіями этого средства являются жировое перерожденіе сердечной мышцы и другихъ органовъ, гепатизація легкихъ и измѣненія костей. Аллопатическая школа, конечно, не вѣритъ въ законъ подобія но замѣчательно, что она рекомендуетъ *Phosph.* при живомъ перерожденіи, воспаленіи легкихъ и болѣзняхъ костей. Творятся же столь удивительныя вещи на свѣтѣ!

*Asa foetida*. Примѣненіе этого средства, излагаемое *Stille*, въ точности соотвѣтствуетъ патогеннымъ симптомамъ, опубликованнымъ первыми гомеопатическими испытателями.

*Bromium*. Hering нашель, что бромъ обнаруживаетъ превосходное дѣйствіе при дифтеритѣ и такое же открытіе нѣсколькими годами позже сдѣлалъ *Phillips*, заслуживъ этимъ извѣстность въ кругу своихъ единомышленниковъ.

*Arsenicum*. „*Therapeutic Gazette*“ за 1888 г. весьма подробно говоритъ о мышьякѣ въ малыхъ дозахъ при болѣзняхъ кожи и общей слабости организма. Недавно сотрудникъ „*Medical Record*“ открылъ, что дѣйствію мышьяка подлежатъ лишь опредѣленныя формы кожныхъ болѣзней. Во всѣхъ тѣхъ случаяхъ, гдѣ онъ совѣтуетъ *Arsenicum*, оказывается, что болѣзненные явленія вполнѣ покрываются симптомами, находящимися въ патогенезѣ этого средства и знакомыми гомеопатамъ съ возникновенія ихъ науки.

*Kali bichromicum*. Нашъ патогенезъ кали бихромікумъ былъ обнаругованъ въ 1846 году. Теперь, т. е. 52 года спустя, ал-



лопаги начинаютъ давать указанія какъ пользоваться этимъ средствомъ въ малыхъ приѣмахъ при разстройствахъ желудка, и указанія ихъ вполне сходятся съ нашими симптомами, полученными при испытаніи.

*Arnica.* Только въ послѣднее время аллопатическая школа упоминаетъ о примѣненіи этого средства при раненіяхъ и тифѣ.

*Hydrastis.* Пригодность гидрастиса при катаррахъ и диспепсiи—новѣйшее приобрѣтеніе нашихъ противниковъ.

*Cimicifuga.* Примѣненіе пимицифуги при ревматизмѣ—одно изъ самыхъ послѣднихъ аллопатическихъ изобрѣтеній.

*Phytolacca.* Недавно было сдѣлано открытіе, что Phytolacca полезна при воспаленіи груди (ей?).

*Apis mellifica.* Мы твердо были убѣждены, что являемся единственными собственниками этого средства: развѣ намъ не приходилось довольно часто выслушивать упреки, что мы пользуемся омерзительными ядами и продуктами животныхъ? Однако въ послѣднее время аписъ открытъ противной стороной, какъ средство противъ ревматизма!

*Lycopodium.* Въ „Materia medica and Therapeutics“ Shoemaker'a т. II, стр. 732 мы читаемъ: „Тинктура лькоподіума готовится слѣдующимъ образомъ: порошокъ довольно долго растираютъ съ молочнымъ сахаромъ, послѣ чего онъ легко растворяется въ алкогольѣ. Этотъ препаратъ, въ дозахъ по  $\frac{1}{2}$  драхмы, весьма полезенъ при параличѣ мочевого пузыря у взрослыхъ и при диспепсiи со вздутіемъ живота и осадками мочевой кислоты въ мочѣ за ночь“. Чего только не говорилось аллопатами по поводу примѣненія нами Lycopodium'a! Его предлагали въ качествѣ совершенно невинной дѣтской присыпки, а теперь онъ сразу попалъ въ ряды „раціонально выбранныхъ“ средствъ. Не далеко то время, когда будутъ также открыты Lachesis и Cimex!

*Uranium nitricum.* „British Medical Journal“ за сентябрь 1896 года сообщаетъ о 51 случаѣ излеченія діабета азотно-кислымъ ураномъ. Докладчикъ д-ръ West нашелъ, что отъ этого средства нельзя ожидать во всѣхъ случаяхъ одинаково благоприятныхъ результатовъ. Послѣднее обстоятельство представляетъ

одно изъ первыхъ положеній, которымъ учить гомеопатія, и именно потому, что тотъ фактъ неизвѣстенъ аллопатамъ, примѣненіе ими нашихъ средствъ становится только рутиннымъ „прописываніемъ“.

*Aesculus hippocastanum.* Artault въ „Revue de thérapeutique“ 1896 г., № 5, сообщаетъ, что, основываясь на преданіи и народномъ вѣрованіи въ пригодность конскаго каштана при геморроѣ, онъ приготовилъ изъ него тинктуру, которую и примѣнилъ въ 21 случаѣ съ хорошимъ успѣхомъ. Онъ давалъ въ общемъ по 10 капель ежедневно и нѣсколькихъ дней было достаточно для излѣченія. Artault ссылается на особенное дѣйствіе этого средства на боли и тазовыя вены. Это удивительное открытіе аллопатовъ приводилось какъ цѣнное приобрѣтеніе въ „Centralblatt für innere Medicin“ за октябрь 1896 года и въ одномъ изъ послѣднихъ номеровъ „New-York Medical Journal; оно считается по всей вѣроятности величайшимъ успѣхомъ терапии за 1896 годъ. У насъ, гомеопатовъ, *Aesculus* уже 50 лѣтъ служить едва ли не полихрестомъ, а примѣненіе его при геморроѣ особенно хорошо извѣстно и вполне оцѣнено. Hughes въ своей „Pharmacodynamics“ говоритъ: *Aesculus* примѣняется только въ гомеопатической практикѣ“.

*Cactus grandiflorus.* Сорокъ лѣтъ прошло съ тѣхъ поръ, какъ Rubini въ Неаполѣ далъ намъ патогенезъ этого цѣннаго средства. Примѣненіе его въ старой школѣ является еще новинкой, при чемъ показанія его вполне покрываются патогенезомъ Rubini.

*Natrium muriaticum.* И ты, Брутъ! Ни одно изъ нашихъ средствъ не высмѣивалось аллопатами столь обильно, какъ соль, простая поваренная соль, соль, которую мы ѣдимъ и пьемъ, слѣды которой поглощаются нами при дыханіи. Что та же соль могла бы служить вмѣстѣ съ тѣмъ лѣкарственнымъ веществомъ,—подобная возможность рѣшительно не укладывалась въ предѣлы пониманія членовъ научной и раціональной—какъ она себя самодовольно величаетъ—школы.

Между тѣмъ недавно „Deutsche Medizinische Wochenschrift“ хвалила ее, какъ средство при воспаленіи грудной плевры!

Ганеманъ приводитъ слѣдующіе симптомы: колотья въ груди и бокахъ, короткое дыханіе, одышка въ особенности при глубокомъ вдохѣ—и теперь вдругъ соль рекомендуется при воспаленіи плевры. Въ одномъ изъ послѣднихъ номеровъ „Medical Press“ соль предлагается при тошнотѣ у беременныхъ, между тѣмъ какъ у Ганемана уже довольно давно приводится симптомъ: тошнота по утрамъ.

Но этимъ дѣло еще не ограничивается! Одинъ изъ новѣйшихъ номеровъ „Medical Record“ рекомендуетъ ее, какъ средство противъ лицевой боли, въ нашемъ же патогенезѣ сказано: *Rosoralgia*, регулярно возвращающаяся, въ особенности послѣ перемежающейся лихорадки, сѣровато-блѣдный цвѣтъ лица, сильная жажда. *Rabow* сообщаетъ въ „*Therapeutische Monatshefte*“ за 1887 г. о результатахъ, полученныхъ имъ при лѣченіи солью мигрени, добавляя, что примѣненіе этого средства значительно сокращаетъ теченіе данной болѣзни. Во всѣхъ приведенныхъ случаяхъ дозы были очень малы, а результаты въ общемъ получились весьма удовлетворительные.—Въ состояніи ли хотъ одинъ аллопатъ разъяснить намъ, почему больной не излѣчивается той солью, которую онъ ѣстъ, пьетъ и вдыхаетъ?

*Alumina.* *Aluminium chloricum* въ настоящее время горячо рекомендуется противъ стрѣляющихъ болей при сухоткѣ. Это открытіе было сдѣлано д-ромъ *Gowers*'омъ; по крайней мѣрѣ, подобное убѣжденіе высказываетъ въ „*Medical Record*“ за январь 1898 года д-ръ *Langdon* изъ Цинциннати. Еще въ тѣ времена, когда ни *Gowers*'а, ни *Langdon*'а не было на свѣтѣ, Ганеманъ писалъ, что alumina выказываетъ особенное вліяніе на стрѣляющія боли при сухоткѣ.

Изъ приведенныхъ мною до сихъ поръ фактовъ явствуетъ, что аллопаты въ нѣкоторомъ отношеніи дѣйствительно дѣлаютъ успѣхи. Но, съ другой стороны, имъ мало повезло въ послѣдніе года въ собственной области и вообще тамъ, гдѣ они не прикасались къ нашей собственности. Статья въ „*Medical Record*“ въ очень печальномъ тонѣ обсуждаетъ неудачу всѣхъ тѣхъ начинаній, которыя въ свое время съ необыкновенною торжественностью выставлялись на общее удивленіе. Несмотря на всъ блескъ и на всѣ восхваленія теперь уже на половину забыто

растяженіе нервовъ, Lister'овская повязка, прививка бѣшенства, карболовая кислота и креозотъ при чахоткѣ, впрыскиванія секрета яичекъ, туберкулина и цѣлый рядъ животныхъ экстрактовъ, появившихся только въ девяностыхъ годахъ. Въ концѣ этого перечисленія „Medical Record“ говоритъ: „Къ сожалѣнію, наши лучшія терапевтическія упованія, повидимому, начинаютъ насъ постепенно покидать, и только надежда въ груди врача, все снова и снова обновляющаяся надежда поддерживаетъ и побуждаетъ его, не взирая на былыя разочарованія, неустанно добиваться новыхъ успѣховъ“.

Всѣ эти случайныя терапевтическія идеи и предложенія несомнѣнно имѣютъ хоть какую-нибудь цѣну, но позволительно ли будетъ сказать, что въ нихъ дѣйствительно заключается успѣхъ лѣчебной науки?

Мы можемъ, слѣдовательно, съ чистой совѣстью утверждать, что терапевтическія приобрѣтенія аллопатіи за послѣдніе года представляютъ вольныя или невольныя заимствованія изъ основнаго закона гомеопатіи.

Достойно лишь сожалѣнія, что наши противники не хотятъ честно сознаться, откуда они получили толчекъ къ своимъ работамъ и что ими вмѣсто того столь усердно и старательно культивируется „bacillus kleptokokkus“!

## НѢСКОЛЬКО СЛУЧАЕВЪ ИЗЪ ПРАКТИКИ.

*Д-ра А. Ф. Флемминга.*

*Случай I.* Г-жа А. явилась ко мнѣ 27 ноября 1898 года съ жалобой на сильную боль въ нижней части живота, очень болѣзненное и затрудненное мочеиспусканіе, крайне скудное количество мочи, на тошноту и запоры. При осмотрѣ оказалось: температура 39,2°, сухость языка, который густо обложенъ; при микроскопическомъ изслѣдованіи мочи обнаружено присутствіе массы гноя; бѣлка по *Essbach*'у оказалось 0,4%. Диагнозъ: *шойное воспаление мочевого пузыря.*

*Лѣченіе:* каждые 2 часа согрѣвающій компрессъ на животъ, полный покой, строгая діета. Въ пищу разрѣшено употреблять только молоко, каждые 2 часа по одной чашкѣ; изъ лѣкарствъ принимать внутрь *cantharis* 3 и *belladonna* 1, черезъ часъ попеременно по 3 капли. Ежедневно ставить высокія промывательныя изъ тепловатой воды въ 26° Р.

29 ноября. Жаръ менѣй: 37,8° темп., мочеиспусканіе значительно менѣе болѣзненное; бѣлка только 0,05%, осадокъ въ мочѣ не такой грязно-сѣрый, какъ 27-го числа, послѣ промывательныхъ былъ хорошій стулъ. Кромѣ *cantharis* и *belladonna* назначено еще утромъ и вечеромъ по 1 костяной ложечкѣ *apisin* X 5. Разрѣшено пить чай и кушать овсянку.

2 декабря. Бѣлка нѣтъ болѣе и слѣдовъ, самочувствіе хорошее, боли почти нѣтъ, мочеотдѣленіе обильно. При микроскопическомъ изслѣдованіи обнаружены гнойныя тѣльца, но въ небольшомъ количествѣ. Назначены тѣ же средства, принимать черезъ 2 часа по 5 капель, и та же строгая діета: чай, молоко пюре изъ риса, манны или овсянки.

9 декабря больную можно было бы считать совсѣмъ здоровой, но изъ предосторожности назначена еще слѣдующая діета: избѣгать употребленія темнаго мяса, всего копченаго и остраго, кофе и спиртныхъ напитковъ.

Такой блистательный успѣхъ никакъ нельзя приписать исключительно гигиеническимъ мѣрамъ. Въ бытность мою младшимъ ассистентомъ при Дерптской, нынѣ Юрьевской клиникѣ внутреннихъ болѣзней часто приходилось имѣть дѣло даже съ менѣе рѣзко выраженными поражениями мочеваго пузыря, и никогда не было столь скорого улучшенія. Тутъ ярко выступаетъ дѣйствіе нашихъ гомеопатическихъ средствъ, вліяніе которыхъ каждый врачъ-аллопаты легко можетъ провѣрить. Что этотъ случай не исключительный и что быстрое излѣченіе слѣдуетъ приписать цѣликомъ назначенію гомеопатическихъ средствъ съ перваго же дня лѣченія, доказываетъ слѣдующій

*Случай II.* Г-жа В. въ декабрѣ 1898 г. заболѣла сильной болью въ поясницѣ, ознобомъ и жаромъ, темп. 39°. Призванный врачъ опредѣлилъ инфлуенцу и назначилъ *зининг*. Послѣ 3-днев-

наго жара начались колебанія температуры: то  $37,2^{\circ}$ , то  $38,8—39^{\circ}$ ; мочеиспусканіе затруднено и болѣзненно, моча красная; сильная боль въ области почекъ, бѣлка въ мочѣ  $0,7\%$ . Сперва врачи предполагали воспаленіе почекъ, но послѣ изслѣдованія выяснилось, что затронута только почечная лоханка и что больная страдаетъ гнойнымъ воспаленіемъ почечной лоханки и мочевого пузыря (*Pyelitis et Cystitis suppurativa*). Такъ какъ состояніе больной на 7-ой день лѣченія все ухудшалось, то она выразила желаніе лѣчиться гомеопатическимъ способомъ, для чего пригласили меня.

Назначено: *cantharis* и *belladonna*, черезъ часъ, и *apisin*, утромъ и вечеромъ по приему; кромѣ того, согрѣвающие компрессы вокругъ живота и области почекъ. Черезъ 2 дня значительное улучшеніе, боли гораздо меньше, бѣлка только  $0,3\%$ . Еще черезъ 2 дня: температура нормальная, почти безболѣзненное мочеиспусканіе, хорошее самочувствіе, аппетитъ. Такъ какъ больная по своему живому нраву не выдерживала прописаннаго строгого покоя и нарушала назначенную строгую діету, то полное излѣченіе затянулось на 3 недѣли. Быстрое вліяніе гомеопатическихъ средствъ особенно поразило посѣщавшаго больную врача-аллопата.

*Случай III.* 29 октября 1898 г. ко мнѣ обратилась за помощью г-жа В. Съ 1892 года она страдаетъ сахарною болѣзнью, за послѣднее время очень ослабѣла; сонливость, сухость кожи и языка сильная жажда. Изслѣдованіе мочи, произведенное 17 октября, показало присутствіе  $5,66\%$  сахара, при удѣльномъ вѣсѣ 1026.

Назначено: соблюдать ту же діету, которой больная придерживалась въ послѣднее время, т. е. избѣгать всего сладкаго. Внутрь принимать попеременно черезъ 2 часа по 5 капель *chinin. arsenicos.*  $\times 4$  и по 1 косяной ложкѣ *uranium nitric.*  $\times 4$ ; кромѣ того, утромъ и вечеромъ по 1 косяной ложкѣ *nitrum*  $\times 3$ .

17 ноября, т. е. 3 недѣли послѣ лѣченія, былъ произведенъ анализъ мочи: удѣльный вѣсъ только 1016, а  $\%$  сахара понизился до 1. Такимъ образомъ въ теченіе 3 недѣль количество сахара (при той же діетѣ, которую больная соблюдала и раньше) уменьшилось на  $4,66\%$ .

*Случай IV.* Г-жа Т. очень нервная особа уже нѣсколько

лѣтъ страдаетъ большой жаждой, слабостью въ ногахъ и сильнымъ безпокойствомъ. Анализа мочи раньше произведено не было. 25 ноября послѣ изслѣдованія найдено въ мочѣ 6,3<sup>0</sup>/<sub>0</sub> сахара и 0,375 бѣлка. Назначено: соответствующая діета и внутрь *uranium nitricum* и *chinin. arsenicos.* черезъ 2 часа по приему. 23 декабря анализъ мочи обнаружилъ 1,8<sup>0</sup>/<sub>0</sub> сахара т. е. на 4,5<sup>0</sup>/<sub>0</sub> меньше.

*Случай V.* Г-нъ Г., молодой человекъ, 22 лѣтъ, внезапно захворалъ сильными коликами въ животѣ, потрясающимъ ознобомъ и повышеніемъ температуры до 39,3°. При осмотрѣ найдено утолщеніе слѣпой кишки и большая болѣзненность всей правой стороны нижней части живота. Діагнозъ: *воспаленіе слѣпой кишки (Typhlitis).*

Назначено: высокія промывательныя изъ теплой воды съ примѣсью борной кислоты (на 3 стакана воды въ 27° R. 2 чайныя ложки кислоты), согрѣвающие компрессы на животъ (мѣнять каждые 2 часа), и черезъ часъ попеременно принимать *mercur. solub.* × 4, по одной костяной ложечкѣ, и *belladonna* 1, по 3 капли.

Черезъ сутки температура 38,7°, боли немного утихли, хотя еще часты, при дотрогиваніи большая чувствительность. Въ пищу употреблять только молоко. На третій день замѣтное улучшеніе, боли только при дотрогиваніи слѣпой кишки, самочувствіе хорошее, температура 37,6°. На 4-ый день, когда температура стала нормальной, нижняя часть правой стороны живота была смазана мазью изъ *Merc. ppt. rubr.* 0,2, *Belladonna* × 0.4,0 и *Vaselin* 30,0; компрессы прекращены. Въ пищу, кромѣ молока, разрѣшенъ бульонъ съ яйцомъ и манной кашей. Черезъ 3 дня полное выздоровленіе.

*Случай VI.* Г-жа Ю., старушка 76 лѣтъ, имѣла въ 1859 г. первый припадокъ воспаленія слѣпой кишки, при чемъ были сильныя боли, вздутіе живота; лѣчилась она у врачей аллопатовъ. 20 октября 1897 г. она заболѣла, послѣ употребленія въ пищу колбасы, жестокими болями въ области слѣпой кишки, и рвотой; температура 38,5°. При осмотрѣ я нашелъ больную крайне слабой, выраженіе лица истомленное, большая блѣдность,

пульсъ неправиленъ и малъ, тоны сердца глухіе, систолическій шумъ, слѣпая кишка утолщена и крайне болѣзненна. Диагнозъ: *Typhlitis* s. *Appendicitis*.

Лѣченіе назначено такое же, какъ и въ предыдущемъ случаѣ; боли продолжались 4 дня, хотя и не въ такой рѣзкой формѣ. Температура отъ 37,7 до 38,2°. На пятый день рѣзкое улучшение: температура нормальная, при осмотрѣ найденъ выпоть (экссудатъ) величиною съ яблоко въ нижней части правой стороны живота, который подъ вліяніемъ упомянутой выше меркуріальной мази и внутренняго употребленія *mercurius* и *bella-donna* исчезъ въ 6 дней. На 12-й больная встала и чувствовала себя вполне хорошо.

Въ 1898 году у той же больной, опять послѣ употребленія колбасы, повторился припадокъ боли въ слѣпой кишкѣ, который послѣ того же лѣченія прошелъ безслѣдно въ 6 дней.

Вышеописанные случаи какъ нельзя лучше доказываютъ могучее вліяніе нашихъ гомеопатическихъ средствъ на разнородные болѣзненные процессы и блистательно опровергаютъ мнѣніе врачей-аллопатовъ (и даже многихъ послѣдователей гомеопатіи), увѣряющихъ, что нашъ способъ лѣченія годится только въ легкихъ случаяхъ заболѣваній или для нервныхъ особъ, когда дѣйствуетъ внушеніе, а не гомеопатическія средства. Кто такъ думаетъ, жестоко ошибается. Пусть каждый врачъ-аллопатъ испытаетъ въ описанныхъ болѣзняхъ наши гомеопатическія средства и научно прослѣдитъ и сравнитъ ихъ дѣйствіе съ однородными случаями, гдѣ или давались аллопатическія средства, или же примѣнялись исключительно діететическія мѣры, и пусть онъ тогда чистосердечно сознается, какимъ лѣченіемъ легче и скорѣе удастся справиться съ болѣзнью! Я увѣренъ, что отвѣтъ можетъ лишь гласить въ пользу нашего метода. Во всѣхъ вышеупомянутыхъ случаяхъ вполне исключается внушеніе и вліяніе исключительно хорошихъ гигиеническихъ условій. Всѣ больные, страдающіе названными болѣзнями, при томъ или другомъ лѣченіи находятся почти въ одинаковыхъ условіяхъ, такъ какъ законъ діететики исполняется одинаково какъ аллопатами, такъ и гомеопатами, а между тѣмъ успѣхъ гомеопатическаго лѣченія поразительный — и успѣхъ та-



кой, который можно проверить подъ микроскопомъ и въ аналитической лабораторіи. Если А. страдаетъ лицевой невралгіей и та безслѣдно пропадаетъ послѣ приѣма нѣсколькихъ крупинокъ *arsenicum* или *rhuz*, то Б. можетъ возразить, что дескать такіа излѣченія бывають и послѣ нашептыванія, горячей молитвы, магнетическихъ пассовъ, примочки электрической жидкостью, глотанія хлѣбныхъ пилюль и т. п. Дѣйствительно, тутъ при субъективныхъ страданіяхъ трудно проверить сферу вліянія лѣкарства и разграничить ее отъ самоисцѣленія организма. Совсѣмъ другое дѣло въ болѣзняхъ, гдѣ вы имѣете дѣло съ измѣненіями, которыя можно проконтролировать путемъ химическаго или микроскопическаго изслѣдованія, при состояніяхъ, которыя не поддаются одному лишь діететическому уходу и безъ лѣкарственнаго лѣченія ухудшаются, — тутъ дѣйствіе лѣкарствъ выступаетъ на первый планъ.

## Новости медицины.

*Crataegus* при грудной жабѣ. Д-ръ *Duncan* изъ Чикаго сообщаетъ объ одномъ случаѣ грудной жабы, при которомъ получено большое облегченіе отъ *кратегусъ*. Больная, наборщица въ типографіи, жаловалась на сильную боль въ боку, отъ которой она страшно страдала. Боли были не постоянныя, а только временами, въ особенности въ концѣ рабочей недѣли, когда она чувствовала себя усталой. *Белладонна* и *бріонія* не приносили никакого облегченія. Однажды въ субботу она явилась къ д-ру *Дункану* съ жалобой на чрезвычайную боль, ощущавшуюся выше желудка, влѣво отъ него, пульсъ былъ сильный и скорый, сердечная гипертрофія и сильная чувствительность во всемъ позвоночномъ столбѣ и влѣво отъ него. Этотъ припадокъ боли явился послѣ того, какъ она понесла своего малолѣтняго брата, довольно тяжелаго. Когда припадокъ наступалъ, больная была какъ бы оглушена. Назначенъ *кратегусъ*  $\Theta$ , одинъ приѣмъ каждый часъ до исчезновенія болей. Больная явилась черезъ недѣлю съ извѣ-

стиемъ, что состояніе ея улучшилось послѣ перваго же приѣма. Д-ръ *Дунканъ* предупреждаетъ, что при назначеніи *кратеуса* надо принимать во вниманіе причиняемое имъ оглушеніе, констагированное всѣми испытателями. („The Calcutta Journal of Medicine“).

*Іодъ при пнеймоніи.* Всѣ врачи-гомеопаты, употреблявшіе іодъ, рекомендуютъ это средство при первомъ періодѣ этой болѣзни, когда имѣется дѣло съ сильными и внезапными припадками. Д-ръ *Liard* употреблялъ іодъ при второмъ и третьемъ періодѣ пнеймоніи; запаздываніе процесса всасыванія и отсутствіе жизненной реакціи формально указываютъ на іодъ.

Во второмъ періодѣ это средство рѣдко показано ранѣ начала и середины второй недѣли. Болѣзнь, которая до тѣхъ поръ протекала нормально, останавливается въ своемъ развитіи, а обыкновенныя средства не оказываютъ пользы. Больной не выносить жары и получаетъ облегченіе отъ свѣжаго воздуха; кашель сухой, температура очень увеличена, но существуетъ опеченіе легкаго безъ всякаго всасыванія. Больной худѣетъ и теряетъ силы. Въ этомъ случаѣ нѣсколько капель іодной настойки въ микстурѣ дѣйствуютъ прекрасно.

Въ третьемъ періодѣ іодъ еще больше показанъ. Тогда угрожаетъ нагноеніе, лихорадка принимаетъ гектический характеръ съ быстро мѣняющейся температурой и сильными потами. Чѣмъ больше является опасность нагноенія, иными словами, чѣмъ болѣе болѣзнь имѣетъ склонность перейти въ чахотку, тѣмъ іодъ болѣе показанъ. („The Hahnemannian Monthly“).

*Нъсколко средствъ противъ падучей* (по *Riches Horner'y*). *Вербена* (*Verbena hastata*). При падучей, развившейся во время воклюша; нѣсколько капель настойки каждыя 4 часа доставляютъ значительное облегченіе.

*Имація.* Припадки эпилепсіи съ конвульсіями и упадкомъ сердечной дѣятельности у молодыхъ дѣвицъ, сейчасъ послѣ менструацій. Средство это въ 6-мъ разведеніи, принимаемое въ

теченіе продолжительнаго времени, совершенно уничтожаетъ припадки.

*Рана буфо.* Въ особенности хорошо дѣйствуетъ, когда болѣзнь развилась у дѣтей вслѣдствіе онанизма.

*Купрумъ металликумъ.* Употребляется въ хроническихъ случаяхъ. Средство это имѣетъ глубокое дѣйствіе на нервную систему.

*Арсenum нитрикумъ* показанъ при падучей, когда есть потребность движенія: больной ни на минуту не знаетъ отдыха; или, наоборотъ, когда больной совершенно неподвиженъ, идиотиченъ и когда онъ не въ состояніи отдать себѣ отчета во времени. Напр., если онъ пробудетъ въ комнатѣ  $\frac{1}{4}$  часа, ему кажется, будто онъ находится въ ней уже нѣсколько часовъ, или же онъ полагаетъ, что быстро ходитъ, тогда какъ на самомъ дѣлѣ онъ двигается медленно.

*Нитри ацидумъ.* Часто приноситъ пользу въ высокомъ дѣленіи, когда приступы падучей показываются въ началѣ мѣсячныхъ.

*Феррумъ гидроцианикумъ* показанъ при припадкахъ падучей у дѣтей.

*Соланумъ каролинензе.* Это средство, очень популярное въ Южной Америкѣ, употребляется, для предупрежденія приступовъ эпилепсіи, въ формѣ тинктуры, нѣсколько капель на приемъ, 2—3 раза въ день.

## Х р о н и к а.

Редакція гомеопатическихъ журналовъ получили слѣдующее письмо, за подписью комитета организаціи будущаго гомеопатическаго конгресса въ 1900 году (предсѣдатель д-ръ П. Жуссе, непремѣнный секретарь д-ръ Ричардъ Юзъ, секретарь д-ръ Л. Симонъ и члены д-ра: Шансерель, Гонаръ, Маркъ Жуссе, Ловъ и Тессье):

„Согласно резолюціи, принятой на Лондонскомъ конгрессѣ гомеопатовъ въ 1896 году, будущій конгрессъ состоится однимъ домъ раньше и соберется въ Парижѣ во время всемірной вы-

ставки 1900 года. Срокъ конгресса будетъ указанъ впоследствии, но вѣроятно онъ будетъ засѣдать не ранѣе 20 іюля и не позже 15 августа.

„Коммиссія, завѣдующая устройствомъ официальныхъ конгрессовъ во время выставки, вслѣдствіе ходатайства французскаго гомеопатическаго общества, постановило зачислить гомеопат. конгрессъ въ число официальныхъ. Въ виду этого французское гомеоп. общество немедленно избрало организаціонный комитетъ изъ 8 членовъ.

„Объ этомъ комитетъ увѣдомляетъ редакцію и чрезъ ея посредство обращается къ всѣмъ врачамъ-гомеопатамъ съ просьбой приготовить работы для докладовъ конгрессу.

„Всѣ свѣдѣнія о конгрессѣ будутъ своевременно опубликованы въ гомеопатической прессѣ.

„Работы просятъ адресовать къ 1 января 1900 г. одному изъ секретарей: д-ру Р. Юзу въ Брайтонъ, Англія (Dr. Richard Hughes, Brighton, 36, Sillwood road) или д-ру Л. Симону въ Парижъ (Dr. Leon Simon, 24, Place Vendome, Paris).

---

Предварительная программа Международнаго Гомеопатическаго Конгресса въ 1900 году.

§ 1. Шестой гомеопатическій конгрессъ соберется въ Парижѣ въ залѣ одного изъ выставочныхъ помѣщеній въ срокъ, который будетъ указанъ впоследствии.

§ 2. При открытіи перваго засѣданія будетъ учреждено бюро, члены котораго избираются тайной подачей голосовъ, при чемъ для избранія требуется абсолютное большинство ( $\frac{1}{2}$  присутствующихъ членовъ + 1). Бюро будетъ состоять изъ 1 президента, 2 вице-президентовъ, непремѣннаго секретаря, генеральнаго секретаря, 2 младшихъ секретарей и 1 казначея.

Непремѣнный секретарь избранію не подлежитъ.

Собраніе можетъ избрать почетными президентами тѣхъ иностранныхъ или иныхъ членовъ, которымъ она захочетъ этимъ оказать особую честь.

§ 3. Въ конгрессѣ могутъ принять участіе тѣ лица, которыя

имѣютъ законное право лѣченія въ своей странѣ. Тѣ же, которыя не имѣютъ врачебнаго званія, допускаются въ качествѣ аудиторомъ. Они могутъ присутствовать на засѣданіяхъ, но не принимать участія въ преніяхъ.

§ 4. Организационному Комитету предоставляется право войти въ сношеніе съ иностранными врачами-гомеопатами для полученія:

а) Спеціального для каждой страны доклада съ описаніемъ фактовъ, относящихся къ гомеопатіи, которые произошли послѣ послѣдняго гомеопатическаго конгресса.

б) Работъ по практикѣ и теоріи гомеопатіи для обсужденія ихъ въ засѣданіяхъ конгресса. Работы эти будутъ напечатаны въ „Трудахъ“ съѣзда.

§ 5. Всѣ доклады должны быть представлены организационному Комитету не позже 1 января 1900 г.

§ 6. Доклады, одобренные организационнымъ комитетомъ, будутъ заблаговременно напечатаны и розданы членамъ конгресса, вмѣсто публичнаго чтенія ихъ въ засѣданіяхъ.

§ 7. Для обсужденія докладовъ они будутъ распределены между слѣдующими секціями конгресса, смотря по содержанію работъ:

- 1) Общая медицина: фізіологія, общая патологія, бактериологія, этиологія, діагнозъ и прогнозъ.
- 2) Лѣкарствовѣдѣніе и фармація.
- 3) Общая терапія: патологія, полиформація, изопатія, серо-терапія, опотерапія, электротерапія, гигиена.
- 4) Прикладная терапія: монографіи и наблюденія.
- 5) Спеціальности: обстетрика и гинекологія, педиатрія, дерматологія, офталмологія, отологія, ларингологія, хирургія, одонтологія, ветеринарная медицина.
- 6) Разныя: исторія гомеопатіи, бытовые интересы гомеопатіи (обученіе, пропаганда, пресса, больницы, лѣчебницы).

§ 8. Нѣкоторые изъ членовъ Конгресса будутъ заблаговременно назначены для ознакомленія съ работами, относящимися къ одной изъ вышеназванныхъ секцій, и составленія общаго обзора членскихъ работъ. Для чтенія обзора назначается 10 минутъ

времени, послѣ чего будетъ приступлено къ преніямъ; каждый ораторъ можетъ говорить не болѣе 5 минутъ.

§ 9. Президенты имѣютъ право прекратить пренія, если они затягиваются такъ, что не будетъ возможности посвятить время обсужденію другихъ важныхъ вопросовъ.

§ 10. Авторы докладовъ могутъ, если пожелаютъ, передъ заключеніемъ преній говорить послѣдними, на что имъ предоставляется 10 минутъ времени.

§ 11. Французскій языкъ—официальный языкъ конгресса. Въ видѣ исключенія предоставляется во время преній объясняться на иностранномъ языкѣ, если найдется между членами переводчикъ.

§ 12. Въ послѣднемъ засѣданіи конгресса будутъ назначены срокъ и мѣсто будущаго гомеопатическаго конгресса.

§ 13. Члены Конгресса вносятъ каждый по 20 франковъ, аудиторы, допускаемые § 2-мъ, по 10 франковъ. Эти взносы, необходимые для покрытія расходовъ по перепискѣ, печатаніи докладовъ и проч., даютъ право на полученіе 1 экземпляра „Трудовъ“ конгресса.

§ 14. Французскіе врачи-гомеопаты приглашаютъ своихъ иностранныхъ товарищей на банкетъ, срокъ котораго будетъ указанъ впоследствии. Расходы этого банкета будутъ покрыты взносами французскихъ послѣдователей гомеопатіи.

---

По поводу этого отдѣльнаго гомеопатическаго конгресса въ 1900 г. д-ръ П. Жусе помѣщаетъ въ „Art medical“ (№ 12) подъ заглавіемъ „Знаменіе времени“ (Un signe des temps) слѣдующую замѣтку, которую мы съ удовольствіемъ воспроизводимъ, находясь въ полномъ согласіи съ авторомъ и вполне раздѣляя его мнѣніе:

Въ собраніи комиссіи для организаціи медицинскихъ конгрессовъ во время выставки 1900 г., когда зашла рѣчь о ходатайствѣ французскаго гомеопатическаго общества объ устройствѣ отдѣльнаго конгресса гомеопатовъ, д-ръ *Gaucher* предложилъ отклонить это ходатайство на томъ основаніи, что гомеопатія составляетъ лишь вѣтвь терапіи, и врачи-гомеопаты могутъ записы-

ваться въ терапевтическую севцію общаго медицинскаго конгресса, который состоится въ 1900 году.

Это предложеніе не было принято представителями гомеопатіи, и я объ этомъ очень сожалѣю. Сожалѣю потому, что отказываюсь видѣть въ этомъ приглашеніи ловушку; если бы мы приняли предложеніе д-ра *Gaucher*, то выговорили бы себѣ право свободнаго обсужденія, не только для насъ, французскихъ гомеопатовъ, но и для 150—200 иностранныхъ, которые явились бы на нашъ призывъ.

Я сожалѣю объ этомъ потому, что если подобное собраніе гомеопатовъ и аллопатовъ для совмѣстнаго обсужденія и отысканія терапевтической истины и не привело бы къ полному сліянію обѣихъ школь, то тѣмъ не менѣе было бы громаднымъ шагомъ впередъ въ этомъ направленіи.

Говорятъ, что проф. *Bouchard* сказалъ при этомъ: „Жаль, что г.г. гомеопаты хотятъ отдѣлиться отъ насъ; вѣдь они увѣрены, что у нихъ есть доктрина. У насъ доктрины въ терапіи нѣтъ. Совмѣстная работа могла бы быть полезной для всѣхъ насъ“.

Я называю знаменіемъ времени то обстоятельство, что сыны тѣхъ, которые вели съ нами отчаянную борьбу съ начала этого столѣтія, предлагаютъ намъ примиреніе. Это знаменіе времени—сознаніе объ отсутствіи доктрины въ терапіи, выраженное однимъ изъ свѣтилъ официальной медицины.

Добиваться доктрины, значить желать единства принциповъ, объясняющихъ и ведущихъ впередъ терапію. Эта доктрина существуетъ, она не только наша, но принадлежитъ всей медицинско-традиціи. Она основана на двухъ принципахъ, которые въ сущности представляютъ лишь одинъ: живая кѣтка производитъ свою болѣзнь и излѣчиваетъ ее—*natura medicatrix*.

Согласно этой доктринѣ лѣкарство не борется съ болѣзью, но дѣйствуетъ на болѣзненный процессъ. Оно помогаетъ природѣ въ ея усиліяхъ къ исцѣленію, и вотъ почему единственный законъ въ *молочной терапіи* это—законъ подобія.

*Палъятивная терапія* имѣетъ цѣлью борьбу съ симптомами болѣзни и лѣкарство должно поэтому быть противоположно болѣзни.

Если времена переѣнились, если сближеніе между нами

и противниками нашими сдѣлалось возможнымъ, то какая тому причина?

Мы находимъ эту причину именно въ томъ обстоятельствѣ, что большинство гомеопатовъ теперь находится въ сторонѣ отъ сепаратистскихъ вождедѣній, характеризовавшихъ вначалѣ реформу Ганемана.

Мы противъ исключеній и за полное братство всѣхъ врачей, которые подобно Ганеману <sup>1)</sup> ставятъ экспериментальный методъ выше собственныхъ идей. Мы считаемъ за честь слѣдовать той медицинской традиціи, которая имѣетъ свое начало въ глубинѣ вѣковъ. Мы не хотимъ ни ереси, ни раскола, напротивъ, мы желаемъ, чтобы всѣ врачи рука объ руку ставили своею цѣлью открытіе терапевтической истины.

Итакъ, этотъ призывъ официальной школы, обращенный къ отложившейся новой, хотя и не приведшій къ результату, показываетъ, что страсти улеглись, и это, повторяемъ, есть знаменіе времени.

*О современномъ положеніи вопроса о проказѣ и прокаженныхъ.*  
(Докладъ д-ра М. П. Манассеина въ Спб. Медико-Хирургическомъ обществѣ). Отмѣтивъ, что у насъ общество не прониклось еще сознаниемъ важности мѣръ борьбы съ проказой, докладчикъ противопоставилъ Россіи Германію, гдѣ по поводу обнаруженія въ одномъ изъ округовъ 27 прокаженныхъ, въ обществѣ возбуждился живой интересъ къ этой грозной болѣзни, была составлена, при участіи проф. Коха, комиссія для выработки мѣръ противъ проказы, а въ Берлинѣ созвано международное совѣщаніе подъ предсѣдательствомъ проф. Вирхова. На этомъ совѣщаніи была признана заразительность проказы, поражающей человѣка и не встрѣчающейся у животныхъ. Каждого прокаженного предложено

<sup>1)</sup> Если опытъ показываетъ, что лѣкарства, возбуждающія симптомы, подобные симптомамъ болѣзни, суть средства, излѣчивающія эту послѣднюю, то необходимо для полученія излѣченія обратиться къ нимъ. Если же, напротивъ, опытъ покажетъ, что прочное излѣченіе достигается средствами, вызывающими симптомы, противоположные болѣзни, то слѣдуетъ прибѣгать къ этимъ послѣднимъ средствамъ. (*Ориана* Ганеманъ, стр. 562 франц. изд.)



уединять въ лепрозоріи. Обращаясь къ мѣбрамъ, принятымъ по отношенію къ проказѣ въ Россіи, докладчикъ отмѣтилъ, что и у насъ уже многое сдѣлано въ этомъ направленіи, и не мудрено, что къ намъ пріѣзжали учиться члены комиссіи изъ Германіи. Но на этомъ не слѣдуетъ успокаиваться, памятуя, что въ Россіи, по официальнымъ даннымъ, имѣются уже 1022 проказенныхъ, а проф. *Петерсенъ* насчитываетъ ихъ до 5000; необходимо нужно знакомить общество съ этой заразной болѣзнью и со способами борьбы съ нею.

---

„Сынъ Отечества“ (5 декабря) со словъ „Вѣстника рыбодводства и рыболовства“ сообщаетъ, что въ послѣднее время въ Баку стали выдѣлывать изъ нефти особый *жидкій вазелинъ безъ запаха и вкуса, отправляемый за границу для затѣны (поддѣлки) масла съ консервахъ сардинъ и проч.* Сохраняемый такимъ образомъ сардины поступаютъ затѣмъ на русскіе рынки.

---

Д-ра *Fritz Lange* и *Meltzing* (Münch. med. Wochenschrift, 13 дек.) предлагаютъ новый способъ изслѣдовать состояніе желудка (его стѣнокъ): они придумали приборъ, позволяющій получать свѣтописные снимки съ той или иной участка желудка. Крошечная свѣтописная камера и электрическая лампочка помещаются въ желудочномъ зондѣ. *Lange* и *Meltzing* ждуть отъ своего „безопаснаго и необременительнаго для больныхъ“ способа „очень много (vielversprechend).“ Во время печатанія своей статьи авторы узнали, что почти одновременно съ ними д-ръ *Schaaf* въ „English Mechanic and World of Science“ (4 ноября) тоже предложилъ приборъ для полученія свѣтописныхъ снимковъ съ желудка. („Врачъ“, 1898 г., № 50).

---

**Подписанные поднесены на рассмотрение Награбного Палатника  
Секретарю Гласовану.**

Писемному комитетованіи въ Гласованіи 1898 г.

Для членова Директора Высшаго Общественнаго медицинскаго училища:

|                                          |      |   |
|------------------------------------------|------|---|
| Ген. директора И. А. Нидевкина . . . . . | 3 р. | 0 |
| профессора О. В. Барановскаго . . . . .  | 3    | 0 |
| доктора В. П. Лепковского . . . . .      | 3    | 0 |
| С. П. Чивыриной . . . . .                | 3    | 0 |

*Члены редакціи „Врача Гомеопата“:*

|                                              |   |    |
|----------------------------------------------|---|----|
| свиц. о. Исидра Шумкова-Базинскаго . . . . . | 1 | 30 |
| С. И. Гаринскаго . . . . .                   | 1 | 0  |
| И. Игумнова . . . . .                        | 3 | 0  |
| Г. Г. Петрова . . . . .                      | 2 | 0  |
| А. Ф. Иванова (Васила) . . . . .             | 2 | 0  |
| А. Сивцова . . . . .                         | 1 | 0  |
| свиц. о. А. Мальцова . . . . .               | — | 90 |
| М. Ф. Стоголенко . . . . .                   | 3 | 0  |
| фельдшера В. О. Родзевича . . . . .          | — | 50 |
| свиц. о. I. Лотоцкаго . . . . .              | 2 | 75 |
| К. И. Бернаговича . . . . .                  | 1 | 0  |
| Г. Адамовича . . . . .                       | 1 | 0  |
| генераль-маіора В. П. Королькова . . . . .   | 3 | 0  |

Итого 88 р. 05 к.

Раньше поступило 1841 „ 50 „

Всего 1080 р. 45 к.

Докторъ медицины Л. Лямкин,  
Директоръ, 47.

Съ этой книжкой прошлогоднимъ подписчикамъ разсы-  
ляется оглавленіе статей и алфавитный указатель къ „Врачу  
Гомеопату“ за прошлый 1898 годъ.

1899-й—15-й годъ издачія—1899-й.

ОТКРЫТА ПОДПИСКА

ежемесячнаго ОДОНТОЛОГИЧЕСКАГО журнала

(безъ предварительной цѣнзуры).

## „ЗУБОВРАЧЕБНЫЙ ВѢСТНИКЪ“ ДЛЯ ВРАЧЕЙ, ЗУБНЫХЪ ВРАЧЕЙ и ДАНТИСТОВЪ.

ИЗДАВАЕМАГО А. И. СИНЦЕВИЧА ПОДЪ РЕДАКЦІЕЮ В. В. АБОЛОВСКАГО.

За 14 лѣтъ своего существованія журналъ неустанно вымолитъ свою программу, обнимающую собою все отдѣлы зубопротезіи какъ науки и искусства и все моменты зубопротезіи дѣла у насъ и за границей. Существенно важныя отдѣлы „Правительственныя распоряженія“ и „Вопросы и отвѣты“ съ 1898 г. введены въ программу, какъ постоянныя.

Вслѣдствіе широкаго распространенія журнала въ Россіи первоклассныя зубопротезіи фирмы Западной Европы и Америки помѣщают свои объявленія въ *Зубопротезіи Вѣстникъ* и такимъ образомъ своевременно знакомятъ читателей журнала съ новостями своего производства.

Журналъ выходитъ ежемѣсячно книжками въ объемѣ отъ 4<sup>1</sup>/<sub>2</sub> до 5<sup>1</sup>/<sub>2</sub> печатныхъ листовъ каждая.

Подписная цѣна 6 руб. въ годъ съ пер. и дост. Полугодная подписка не принимается и отдѣльныя книжки не продаются.

Выписка журнала можетъ быть произведена съ наложеніемъ подписной цѣны на вышедшія книжки. Обращаться къ зубному врачу Андрею Павловичу Синцину. Невскій 79 С.-Петербургъ. Подписка принимается также: *Петербургъ—1) К. Л. Рихтеръ, Невскій 14. 2) К. Ашъ и Сыновья, Мал. Морская 19. Москва: К. Ашъ и С., Леонтьев. пер. 14.*

Плата за объявленія въ журналѣ. Цѣлая страница 20 р.; <sup>1</sup>/<sub>2</sub> стран. 12 р.; <sup>1</sup>/<sub>4</sub> стран. 7 руб. и <sup>1</sup>/<sub>8</sub> стран. 4 руб.

Открыта подписка на 1899 годъ

НА ЕЖЕНЕДЕЛЬНЫЙ ЖУРНАЛЪ

## „ФАРМАЦЕВТИЧЕСКІЙ ВѢСТНИКЪ“.

ИЗДАВАЕМЫЙ ВЫСОЧАЙШЕ УТВЕРЖДЕННЫМЪ

РОССІЙСКИМЪ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИМЪ ОБЩЕСТВОМЪ

ВЗАИМНАГО ВСПОМОЩЕСТВОВАНІЯ ВЪ МОСКВѢ.

П р о г р а м м а

1. Офіціальныя извѣстія. Распоряженія и дѣйствія правительства, касающіяся аптечнаго дѣла и фармацевтическаго сословія. 2. Сообщенія и отчеты Россійскаго фармацевтическаго общества и другихъ фармацевтическихъ обществъ. 3. Научный отдѣлъ. Статьи по фармаціи, естественнѣйшій и прикладнымъ знаніямъ. 4. Рефераты отечественной и заграничной спеціальной печати. 5. Мануаль и замѣтки по фармацевтической техникѣ. 6. Критика и библиографія. 7. Словесный отдѣлъ. Статьи по бытовымъ и профессиональнымъ вопросамъ. 8. Хроника и разныя извѣстія, относящіяся къ предметамъ, указаннымъ въ предыдущихъ пунктахъ программы (согласно § 3 (в) устава Р. Ф. О.). 9. Біографія и неврологи. 10. Справочный отдѣлъ. 11. Вопросы и отвѣты. 12. Рисунки, портреты и чертежи, относящіяся къ тексту. 13. Объявленія.

Подписная цѣна съ доставкой и пересылкой 6 руб. въ годъ, при чемъ допускается рассрочка безъ повышенія подписной платы по полугодіямъ и по третямъ. По желанію журналъ высылается наложеннымъ платежомъ, за что вносится 20 коп. Стоимость отдѣльнаго № 25 коп. Гг. члены Россійскаго фармацевтическаго общества, проживающіе въ Москвѣ, получаютъ журналъ за 4 р. въ годъ, иногородные же безплатно.

Такса на объявленія: страница 30 р., <sup>1</sup>/<sub>2</sub> стр. 15 р., строка негита 20 коп. При абонементѣ на объявленія дѣлается скидка. Приложенія по особому соглашенію.

Подписка и объявленія принимаются въ редакціи ежедневно. Адресъ редакціи: *Москва, Большой Кисловскій пер., д. Перепелкиныхъ.* Телефонъ № 2228.

Кромѣ того подписка и объявленія принимаются также въ магазинъ торг. дома К. Эрманъ и К<sup>о</sup> въ Москвѣ, Тверская улица, домъ Миллашевскаго и въ С.-Петербургѣ въ конторѣ редакціи журнала «Съверъ», Елаторинская, 4.

РЕДАКТОРЫ { С. О. Чарвинскій, профессоръ Императорскаго Юрьевскаго университета.  
                  { Б. И. Салтыковъ, секретарь Россійскаго фармацевтическаго общества.

# ВРАЧЪ-ГОМЕОПАТЪ

ЕЖЕМЪСЯЧНЫЙ ПОПУЛЯРНЫЙ ЖУРНАЛЪ.

## Малыя дозы подободѣйствующихъ средствъ съ точки зрѣнія данныхъ физическихъ наукъ.

(Продолженіе).

„На самомъ дѣлѣ можно скорѣе и легче перейти къ знанію отъ невѣденія, чѣмъ отъ заблужденія. Заблуждающіеся должны разучивать старое, прежде чѣмъ могутъ съ пользою научиться новому, а первая часть этой двойной задачи во многихъ отношеніяхъ болѣе трудная и по этой причинѣ рѣдко предпринимается“.

Боллингбромъ.

Дабы избѣжать крупной ошибки при рѣшеніи какого либо спорнаго вопроса, необходимо разсматривать его по существу, безъ всякихъ предвзятыхъ идей и теорій, т. е. нужно разсматривать вещи самихъ въ себѣ, или, по выраженію Пуансо, „considérer les choses en elles-mêmes“, доводя изслѣдованіе до конца, до предѣловъ возможнаго въ данное время.

### I.

Большое и малое—понятія относительныя.—Дѣлимость матеріи.—Законъ внутренней устойчивости тѣлъ.—Единство матеріи.—Величина лѣчебной дозы.

I. Понятіе о большомъ и маломъ, какъ извѣстно, есть понятіе чисто относительное, не имѣющее въ себѣ ничего безусловнаго или абсолютнаго. Ни природа, ни математика не представляютъ намъ ни безусловно большихъ, ни безусловно малыхъ величинъ. Все зависитъ отъ того, какія основныя единицы взяты нами для сравненія и выраженія этихъ величинъ, а потому одна

и таже величина одновременно можетъ быть и очень малою, и даже бесконечно малою, и очень большою, и даже бесконечно большою въ зависимости отъ того, по отношенію къ какой другой величинѣ мы ее рассматриваемъ или въ какихъ единицахъ мы ее выражаемъ <sup>1)</sup>).

„Развѣ можно забывать, говорить проф. А. Бутлеровъ, что большое и малое—понятія относительныя, а бесконечность одинаково существуетъ и одинаково недоступна для насъ какъ въ большомъ, такъ и въ маломъ“ <sup>2)</sup>).

„Всѣмъ подобнымъ изслѣдованіямъ необходимо предпосылать одну оговорку, говоритъ проф. Тэтъ, очевидную для всякаго достойнаго имени математика, но далеко не очевидную для ума людей (несмотря на всю ихъ природную проникаемость), которые не имѣютъ математической подготовки. Оговорка состоитъ въ томъ, что такой вещи, какъ абсолютная величина, не существуетъ; существуетъ только относительная великость или малость и ничего болѣе. Намъ кажется малыми тѣ предметы, ко-

---

<sup>1)</sup> Такъ какъ вопросъ о малыхъ дозахъ подободѣйствующихъ средствъ въ высшей степени важенъ, а между тѣмъ онъ-то и возбуждаетъ до сихъ поръ всего болѣе недоразумѣній и разногласій, то мы позволимъ себѣ нѣсколько остановиться на этомъ пунктѣ. Что всякая данная величина, какъ бы она ни была мала по отношенію къ другой величинѣ, въ тоже время по отношенію къ третьей величинѣ можетъ быть бесконечно большою, это легко доказать строго математическимъ путемъ. Но что и природа не представляетъ намъ абсолютныхъ величинъ или предѣловъ ни въ большомъ, ни въ маломъ, и что все зависитъ отъ отношеній между рассматриваемыми величинами, въ этомъ не трудно убѣдиться изъ ниже слѣдующихъ примѣровъ. Объемъ земного шара можно считать бесконечно большою величиною по отношенію къ объему какого либо земного предмета и бесконечно малою или точкою по отношенію къ пространству занимаемому всею солнечною системою. Въ свою очередь, пространство, занимаемое солнечною системою, будучи бесконечно велико по отношенію къ объему какой либо планеты, есть въ тоже время точка по отношенію къ пространству всего звѣднаго міра. При вычисленіи разстоянія отъ земли до солнца астрономы пренебрегаютъ не только сажениами, и верстами, но даже сотнями тысячъ верстъ, какъ малозначущими величинами сравнительно съ общею величиною этого разстоянія (около 140 милліоновъ верстъ). При измѣреніи же разстояній на земной поверхности, не только версты, сажени, дюймы, но даже мельчайшія части линий и милліметровъ играютъ иногда весьма большую роль. См. по этому поводу: *Calculs pratiques appliqués aux sciences d'observation*. M. Babinet. Paris.

<sup>2)</sup> Антиматериализмъ въ наукѣ. 3 изд. 9, 1888.

торые едва видны простымъ глазомъ, весьма малыми тѣ, которые можно различать только при помощи сильнаго микроскопа. Разстояніе неподвижной звѣзды отъ насъ громадно въ сравненіи съ отстояніемъ солнца; но у насъ нѣтъ рѣшительно никакихъ данныхъ для доказательства, что малѣйшая частичка вещества, которая, при разсматриваніи въ лучшіе микроскопы, кажется столько же безнадежно малой какъ самая отдаленная изъ неподвижныхъ звѣздъ въ телескопахъ, не представляетъ такой же поразительной сложности строенія какъ эта самая звѣзда, даже если она несравненно больше нашего солнца<sup>1)</sup>).

„Въ природѣ нѣтъ ничего соотвѣтствующаго драммамъ, скрупуламъ и гранамъ, говоритъ Р. Юзъ, и мы не видимъ никакихъ основаній, почему извѣстное число частицъ, входящее въ составъ грана, должно быть обозначено цѣлымъ числомъ, а меньшее количество дробью. Между тѣмъ результатомъ является то, что гранъ намъ кажется крайнимъ предѣломъ и дальнѣйшее дѣленіе страннымъ“<sup>2)</sup>).

„Мы находимся между двумя безконечностями, говоритъ А. Секки,—неизмѣримо большимъ небесныхъ пространствъ и неизмѣримо малымъ атомическихъ разстояній“<sup>3)</sup>).

II. Можно слѣдовательно, теперь уже съ достаточною вѣроятностью принять, что какъ въ большемъ, такъ и въ маломъ, природа одинаково безгранична. Но безграничную дѣлимость матеріи можно доказать болѣе прямымъ и непосредственнымъ путемъ.

Дѣйствительно, если въ атомической теоріи строенія вещества, главнымъ образомъ на основаніи законовъ опредѣленныхъ и кратныхъ химическихъ соединеній, принимается, что при послѣдовательномъ дѣленіи даннаго тѣла можно достигнуть наконецъ до недѣлимаго никакими средствами атому, то, съ другой стороны, для объясненія этихъ законовъ нѣтъ никакой необходимости прибѣгать къ представленію о механически недѣлимомъ атомѣ. Совершенно достаточно предположенія, что предѣльные

<sup>1)</sup> П. Г. Тэтъ. Обзоръ нѣкот. изъ нов. успѣховъ физ. званій. Пер. И. Сѣченова. 257, 1877.

<sup>2)</sup> Руководство къ Фармакодинаміѣ. 106, 1885, Спб.

<sup>3)</sup> Единство физическихъ силъ. 362, 1880, Спб.

или наименьшія частицы различныхъ тѣлъ недѣлимы только въ физико-химическомъ смыслѣ. Иначе говоря, при дальнѣйшемъ дѣленіи атомовъ данныхъ тѣлъ, эти послѣднія настолько измѣняются въ своихъ физико-химическихъ свойствахъ, что получаютъ другія тѣла, состоящія изъ другихъ, болѣе мелкихъ, простыхъ и устойчивыхъ частицъ или атомовъ.

„Атомное ученіе, допускающее конечную механическую дѣлимость, говоритъ Д. Менделѣевъ, должно быть, до сихъ поръ по крайней мѣрѣ, принимаемо только какъ приемъ подобный тому, который употребляетъ математикъ, когда сплошную кривую линію разбиваетъ на множество прямыхъ линій. Въ атомахъ есть простота представленія, но нѣтъ необходимости къ нимъ прибѣгать. Необходимо и достовѣрно одно понятіе объ индивидуальности частей матеріи, представляемой химическими элементами“<sup>1)</sup>.

„Если бы атомы даже существовали, говоритъ А. Шопенгауеръ, то они должны быть безразличны и безкачественны, т. е., не атомы сѣры и не атомы желѣза и т. д., а просто атомы матеріи, потому что различность исключаетъ простоту; напр., атомъ желѣза долженъ бы содержать въ себѣ что нибудь, чего нѣтъ въ атомѣ сѣры, а потому былъ бы не простымъ, а сложнымъ и вообще измѣненіе качества не могло бы имѣть мѣста безъ измѣненія количества. Ergo: если вообще атомы и возможны, то они мыслимы только, какъ послѣднія частицы абсолютной или абстрактной матеріи, но не какого либо опредѣленнаго вещества“<sup>2)</sup>.

Ганеманъ считалъ матерію дѣлимою безпредѣльно, и въ послѣднемъ изданіи *Органона* пишетъ: „Пусть математикъ объяснитъ имъ, что малѣйшая часть вещества, раздѣленнаго хотя бы до безконечности, всегда будетъ содержать нѣкоторое количество этого вещества, всегда будетъ *нѣчто* и это нѣчто не можетъ никогда обратиться въ *ничто*. Пусть укажутъ имъ физики на необыкновенныя силы, не имѣющія однакожь никакой тяжести (теплородъ, свѣтъ и проч.), силы, которыя, слѣдовательно, еще

<sup>1)</sup> Основы химіи. 167, 1889.

<sup>2)</sup> Афоризмы. III, 393, 1895.

легче лѣкарственнаго содержанія малѣйшихъ гомеопатическихъ приѣмовъ; онѣ вовсе не подлежатъ взвѣшиванію, точно также какъ обидное слово, причиняющее желчную лихорадку оскорбленному, или роковая вѣсть о смерти единственнаго сына, низводящая въ могилу несчастную мать. Пусть они съ четверть часа потрогають магнитъ, поднимающій сто фунтовъ, и боль, которую они почувствуютъ, научить ихъ, что силы невѣсомыя способны производить надъ человѣкомъ самыя сильныя лѣкарственныя дѣйствія. Наконецъ, пусть тѣ изъ нихъ, которые одарены слабымъ сложеніемъ, дозволятъ сильному волей магнитизеру поводить нѣсколько минутъ пальцами у себя подъ ложечкою, — и вскорѣ самыя непріятныя ощущенія, можетъ быть, заставятъ маловѣрныхъ отказаться отъ попытокъ установить границы для безпредѣльной природы<sup>1)</sup>.

„Элементами зовутъ вещества, которыя до сихъ поръ не удалось разложить, но химическая сложность нѣкоторыхъ изъ нихъ не вѣроятна. Это значить, что такъ называемые нынѣ „атомы“ (т. е., недѣлимые) нѣкоторыхъ элементовъ въ сущности, быть можетъ, способны подвергнуться химическому дѣленію, т. е., они ненедѣлимы по своей природѣ, недѣлимы только доступными намъ нынѣ средствами и сохраняются лишь въ тѣхъ химическихъ процессахъ, которые извѣстны теперь, но могутъ быть раздѣлены въ новыхъ процессахъ, которые будутъ открыты впоследствии“<sup>2)</sup>.

III. Имѣя въ виду вышеизложенное и, кромѣ того, что всякое взаимодействіе тѣлъ сводится, посредственно или непосредственно къ явленіямъ удара или соприкосновенія, на основаніи многочисленныхъ опытовъ и наблюденій, не трудно придти къ слѣдующему въ высшей степени важному закону молекулярной или внутренней устойчивости тѣлъ, который можно формулировать въ слѣдующемъ основномъ положеніи:

1) При взаимодействіи тѣлъ, т. е., при ихъ ударѣ или

<sup>1)</sup> Органонъ. § 280. Спб. 1884, изд. Ф. Флемминга.

<sup>2)</sup> Основныя понятія химіи. А. Бутлеровъ. 49, 1886. См. по этому поводу: О происхожденіи химическихъ элементовъ. В. Крукса, пер. подъ редак. пр. А. Столѣтова. Москва, 1886.



соприкосновеніи, чѣмъ меньше объемъ даннаго тѣла, чѣмъ проще оно по своей формѣ, физическому строенію и химическому составу, тѣмъ большею внутреннею устойчивостью оно обладаетъ, т. е., тѣмъ оно устойчивѣе въ смыслѣ раздѣленія его на части и измѣненія его формы и объема, или въ отношеніи его диссоціаціи и деформаціи, при прочихъ одинаковыхъ условіяхъ.

Отсюда, какъ прямое и непосредственное слѣдствіе, вытекаетъ:

2) При безконечно маломъ объемѣ тѣла оно должно обладать безконечно большою внутреннею устойчивостью, т. е., почти абсолютною недѣлимостью или твердостью, по своей формѣ оно должно приближаться къ простѣйшему виду, т. е., шару, а по своему внутреннему строенію и составу — къ массѣ совершенно однородной и простой, не обладающей никакими физико-химическими свойствами кромѣ свойствъ, присущихъ всякому веществу: непроницаемости, подвижности и инерціи.

Этотъ законъ внутренней устойчивости, которому одинаково подчиняются всѣ тѣла и которымъ болѣе или менѣе сознательно руководствуются въ своихъ работахъ всѣ техники, механики, строители и конструкторы, въ своей основѣ, есть прямое слѣдствіе законовъ подвижности, реакціи и начала наименьшаго дѣйствія, въ силу котораго всякое движеніе или давленіе всегда направляется по линіямъ наименьшаго сопротивленія, наибольшаго притяженія или по равнодѣйствующимъ ихъ <sup>1)</sup>.

Такъ какъ всѣ взаимодѣйствія тѣлъ сводятся, въ своемъ конечномъ результатѣ, къ явленіямъ удара, соприкосновенія или давленія между ихъ частицами, то въ природѣ возможны только

---

<sup>1)</sup> Г. Гельмгольтцъ въ своемъ изслѣдованіи о физическомъ значеніи *начала наименьшаго дѣйствія* (1887) представляетъ его въ такомъ видѣ, что оно становится общимъ выраженіемъ, обнимающимъ механику не только массъ, но также и механику молекулярныхъ явленій. «Уже теперь представляется весьма вѣроятнымъ, что это общій законъ всѣхъ превратимыхъ процессовъ природы». «Во всякомъ случаѣ общность начала мнѣ кажется настолько обезпеченною, что оно получаетъ высокую цѣну въ качествѣ закономѣрнаго основанія и путеводной нити при попыткахъ формулировать законы новыхъ классовъ явленій». *Crell's Journal* p. 142, 143.

такія частицы тѣлъ, которыя способны сопротивляться самымъ сильнымъ ударамъ или давленіямъ, происходящимъ при данныхъ внѣшнихъ условіяхъ между этими частицами. Чѣмъ сильнѣе будутъ эти удары, тѣмъ частицы тѣлъ будутъ становиться мельче и проще по своему физико-химическому строенію, составу и по своей формѣ, которая будетъ приближаться къ математической формѣ шара.

При настоящемъ состояніи нашихъ физико-химическихъ знаній мы должны принять, что всѣ тѣла состоятъ изъ отдѣльныхъ, самостоятельно движущихся, обладающихъ всѣми свойствами данныхъ тѣлъ, наименьшихъ частицъ или атомовъ, величиною, формою и строеніемъ которыхъ и опредѣляются всѣ физико-химическія свойства этихъ тѣлъ, при данныхъ внѣшнихъ условіяхъ.

Но, при данныхъ внѣшнихъ условіяхъ, размѣры наименьшихъ частицъ тѣлъ обуславливаются тою степенью внутренней устойчивости, которою обладаютъ эти тѣла: чѣмъ менѣе устойчиво данное тѣло, тѣмъ на болѣе мелкія частицы оно распадается при взятыхъ условіяхъ. Слѣдовательно, физическіе атомы тѣлъ представляютъ наименьшія по своему объему и массѣ и наипростѣйшія по своей формѣ и своему строенію частицы ихъ, которыя только могутъ существовать въ отдѣльности, сохраняя въ себѣ всѣ физико-химическія свойства этихъ тѣлъ, при данныхъ условіяхъ.

Съ измѣненіемъ внѣшнихъ условій размѣры, форма, строеніе и проч. наименьшихъ частицъ тѣлъ должны также измѣняться, т. е., съ дальнѣйшимъ дѣленіемъ или разложеніемъ эти частицы уже теряютъ свойства данныхъ тѣлъ, пріобрѣтаютъ другія физико-химическія свойства, образуя другія тѣла. Поэтому размѣры, форма, строеніе, вѣсъ и проч. физическихъ атомовъ тѣлъ суть данныя существенно переменныя, зависяція отъ внѣшнихъ условій и степени устойчивости этихъ тѣлъ, т. е., они такія же условныя величины, какъ и размѣры самыхъ тѣлъ или частицъ химическихъ элементовъ ихъ. Иначе говоря, матерія, въ сущности, такъ дѣлима до безконечности какъ число, пространство и время. Но такъ какъ, при на-

стоящихъ условіяхъ міровданія, нигдѣ въ природѣ безконечно сильныхъ ударовъ или давленій между тѣлами и частицами ихъ не происходитъ, то мы и должны допустить существованіе весьма малыхъ частицъ матеріи фактически уже недѣлимыхъ. Весь вопросъ заключается только въ томъ, при какихъ условіяхъ необходимо должно произойти разложеніе атомовъ даннаго тѣла на болѣе мелкія частицы т. е., образованіе другого тѣла, состоящаго изъ болѣе мелкихъ атомовъ.

IV. Такъ какъ всѣ тѣла физическаго міра дѣлимы до безконечности, нѣтъ ни одного тѣла, которое представляло бы въ этомъ отношеніи исключеніе, то, значить, всѣ тѣла, каковы бы ни были ихъ физико-химическія свойства, чрезъ послѣдовательное дѣленіе, могутъ быть приведены къ единому, абсолютно малому, твердому и простому атому, не обладающему никакими физико-химическими свойствами кромѣ непроницаемости, подвижности и инерціи; слѣдовательно, матерія едина, сущность вещества всѣхъ тѣлъ совершенно тождественна. Нѣтъ недѣлимыхъ атомовъ ни сѣры, ни желѣза, ни угля; всѣ они состоятъ изъ частицъ первичнаго вещества, и всѣ тѣла физическаго міра представляютъ только различныя, болѣе или менѣе сложныя, болѣе или менѣе массивныя сочетанія атомовъ первичной матеріи. Иначе говоря, атомы первичной матеріи играютъ въ природѣ вещества роль точекъ въ пространствѣ или моментовъ времени въ промежуткахъ времени.

Можно даже сказать, что въ природѣ не существуетъ ни тѣлъ, ни ихъ частицъ или атомовъ, существуютъ только большія или меньшія пространства, занятыя веществомъ или матеріею, находящеюся въ различныхъ состояніяхъ скопленія и движенія ея частицъ, а потому и производящею различныя впечатлѣнія на наши органы чувствъ, которыя даютъ намъ представленія о различныхъ тѣлахъ со всѣми ихъ свойствами.

Дѣйствительно, нѣтъ никакихъ основаній для утвержденія, что внѣшнія условія существованія матеріи въ данномъ мѣстѣ пространства, напр., на землѣ, не могли бы измѣниться естественнымъ путемъ съ теченіемъ времени, или вслѣдствіе какихъ либо искусственно созданныхъ обстоятельствъ; или же, съ пере-

ходомъ отъ одного мѣста пространства къ другому, напр., отъ земли къ солнцу, эти условія не могли бы разнообразиться до безконечности.

Настоящая температура солнца, отъ которой зависитъ физическое состояніе и химическій составъ всѣхъ тѣлъ, находящихся на земной поверхности, исчисляется астрономами въ нѣсколько милліоновъ градусовъ (отъ 2-хъ до 5-ти). При этой температурѣ и при обыкновенномъ давленіи атмосферы (760 мил.) всѣ извѣстныя намъ тѣла на землѣ должны бы находиться въ состояніи болѣе или менѣе полной диссоціаціи, т. е., въ газообразномъ состояніи разложенія ихъ на мельчайшія частицы, обладающія столь большою молекулярною энергіею, что онѣ утратили бы всякую способность къ физико-химическимъ соединеніямъ и состояніямъ возможнымъ на землѣ. Размѣры этихъ частицъ должны бы быть значительно меньше, чѣмъ на поверхности земли.

Наблюденія надъ солнечною атмосферою вполне оправдываютъ эти соображенія. Спектральный анализъ показываетъ, что на поверхности солнца, не смотря на огромное давленіе солнечной атмосферы (нѣсколько милліоновъ атмосферъ) не находятся, по крайней мѣрѣ въ чувствительномъ размѣрѣ, даже такія устойчивыя тѣла какъ кислородъ, азотъ и другіе менѣе устойчивыя газы, за исключеніемъ самаго устойчиваго изъ нихъ, какъ состоящаго изъ самыхъ мелкихъ частицъ,—водорода. Но, взамѣнъ того, тамъ находятся такія тѣла, которыхъ мы не встрѣчаемъ на землѣ (гелій и другіе менѣе плотные газы). Частицы этихъ газовъ должны быть болѣе устойчивы, чѣмъ атомы водорода, т. е., эти газы должны состоять изъ атомовъ значительно меньшихъ, чѣмъ атомы водорода.

Но какъ бы ни была высока настоящая температура солнца, она еще не представляетъ высшаго возможнаго въ природѣ предѣла температуръ или тепловой энергіи частицъ матеріи. Температура самаго солнца можетъ съ теченіемъ времени измѣниться, и притомъ, по всей вѣроятности, скорѣе въ бѣольшую, чѣмъ въ меньшую сторону. Существуютъ, наконецъ, неподвижныя звѣзды (бѣлыя), температура которыхъ должна быть значительно выше

настоящей температуры солнца, которое, по своему физико-химическому строению и размѣрамъ тепловой энергіи, занимаетъ лишь среднее мѣсто между ними (желтыя звѣзды). Вся солнечная система, какъ извѣстно астрономамъ, движется со скоростью около 25 километровъ въ секунду въ направленіи къ нѣкоторому пункту, лежащему въ созвѣздіи Геркулеса, что указываетъ на существованіе еще болѣе могучихъ центровъ энергіи, чѣмъ наше солнце. Атомы всѣхъ тѣлъ, находящихся на поверхности этихъ звѣздъ, должны имѣть значительно меньшіе размѣры, чѣмъ атомы тѣлъ на поверхности земли или солнца: это непрѣмное слѣдствіе закона молекулярной устойчивости тѣлъ.

Кромѣ того, опыты и наблюденія въ гейслеровыхъ или въ круесовыхъ трубкахъ наводятъ на мысль, что всѣ тѣла, превращенныя въ сильно разрѣженные газы, могутъ быть диссоцірованы, посредствомъ сильныхъ электрическихъ разрядовъ, на частицы или атомы значительно меньшія, чѣмъ при обыкновенныхъ условіяхъ давленія, температуры и проч.

По мѣрѣ того, какъ совершенствовались научные приемы и способы диссоціаціи различныхъ веществъ и развивалась наука молекулярныхъ явленій, раздвигались и границы нашихъ представленій о дѣлимости матеріи. А такъ какъ въ настоящее время трудно указать предѣлы развитія этой науки, то столь же трудно указать и границы дѣлимости матеріи даже при настоящихъ условіяхъ ея существованія на землѣ <sup>1)</sup>.

Сверхъ всего этого, должно замѣтить, что даже достигнувъ чрезъ послѣдовательное дѣленіе атомическаго состоянія даннаго тѣла, неразложимаго никакими имѣющимися у насъ средствами

---

<sup>1)</sup> Съ помощью химическаго анализа можно прослѣдить вещество до 0,000001 или до 8-го сотеннаго дѣленія гомеопатической шкалы, при посредствѣ спектральнаго анализа до 9-го дѣленія, при помощи микроскопа, увеличивающаго диаметръ въ 300 разъ, до 14-го. Опытъ мюнхенскаго ботаника Карла Негели, какъ увидимъ далѣе, обнаруживаютъ присутствіе вещества въ квадриллионной и септиллионной частяхъ его, а опыты пр. Густава Егера съ хроноскопомъ показываютъ вліяніе вещества на нервную систему человѣка въ 100, 150-мъ и даже въ 2000-мъ и выше дѣленіяхъ.

Въ кинетической теоріи газовъ, а также изъ опытовъ и наблюденій, опредѣляется, что при нормальномъ давленіи и обыкновенной температурѣ

на болѣ мелкія частицы, въ нашемъ распоряженіи остаются еще въ широкихъ предѣлахъ средства удаленія его атомовъ другъ отъ друга.

Такимъ образомъ, на основаніи опытовъ и наблюденій, мы пришли къ единственно, логически возможному представленію о веществѣ или матеріи, какъ объ единомъ, совершенно тождественномъ и простомъ началѣ дѣлимомъ до безконечности, подобно другимъ простымъ началамъ. Но отсюда же мы видимъ, что безпредѣльная дѣлимость матеріи не исключаетъ возможности существованія частицъ или атомовъ различныхъ тѣлъ, точно также какъ безконечная дѣлимость числа, пространства и времени не исключаетъ представленія о частицахъ ихъ, хотя бы и самыхъ мельчайшихъ.

Этотъ взглядъ на строеніе матеріи, въ своей основѣ, далеко не новъ. Съ самой глубокой древности и до нашихъ дней, въ своихъ существенныхъ чертахъ, онъ поддерживался и поддерживается многими учеными и философами (Демокритъ, Лукрецій Декартъ, А. Шопенгауеръ, А. Секки, И. Янковскій и друг.); но достовѣрность его отъ этого не только нисколько не умалется, а, быть можетъ, становится еще болѣе убѣдительною.

Въ итогъ всего изложеннаго въ этой главѣ мы вправѣ принять, что въ природѣ, какъ и въ математикѣ, не существуетъ ни абсолютно большого, ни абсолютно малаго, существуютъ только различныя отношенія между тѣми и другими количествами вещества, запасами силъ или энергій, которыми обладаетъ вещество въ различныхъ его состояніяхъ.

На основаніи вышеизложеннаго заключаемъ: сколько бы мы не дѣлили какое либо тѣло, всегда въ дѣленіи будетъ заключаться нѣкоторое количество веще-

---

число частицъ газа, содержащихся въ 1 куб. сант., равно 21 триллиону, или въ 1 куб. дюймъ—около  $8 \times 10,20$  при чемъ, напр., діаметръ атома кислорода равняется приблизительно около  $\frac{1}{1.000.000}$  миллиметра. Но атомы всякаго газа состоятъ, въ свою очередь, изъ атомовъ первичной матеріи, число которыхъ въ каждомъ атомѣ газа можетъ быть весьма велико. Мы достигли, такимъ образомъ, крайнихъ предѣловъ дѣлимости матеріи, на которыхъ и должно остановиться, чтобы не выходить изъ области вѣроятнаго и достовѣрнаго въ область догадокъ и предположеній.

ства, и ни при какомъ фактически возможномъ дѣленіи совершенно исчезнуть вещество не можетъ, а, слѣдовательно, не могутъ исчезнуть и молекулярныя силы, свойственныя этому веществу.

V. Всякое взаимодѣйствіе тѣлъ, а слѣдовательно, и взаимодѣйствіе всякихъ внѣшнихъ дѣятелей, возбудителей и раздражителей или болѣзнетворныхъ началъ съ живыми органическими тѣлами сводится въ конечномъ результатѣ къ молекулярнымъ взаимодѣйствіямъ ихъ элементовъ. Поэтому, сущность всякой болѣзни заключается въ ненормальныхъ молекулярныхъ измѣненіяхъ въ элементахъ больного организма. Но мы увидимъ далѣе, что молекулярныя силы, свойственныя всякому тѣлу, освобождаются вслѣдствіе диссоціаціи этого тѣла. Поэтому, чтобы имѣть возможность вліять наиболѣе энергичнымъ образомъ на элементы больного организма посредствомъ лѣкарственныхъ веществъ, необходимо привести эти вещества въ состояніе молекулярнаго разрѣженія или диссоціаціи ихъ частицъ, потому что, какъ справедливо говоритъ Тиндаль, „когда мы хотимъ преодолѣть молекулярныя силы, мы должны дѣйствовать на нихъ такими же силами“, такъ какъ эти силы, хотя и дѣйствуютъ въ ничтожныхъ пространствахъ, часто могутъ достигать громадныхъ размѣровъ по своей энергіи <sup>1)</sup>).

Имѣя въ виду, что подободѣйствующія средства, какъ увидимъ далѣе, предназначаются не для грубаго непосредственнаго физико-химическаго дѣйствія на органы, ткани и системы больного организма, а для тонкаго, молекулярнаго возбужденія фізіологической реакціи въ элементахъ или частицахъ его, въ которыхъ произошли вслѣдствіе болѣзни ненормальныя измѣненія, то эти

<sup>1)</sup> «Сила тяготѣнія, говоритъ Тиндаль, ничтожна сравнительно съ этими молекулярными силами; притяженіе землею на одинъ футъ желѣза ничто въ сравненіи съ взаимнымъ притяженіемъ его собственныхъ атомовъ». По изслѣдованіямъ К. Максвелля, еслибы возможно было отдѣлать другъ отъ друга частицы водорода и кислорода, входящія въ составъ воды, безъ потери ихъ электрическихъ зарядовъ, то онѣ оказывали бы другъ на друга притяженіе равное тяготѣнію массъ, вѣсъ которыхъ превосходитъ ихъ собственный вѣсъ въ 400,000 билліоновъ разъ. По изслѣдованіямъ Гирна (Hirn) молекулярно-химическая сила, удерживающая въ соединеніи элементы воды, равняется давленію 4,600 атмосферъ.

средства и приготавливаются въ различныхъ дѣленіяхъ, измельченіяхъ и разжиженіяхъ, и даже въ такъ называемыхъ бесконечно малыхъ дозахъ, потому что частицы всякаго живого тѣла, какъ и всякаго физическаго тѣла, столь малы по своему объему и своей массѣ, что совершенно ускользаютъ отъ всякаго непосредственнаго измѣренія и наблюденія <sup>1)</sup>.

Слѣдовательно, гомеопатическія дѣленія и дозы, какъ бы ни казались они малы и ничтожны сравнительно съ общеупотребительными приемами лѣкарствъ, во-первыхъ, никогда не могутъ быть „ничѣмъ“ или нулемъ въ количественномъ отношеніи, какъ нѣкоторые полагаютъ, а, во-вторыхъ, они могутъ, какъ увидимъ далѣе, при извѣстныхъ условіяхъ, представлять собою весьма вліятельныя данныя и даже могущественные факторы по отношенію къ элементамъ живыхъ органическихъ тѣлъ. Но уже теперь можно считать вполне доказаннымъ, что никакое дѣленіе вещества не слѣдуетъ признавать нейтральнымъ или недѣйствительнымъ на томъ только основаніи, что оно, по отношенію къ общепринятымъ дозамъ, представляется слишкомъ малымъ, почти нулемъ по количеству содержащагося въ немъ вещества.

Всѣ дѣленія и приемы имѣютъ свою цѣнность и свое значеніе, смотря по тому дѣйствию, которое отъ нихъ ожидается. Если мы ходимъ получить грубые физико-химическіе результаты (антисептическія, антипаразитарныя, антидотарныя средства) и имѣемъ соответствующіе грубые же реактивные или такъ называемые вторичные физиологическіе эффекты, то мы должны дѣйствовать массивными, концентрированными, матеріальными дозами

---

<sup>1)</sup> Невозможно вообразить себѣ, говоритъ Годенъ, чудной тонкости частицъ живыхъ тѣлъ. Если взять въ соображеніе организацію мельчайшихъ инфузорій, не больше тысячной миллиметра въ діаметрѣ, которыя, однакожъ, движутся очень быстро, необходимо допустить у нихъ аппараты движенія, управляемые мышцами и нервами, оболочки, сосуды питанія и кровообращенія, нервныя центры; слѣдовательно, эти существа очень сложны и состоятъ въ свою очередь изъ органическихъ частицъ не меньше четырехъ или пять тысячъ въ направленіи поперечнаго діаметра.

Въ такомъ случаѣ, мельчайшій кубическій кристаллъ въ одну тысячную миллиметра, едва различимый подъ микроскопомъ, содержитъ болѣе ста миллиардовъ частицъ, симметрично расположенныхъ и находящихся въ непрерывномъ движеніи. *Gaudin. Morphogenie moléculaire.*



(напр., слабительныя и рвотныя при недавнихъ отравленіяхъ и т. п.). Если же для насъ важны въ данномъ случаѣ молекулярныя взаимодействія лѣкарственныхъ веществъ на элементы большого организма только для возбужденія въ нихъ соотвѣтственной тонкой физиологической реакціи, то мы должны и дѣйствовать уменьшенными и молекулярными, т. е., до извѣстной степени диссоціированными дозами и приѣмами лѣкарствъ, лишь бы они производили на больной организмъ надлежащее дѣйствіе.

Слѣдовательно, лѣчебными приѣмами и дозами могутъ быть всякія дозы, всякіе приѣмы, всякія дѣленія лѣкарственныхъ веществъ, начиная отъ цѣльныхъ веществъ, крѣпкихъ тинктуръ, эссенцій и экстрактовъ до высочайшихъ дѣленій ихъ, которыя въ свое время и на своемъ мѣстѣ, строго говоря, незамѣнимы одни другими: это фактъ столько же опыта и наблюденія, сколько и логики, и его нельзя опровергнуть никакими теоретическими выводами и соображеніями <sup>1)</sup>.

Отрицая à priori дѣйствительность вліянія малыхъ и сильно диссоціированныхъ дозъ лѣкарственныхъ веществъ на элементы живого организма, мы съ еще бѣльшимъ правомъ могли бы отрицать вліяніе на эти элементы такихъ могучихъ дѣятелей какъ свѣтъ, теплота, электромагнитизмъ и проч., могущественныя дѣйствія которыхъ на всю природу живыхъ тѣлъ, однако, не подлежатъ ни малѣйшему сомнѣнію. Между тѣмъ могущество этихъ дѣятелей нельзя объяснить иначе, какъ только весьма быстрыми

---

<sup>1)</sup> «Доказано и несомнѣнно только то, говоритъ Яръ, что понинѣ не найдено границы, за которою наши разведенія перестаютъ быть дѣйствительными, и что разведеніе 8,000 оказывается вообще столь же цѣлебнымъ средствомъ, какъ 1-го и 3-го дѣленія, за исключеніемъ немногихъ случаевъ, гдѣ по преимуществу примѣнимы низкія дѣленія». Кли н. Настав. XX. 1876, изд. Ф. Флемминга.

Д-ръ К. Боянусъ сообщаетъ о случаѣ болѣзни, въ которой Sulphur 30 не оказалъ всего своего дѣйствія, тогда какъ Sulphur 1,500 произвелъ полное излѣченіе болѣзни. «Этотъ случай окончательно убѣдилъ меня въ дѣйствительности минимальныхъ дозъ, тѣмъ болѣе, что тоже самое средство, данное въ болѣе низкомъ дѣленіи, хотя и не осталось безъ дѣйствія, однако, оказало пользу непрочную, временную, и лишь высокое дѣленіе, переходящее даже границы пониманія и воображенія о минимальности, привело къ желаемому результату». Какъ и почему сдѣлался гомеопатомъ. 19—20, изд. Ф. Флемминга.

колебаніями мельчайшихъ частицъ въ высшей степени разрѣженной или диссоціированной среды, называемой ээпромъ, обладающимъ, вслѣдствіе этого, огромною кинетическою энергіею.

Отсюда уже становится яснымъ, что во всѣхъ не только физическихъ, но и физиологическихъ явленіяхъ главнѣйшую роль играетъ не количество или массы дѣйствующихъ веществъ, а ихъ качество или состояніе движенія ихъ частицъ, т. е., энергія тѣхъ молекулярныхъ силъ, которыми обладаютъ эти частицы.

Такимъ образомъ, мы по необходимости должны вступить въ область молекулярныхъ явленій и силъ, т. е., такихъ, которыя заключаются въ различныхъ движеніяхъ и давленіяхъ частицъ или атомовъ, составляющихъ различныя тѣла. По минимальности этихъ частицъ и ихъ движеній мы не можемъ наблюдать и изучать ихъ непосредственно, но такъ какъ они производятъ часто весьма значительныя дѣйствія въ своей сферѣ, въ особенности, суммируясь въ безконечно большомъ числѣ, то это даетъ намъ возможность судить о нихъ по производимымъ ими дѣйствіямъ, переходя по аналогіи отъ слѣдствій къ причинамъ.

Поэтому мы и рассмотримъ здѣсь вкратцѣ молекулярныя свойства тѣлъ вообще, зависящія отъ внутренняго состоянія ихъ элементовъ и имѣющія болѣе близкое отношеніе къ изслѣдуемому нами вопросу.

*(Продолженіе слѣдуетъ).*

## Бальнеологическій съѣздъ.

*Д-ра Ч. Р. Мостовича.*

Въ декабрѣ минувшаго года собирався, какъ извѣстно, въ Петербургѣ бальнеологическій съѣздъ, закончившій свои труды 16 числа. Мнѣ неизвѣстно принимали-ли въ немъ участіе и врачи-гомеопаты, — но, по крайней мѣрѣ, нѣсколькими нашими выдающимися учеными были подняты вопросы, такъ или иначе затрогивающіе основныя принципы гомеопатіи. Однимъ изъ такихъ принциповъ является *динамизмъ*. И, вотъ, чуть-ли не впервые послѣ памятнаго засѣданія парижской медицинскоѣ ака-

деміи, занимавшейся вопросомъ о немъ, въ 1855 году <sup>1)</sup>, вновь возникло, смутное правда, но все же признаніе его существованія. Это важно въ томъ отношеніи, что динамизмъ, по ученію Ганемана, тѣснѣйшимъ образомъ связанъ съ понятіемъ о *жизненной силѣ*.

Въ засѣданіи съѣзда 14 декабря, харьковскій профессоръ И. П. Скворцовъ прочиталъ докладъ „о теоріи динамизма и приложеніи ея къ гигиено-медицинѣ“. Въ названномъ докладѣ почтенный ученый говоритъ, что „въ природѣ существуетъ много динамическихъ силъ, то есть такихъ, которыя приводятъ существа и предметы въ наиболѣе дѣятельное состояніе. Такое состояніе называется динамическимъ. Въ тканяхъ и крови человѣческаго организма дѣйствуютъ динамическія силы въ видѣ электричества и другихъ агентовъ. Этимъ динамическимъ состояніемъ слѣдуетъ дорожить, какъ въ высшей степени полезнымъ. Имъ же необходимо пользоваться въ медицинѣ“...

Другой ученый, профессоръ Кіевскаго университета В. В. Подвысоцкій въ засѣданіи того-же съѣзда 13 декабря, предлагая неотложную необходимость въ открытіи каеедръ бальнеологіи въ нашихъ университетахъ, замѣтилъ также — „что силы природы велики и эффектъ производимый ими на организмъ поразителенъ и что правильное пользованіе этими силами можетъ быть основано лишь на глубокомъ знаніи ихъ и притомъ только въ рукахъ, или подъ руководствомъ врача“.

Не менѣе интересенъ былъ и одинъ изъ послѣднихъ докладовъ въ томъ-же засѣданіи извѣстнаго проф. А. В. Пеля, объ осмотическихъ свойствахъ и электропроводимости минеральныхъ водъ. Физико-химическія изслѣдованія докладчика обнаружили, что между естественными минеральными водами и искусственными подражаніями ихъ, существуетъ значительная разница, которая выражается главнымъ образомъ въ томъ, что минеральные составныя части естественныхъ водъ несравненно скорѣе проходятъ черезъ кишечныя стѣнки, нежели искусственные растворы солей. Фактъ этотъ объясняется ученымъ химикомъ тѣмъ,

<sup>1)</sup> Bulletin de l'Acad. de médecine. Paris, 1855 t. XX, p. 549.

что въ первыхъ, часть солей находится въ диссоцірованномъ видѣ, такъ называемыхъ іоновъ. Кромѣ того, воды обладаютъ громаднымъ количествомъ *двигательной силы*. Измѣривъ электропроводимость и осмотическое давленіе большинства кавказскихъ минеральныхъ водъ, онъ нашель, напримѣръ, что ессентукскія воды № 18 обладаютъ способностью производить въ организмѣ осмотическое давленіе въ 7,9 атмосферъ, а № 17—8,07 атмосферъ. Давленіе это играетъ огромную роль въ кровообращеніи и обмѣнѣ въ тканяхъ“...

Итакъ, самые выдающіеся ученые наши признаютъ великую диссоціацію частицъ въ естественныхъ минеральныхъ водахъ и тѣмъ болѣе могущественное вліяніе этихъ водъ противъ искусственно приготовляемыхъ, а слѣдовательно возвращаются къ старинному правилу — *corpora non agunt nisi soluta* и прямо признаютъ законъ Ганемана о безконечно малыхъ дозахъ лѣкарствъ. Такое вліяніе и называется динамическимъ. Но матерія, какъ извѣстно, *инертна* и динамическое воздѣйствіе ея минимальныхъ частицъ можетъ быть допущено въ средѣ также обладающей динамическимъ характеромъ, какими и являются всѣ живыя ткани и клѣтки организма, составляющія динамизмъ животный—органическій, или говоря проще, ту жизненную силу, съ которой однако не желаютъ знаться ученые сторонники матеріализма. Они совершенно произвольно называютъ отвергаемую ими жизненную силу прямо агентомъ бездоказательнымъ, неуловимымъ, мистическимъ... забывая, что въ основаніи физической науки лежитъ не менѣе, если угодно, мистическая гипотеза всемірнаго невѣсомаго ээира. До сихъ поръ неизобрѣтено ими такого тонкаго инструмента, которымъ можно бы было изслѣдовать этотъ гипотетическій ээиръ, а между тѣмъ безъ ээира все сооруженіе физической науки окажется несостоятельнымъ. Гипотеза объ ээирѣ одна только способна дать достаточное объясненіе всѣмъ чисто физическимъ явленіямъ, съ которыми имѣетъ дѣло эта наука; почему-же гипотетичнѣе шатко признаніе жизненной органической силы, которая одна въ состояніи объяснить и непонятное иначе динамическое дѣйствіе вещества и всю проблему жизни?

Что-же касается бальнеологіи, то эта отрасль медицины разработана въ чистомъ видѣ, не только у насъ, но и за границей, весьма еще мало. Причина этого та, что пользованіе минеральными водами и вообще гидротерапія обставлены такимъ внимательствомъ фармацевтическаго лѣченія, что трудно отдать себѣ отчетъ, въ какомъ направленіи дѣйствуютъ на пациентовъ собственно воды, и въ какомъ принимаемыя лѣкарства? Ганеманъ относился къ бальнеологіи строже. Не отрицая огромнаго вліянія какое имѣютъ воды на больной организмъ, тѣмъ не менѣе онъ считалъ ихъ только въ числѣ палліативовъ, способныхъ не лѣчить, а переносить болѣзненные симптомы съ одного органа на другой, иногда несравненно болѣе важный, какъ напр. артритическія страданія конечностей, на сердце. Онъ совѣтовалъ съ большою осмотрительностью пользоваться при лѣченіи вспомогательными услугами гидротерапіи, тѣмъ болѣе, что и въ тѣхъ случаяхъ, въ которыхъ она не производитъ замѣтной пертурбаціи въ организмъ, тѣмъ не менѣе жизнь больныхъ подвергается явной опасности, вслѣдствіе ускоренія ея темпа подъ вліяніемъ продолжительнаго употребленія водъ. Послѣднее обстоятельство я лично могъ провѣрить, въ сожалѣнію, слишкомъ часто на многихъ больныхъ, которые возвращались съ водъ радостными, какъ-бы помолодѣвшими и обновленными, но черезъ самое короткое время умиравшихъ вслѣдствіе неожиданныхъ апоплексій, параличей и тому подобное. Это особенно часто случалось съ людьми пожилыми, такъ что у меня составилось правило, послѣ 50-ти лѣтъ, не подвергать сомнительной случайности своихъ пациентовъ, у которыхъ организмъ уже не имѣетъ достаточно силъ для противодѣйствія слишкомъ сильной реакціи водъ.

Такимъ образомъ Ганеманъ и въ этомъ отдѣлѣ медицины опередилъ практику на цѣлое столѣтіе.

Гори 3 января 1899 г.

---

## Новости медицины.

*Лечение эритематозной волчанки лучами Рентгена.* Въ засѣданіи Императорско-королевскаго общества врачей въ Вѣнѣ д-ръ *Schiff* демонстрировалъ больного, страдающаго эритематозной волчанкой, распространившейся первоначально на все лицо, и котораго пользовали X—лучами, направленными только на лѣвую часть лица. Въ настоящее время пораженіе на поверхности этой части лица совершенно исчезло, оставивъ послѣ себя легкую пигментацію кожи, которая все болѣе и болѣе уменьшается. На правой сторонѣ лица, неподверженной вліянію Рентгеновскихъ лучей, пораженіе осталось стаціонарнымъ.

Довладчикъ говоритъ, что тѣ-же иксъ-лучи онъ съ успѣхомъ употреблялъ противъ обыкновенной волчанки (*Lupus vulgaris*).

Д-ръ *Karosi* обращаетъ вниманіе собранія на удивительное свойство x-лучей дѣйствовать столь благопріятно на 2 такіа столь различныя, съ точки зрѣнія гистологической, заболѣванія, какъ эритематозная и обыкновенная волчанка. („Semaine médicale“, 16-го ноября).

— Въ данномъ случаѣ можно видѣть дѣйствіе закона подобія: извѣстно, что x-лучи вызываютъ пораженіе кожи и они же излѣчиваютъ таковое.

Дальнѣйшія изысканія итальянскихъ изслѣдователей *Grassi*, *Bastianelli* и *Vignani* въ больницѣ Santa Spirito (Римъ) по вопросу о значеніи комаровъ въ распространеніи болотныхъ лихорадокъ все больше и больше доказываютъ важность этихъ насекомыхъ при названныхъ болѣзняхъ. 28 ноября, какъ сообщаетъ „The British medical Journal“ (10 декабря) упомянутые изслѣдователи сдѣлали предварительное сообщеніе въ Академіи dei Lincei, въ коемъ подтверждаютъ выводы, сдѣланные д-ромъ *Ross*'омъ на основаніи его опытовъ надъ протеозомой птицъ. Въ комнатахъ, гдѣ лежали 4 больныхъ, страдавшихъ лѣтне-осенней болотной лихорадкой, оставлены были 6 комаровъ изъ разновидности *Culex pipiens*, 1 *Anopheles nigripes* и 4 *Anopheles claviger*.

Спустя нѣкоторое время всѣ эти насѣкомыя были изслѣдованы: у 2 *anopheles claviger* оказались въ стѣнкахъ средней кишки болотно-лихорадочныя чужеядныя въ ступеняхъ развитія, напоминавшихъ таковыя же у протеозомы птицъ на 2-ой и 3-ей дни. Повидимому, тѣ 2 разновидности москитовъ съ пятнистыми крыльями, у которыхъ д-ръ *Ross* въ Индіи нашелъ чужеядныхъ въ ступеняхъ развитія, соотвѣтствовавшихъ 3 дню роста протеозомы, тоже принадлежали къ виду *anopheles claviger* (*Fabr*). Въ заключеніе докладчики сообщили, что въ Лентини (Сицилія), въ октябрѣ и ноябрѣ, когда болотная лихорадка была весьма распространена, не видно было ни *culex penicillaris*, ни *culex malagliae*; разновидностей же *anopheles claviger* было очень много. Та же газета передаетъ что лица, завѣдующія Британскимъ музеемъ, намѣрены предпринять изслѣдованія для выясненія, дѣйствительно ли тѣ насѣкомыя, въ коихъ итальянскіе изслѣдователи нашли чужеядныя болотной лихорадки, были *anopheles claviger*. Е. Е. Austen, специалистъ по естественной исторіи двукрылыхъ, обратилъ вниманіе на то, что въ каталогѣ двукрылыхъ насѣкомыхъ Южной Азіи, составленномъ въ 1896 году *F. M. van der Wulp*'омъ, упомянуты 4 вида *anopheles*, но *anopheles claviger* (*Fabr*) между ними нѣтъ. Въ виду такой неопредѣленности свѣдѣній о комарообразныхъ, пріобрѣвшихъ столь важное значеніе послѣ послѣднихъ изслѣдованій, естественно-историческій отдѣлъ Британскаго Музея издалъ недавно краткое наставленіе о наиболѣе удобномъ способѣ ловли, прокалыванія булавкой и укладыванія комаровъ для отправки ихъ по почтѣ и разослалъ это наставленіе правительственнымъ врачамъ разныхъ тропическихъ мѣстностей. Изслѣдованія насѣкомыхъ, доставленныхъ въ Британскій Музей, будутъ производиться *Austen*'омъ, къ которому и должны быть направлены всѣ сообщенія по означенному предмету по адресу: British Museum (Natural History), Cromwell Road, London, S.W.—Въ газетѣ „The Lancet“ (10 декабря) приведенъ еще 1 случай удачной прививки болотной лихорадки укусами комаровъ. Опытъ произведенъ былъ д-ромъ *Vignati* въ больницѣ Santo Spirito надъ особами *anopheles claviger*, наловленными въ болотно-лихорадочной мѣстности возлѣ *Massagese*. Опыту былъ подвергнутъ есте-

ричный молодой человекъ, никогда не страдавшій болотной лихорадкой; по крайней мѣрѣ за 4 года, проведенные этимъ больнымъ въ больницѣ, у него ни разу не было никакой лихорадки. И вотъ въ комнату, гдѣ онъ спалъ, впускались время отъ времени большія количества *anopheles claviger*. На 18-й день (2 дек.) больной сталъ чувствовать себя нехорошо, а на 19-й въ крови были найдены чужеродныя болотной лихорадки исключительно 3-дневнаго типа,—каковой типъ и преобладаетъ въ *Massagese*. („Врачъ“, 1898 г., № 51).

— Странные по истинѣ опыты производятся нашими товарищами-аллопатами. Послѣдній опытъ надъ молодымъ человекомъ, къ тому же истеричнымъ, прямо не позволителенъ. Если и для здороваго человека комары несносны, но каково перенести атаку „большихъ количествъ“ ихъ больному, и для какой цѣли?—для зараженія его болотной лихорадкой. Положительно, такіе опыты слѣдовало бы формально запретить!

## Библиографія.

*Учебникъ массажа и шведской врачебной гимнастики для врачей, студентовъ, фельдшерницъ и массажистокъ, въ 3-хъ частяхъ (съ 151 рисункомъ въ текстъ) врача Е. Н. Зальсовой, преподавательницы массажа при врачебно-гимнастическомъ отдѣленіи водолечебницы общины Св. Георгія, директриссы врачебно-гимнастическаго заведенія для женщинъ и дѣтей въ С.-Петербурѣ. Спб., 1898 г.*

Предлагаемая книга является весьма желанной и восполняетъ довольно чувствительный пробѣлъ въ нашей русской медицинской литературѣ. Авторъ ея Е. Н. Зальсова—ученица покойнаго Туре Брандта, подъ руководствомъ котораго она, въ Швеціи, основательно изучила какъ массажъ, такъ и врачебную гимнастику, польза коихъ при всякаго рода заболѣваніяхъ вполнѣ признана теперь наукой. Массажъ (арабское или греческое слово, обозначаетъ на первомъ языкѣ—нѣжно надавливать, а на второмъ—трогать или водить рукою) уже былъ извѣстенъ въ глубокой



древности. Въ Китаѣ онъ описанъ за 3000 лѣтъ до Рождества Христова, въ Индіи за 700 лѣтъ. Римляне всегда прибѣгали къ массажу послѣ сраженій для уничтоженія кровоподтековъ и опухолей на тѣлѣ. Въ одномъ изъ своихъ медицинскихъ сочиненій Гиппократъ, говоря о массажѣ, утверждаетъ, что „сухое и сильное растираніе усиливаетъ напряженіе тканей, растираніе же, производимое вѣжно и мягко, расслабляетъ ихъ“. Въ первые вѣка христіанства массажъ былъ преданъ забвенію, отчасти потому, что его считали остаткомъ язычества, и только лѣтъ триста тому назадъ снова стали практиковать его. У насъ въ Россіи массажъ, какъ простое растираніе, примѣняется издавна въ баняхъ. Въ послѣдніе же года, благодаря д-ру Метцгеру, извѣстному всей Европѣ блистательными успѣхами лѣченія, достигнутыми имъ посредствомъ массажа, этотъ способъ лѣченія сильно заинтересовалъ врачей и публику, и въ настоящее время существуетъ немало трудовъ, посвященныхъ массажу, разработанныхъ извѣстными учеными, изъ коихъ выдаются работы Буша, Лассара и проф. Мозенгейля. Между прочимъ этотъ послѣдній авторъ своими опытами доказалъ, что при массажѣ ткани быстрѣе омываются лимфой, которая уноситъ съ собою продукты обмѣна веществъ, освобождая ткани отъ вредныхъ для нея элементовъ. Массажъ поднимаетъ питаніе всего организма, вліяетъ на кровотоеніе и мочеотдѣленіе. При сахарномъ мочеизнуреніи (диабетѣ) общій массажъ уменьшаетъ количество сахара въ мочѣ. Ислѣдованія д-ра Заблудовскаго и другихъ авторовъ доказываютъ, что массажъ имѣетъ вліяніе на мышцы въ смыслѣ большей ихъ выносливости послѣ массажа, чѣмъ до него, вызываетъ общее замедленіе пульса и повышаетъ кровяное давленіе, благопріятно отражается какъ на нервной системѣ, такъ и на кровообращеніи и на обмѣнѣ веществъ, а все вмѣстѣ взятое способствуетъ къ поднятію всей психической дѣятельности человѣка. Существуютъ также ислѣдованія, доказывающія вліяніе какъ массажа, такъ и гимнастики на скорѣйшее всасываніе пищи, на выдѣленіе пота кожей. Словомъ, фізіологическое дѣйствіе массажа и гимнастики на человѣка несомнѣнно благотворное.

Возвращаясь къ труду Е. Н. Залѣсовой, замѣтимъ, что онъ

представляет первую попытку сгруппировать всѣ новѣйшіе взгляды и ученія по массажу и гимнастикѣ и составить подробный учебникъ для обученія этому предмету и, какъ таковой, принесетъ много пользы лицамъ, желающимъ ближе ознакомиться съ этимъ вопросомъ. Авторша раздѣлила свою книгу на 3 части. Въ первой изложена фізіологія массажа, краткія анатомическія свѣдѣнія о расположеніи мышцъ, сосудовъ и нервовъ, подлежащихъ массажу, и всѣ способы производства массажа. Вторая часть посвящена описанію движеній шведской врачебной гимнастики. Наконецъ, третья часть заключаетъ изложеніе всѣхъ заболѣваній, подлежащихъ лѣченію массажемъ и гимнастикой, съ указаніемъ какъ пріемовъ массажа, спеціально при этомъ употребляемыхъ, такъ и движеній шведской врачебной гимнастики. Всѣ отдѣлы подробно разработаны. Для примѣра приводимъ оглавленіе первой части, заключающей слѣдующія главы: *Массажъ*, исторія массажа, фізіологическое дѣйствіе массажа и гимнастики, вліяніе гимнастики на кровообращеніе и кровообразованіе, вліяніе движеній на дыханіе, вліяніе движеній на отправленіе желудка и кишекъ, вліяніе движеній на нервную систему, терапевтическія показанія для назначенія массажа и врачебной гимнастики, техника массажа, лимфатическая система. *Описаніе пріемовъ массажа*: поглаживаніе (effleurage), растираніе (massage à friction), разминаніе (petrissage), поколачиваніе (tapotement), сотрясеніе (vibration), общія правила при производствѣ массажа. *Изученіе массажа по областямъ*: массажъ руки, ноги, спины и задней поверхности шеи, передней и боковой поверхности груди, массажъ шеи спереди. *Массажъ живота*: мышцы брюшнаго пресса, сотрясеніе на желудкѣ, сотрясеніе въ правомъ подреберьѣ, сотрясеніе въ области S-образной кривизны при выпаденіи прямой кишки. *Массажъ головы и лица*: массажъ головы, лица, глазъ, массажъ при болѣзняхъ уха, носа, носоглоточной полости и гортани. *Общій массажъ*.

Книга содержитъ 346 страницъ in 4<sup>o</sup> и снабжена многими рисунками, дающими довольно наглядное объясненіе пріемовъ массажа и гимнастики, отпечатана на хорошей бумагѣ и цѣна ея (3 р.) совсѣмъ не дорога.

Дополненіемъ этой книги служитъ сочиненіе того же автора о педагогической гимнастикѣ (*Педагогическая гимнастика и дѣтскія игры для занятій въ школѣ и дома*, съ иллюстраціями въ текетѣ (76 фигуръ). Спб. 1898 г., цѣна 1 рубль), о которой тоже слѣдуетъ отозваться съ большой похвалой и поблагодарить автора за обогащеніе нашей литературы изслѣдованіями по вопросамъ, живо интересующимъ какъ общество, такъ и медицинскій міръ въ наше время, когда физическіе методы лѣченія стали, и вполне заслуженно, привлекать общее вниманіе.

## Х р о н и к а.

*Новая вылазка нашихъ друзей-аллопатовъ противъ гомеопатіи* окончилась для нихъ еще болѣе печально, чѣмъ недавно затѣянная ими исторія съ д-ромъ Лауромъ, вызвавшая, какъ помнятъ читатели, общее осужденіе всего нашего общества, справедливо удивившагося нетерпимости представителей такого передоваго сословія, какъ врачебнаго. Но если походъ противъ д-ра Лаура изумилъ многихъ своей неожиданностью и пошлостью мотивовъ его оправдывавшихъ, то тѣмъ большее негодованіе вызвала новѣйшая выходка противъ врачей-гомеопатовъ. Эти повторяющіеся въ послѣднее время нападки на гомеопатовъ доказываютъ существованіе организованной кампаніи, воротилы коей не останавливаются ни передъ чѣмъ, чтобы унижить и оклеветать своихъ товарищей по профессіи изъ другого лагеря. То, что произошло въ той части засѣданія петербургскаго медико-хирургическаго общества, отъ 14 января, гдѣ съ легкой руки д-ра М. П. Манасейна (однофамильца непримиримаго врага гомеопатіи, редактора „Врача“, проф. В. А. Манасейна, и потому вѣроятно считающаго себя обязаннымъ слѣдовать по стопамъ его), шла рѣчь о гомеопатіи, по безпримѣрности высказанныхъ сужденій заслуживаетъ быть воспроизведенной во всей своей неприглядной наготѣ. До такого цинизма и поруганія, не говоримъ уже врачебной этики, но простой порядочности не доходили еще врачи. Приводимъ буквальный отчетъ „Врача“ о происшедшемъ въ этомъ засѣданіи:

Д-ръ М. П. Манасеинъ: о гомеопатическомъ леченіи кожныхъ и венерическихъ болѣзней. Докладчикъ изъ „Домашняго лѣчебника“ гомеопата д-ра Соловьева прочелъ мѣста, относящіяся къ описанію и лѣченію различныхъ кожныхъ и венерическихъ болѣзней. Между прочимъ о чесоткѣ говорится слѣдующее: „Корень болѣзни глубоко гнѣздится въ организмѣ... Хотя многіе приписываютъ чесотку исключительно клещу и во всѣхъ случаяхъ считаютъ ее наносной, поверхностной болѣзнью кожи, но это несправедливо, такъ какъ настоящее происхожденіе клеща неизвѣстно, а можно только сказать, что онъ всегда сопровождаетъ чесотку... Извѣстно, что чесоточное худосочіе очень глубоко проникаетъ во весь составъ организма. Это доказывается въ особенности разными болѣзнями послѣ чесотки, замазанной одними наружными средствами... Ничто такъ не вредитъ больному, какъ согнаніе чесотки различными героическими средствами: натираніемъ дегтярнымъ мыломъ, сѣрными мазями и т. п., такъ какъ такими насильственными средствами нерѣдко производятся различныя разстройства, продолжающіяся долгое время, при которыхъ чесотка перешла въ псору“ (Домашній лѣчебникъ и руководство къ употребленію гомеопатическихъ средствъ, 1895, стр. 222—223).—О колтунѣ: „Противъ самой важной и опасной болѣзни волосъ *колтуна*, который зависитъ отъ особеннаго еще очень мало изслѣдованнаго худосочія, мы не можемъ указать вѣрныхъ средствъ, потому что онъ еще неизвѣстенъ. Для лѣченія при этомъ страданіи волосъ можемъ предложить испытывать: *сульфуръ 3*, *стафизагрію X 3*, *меркурій солубимисъ 6* и *силіцій 6*... Положительно извѣстно, что колтунъ отрѣзывать опасно; послѣдствіями могутъ быть: слѣпота, глухота, пораженіе разныхъ внутреннихъ органовъ и даже смерть“ (тамъ же, стр. 20). Далѣе докладчикъ сообщилъ о цѣломъ рядѣ больныхъ съ очень запущенными формами болѣзней, которые обращались къ нему послѣ болѣе или менѣе продолжительнаго лѣченія у гомеопатовъ, и показали рецепты, по которымъ больные получали лѣкарства. Такъ, между прочимъ, одна дѣвочка съ паршами 3 мѣсяца лѣчилась 30-мъ дѣленіемъ рвотнаго корня внутрь.—Осложненный перелой долго лѣчился внутренними приѣмами чилибухи и 0 дѣленіемъ (sic!) *hydrastis canadensis*; когда же наступили

явленія тяжелаго перелойнаго воспаленія пузыря, то больному стали давать плаунное сѣмя въ пилюляхъ. Больной съ третичнымъ сифилисомъ при продолжительномъ лѣченіи гепаръ сульфуръ доведенъ былъ до прободенія носовой перегородки. — Докладчикъ предложилъ Обществу высказаться по вопросу о гомеопатахъ, считая, что врачи, въ интересахъ больныхъ, не въ правѣ ограничиваться презрительнымъ молчаніемъ, — тѣмъ болѣе, что Медицинскій Совѣтъ въ настоящее время поставилъ этотъ вопросъ на очередь и выбралъ Коммиссію для пересмотра законодательства о гомеопатіи.

Проф. В. О. Петерсенъ: Обыкновенно говорятъ, что лѣченіе гомеопатовъ безвредно. Это не совсѣмъ такъ, больные упускаютъ время, необходимое для разумнаго лѣченія. Ко мнѣ недавно обратился больной съ тяжелыми гуммоными пораженіями, потерявъ 4 мѣсяца на лѣченіе 6-мъ дѣленіемъ herar sulfur и креозотомъ.

Д-ръ Яковлевъ присоединяется къ мнѣнію д-ра Манаскина; и къ нему обращались больные сифилитики, долгое время получавшіе меркурій солюбилисъ 6 и гепаръ сульфуръ. При перелоѣ, кромѣ гепаръ сульфуръ больные получали также спринцеванія изъ карболовокислаго цинка (gr. VI : VI унц.), такъ что наружныя средства гомеопаты употребляютъ даже болѣе вѣрши, чѣмъ научные врачи.

Д-ръ Виноградовъ находитъ, что въ основѣ ложныхъ возрѣній, проводимыхъ гомеопатами, лежитъ не ихъ невѣжество, а скорѣе требованія извѣстной части общества и стремленіе поддѣлываться подъ понятія и вкусы послѣдняго.

Д-ръ Чемезовъ, какъ специалистъ по внутреннимъ болѣзнямъ, пояснилъ небрежность и невѣжество гомеопатовъ слѣдующимъ случаемъ: къ нему обратилась крайне истощенная не молодая женщина, которая до того долго лѣчилась у гомеопата Ринке. Найдя въ мочѣ очень много гноя, д-ръ Чемезовъ заподозрилъ ракъ половыхъ частей и направилъ ее къ специалисту по женскимъ болѣзнямъ, который, въ свою очередь, послалъ ее къ хирургу. Хирургъ нашелъ камень мочеваго пузыря, который изъязвилъ и продырявилъ стѣнку пузыря, обѣ стѣнки рукава и

прямую кишку. Въ виду тяжелого состоянія больной отъ какой-либо серьезной операціи пришлось отказаться; у нея были удалены двѣ пригоршни камней; черезъ двѣ недѣли она умерла.— Д-ръ *Чемезовъ* тоже высказался за необходимость, въ интересахъ больныхъ, бороться съ небрежностью и невѣжествомъ гомеопатовъ.

Проф. *Н. А. Вельяминовъ*: Надѣюсь, что выскажу общее мнѣніе присутствующихъ, заявивъ, что всякій врачъ, не измѣнившій своему диплому (I) и своей совѣсти (II), не можетъ имѣть что-либо общее съ гомеопатами. Д-ръ *Манасеинъ* правъ, говоря, что нельзя ограничиваться однимъ презрѣніемъ; научному обществу слѣдуетъ высказаться и обратить вниманіе Коммиссіи при Медицинскомъ Совѣтѣ, что гомеопатія — явленіе не безвредное. Разъ есть врачи, которые несоотвѣтственнымъ лѣченіемъ приводятъ больныхъ къ провалу носа или даже къ смерти, то за это они должны быть подвергаемы отвѣтственности, — подобно тому какъ долженъ быть подвергнутъ отвѣтственности, напр., хирургъ, перерѣзавшій лицевой нервъ. Между тѣмъ до сихъ поръ не было примѣра, чтобы гомеопаты, имѣющіе даже дипломы доктора медицины, отвѣчали за исходъ своего лѣченія. Подробно рассмотрѣніе вопроса предлагаю перенести въ административную часть засѣданія". („Врачъ“, № 4, 1899 г.).

Узнавъ о томъ, что происходило на этомъ засѣданіи изъ отчетовъ общей прессы (наши друзья-аллопаты, такъ не любящіе рекламы, постарались придать своей выходкѣ возможно большую гласность), врачи-гомеопаты постановили принять брошенный имъ вызовъ и на 28 января въ помѣщеніи Общества врачей-гомеопатовъ было созвано экстренное собраніе, на которое были также приглашены всѣ члены медико-хирургическаго общества для того, чтобы разобратъся въ критикѣ нашихъ оппонентовъ и отвѣтить на всѣ ихъ нападки. Но какъ и слѣдовало ожидать ни одинъ изъ нихъ на это засѣданіе подъ разными предлогами не явился, въ томъ числѣ и самъ д-ръ *М. П. Манасеинъ*, поднявшій всю эту бурю<sup>1)</sup>). Ясно, что противники наши знали, что ихъ ни на

<sup>1)</sup> Печатаемъ текстъ письма г. Манасеина, какъ весьма характернаго для общаго умстваннаго состоянія его автора: „Въ отвѣтъ на письмо отъ

чемъ неоснованныя попытки очернить врачей-гомеопатовъ встрѣтять должный отпоръ и такіе аргументы, противъ которыхъ они ничего сказать не сдумаютъ, а потому имъ ничего не оставалось дѣлать, какъ блистать своимъ отсутствіемъ. И дѣйствительно вопросъ, поднятый въ медико-хирургическомъ обществѣ, получилъ всестороннее разъясненіе какъ въ рѣчи д-ра Л. Е. Бразоля, такъ и въ послѣдовавшихъ послѣ того преніяхъ, при чемъ выяснилась вся мизерность и недоказанность тѣхъ обвиненій, которыя такъ щедро сыпались на гомеопатовъ. Это не только наше личное впечатлѣніе, но и мнѣніе тѣхъ представителей печати и публики, которые присутствовали на этомъ памятномъ собраніи. Засѣданіе открылось слѣдующей вступительной рѣчью предсѣдателя Общества д-ра Л. Е. Бразоля:

**Многоуважаемые товарищи и Милостивые Государи!**

Сегодняшнее наше Собраніе будетъ посвящено обсужденію преній, происходившихъ 14 января въ Медико-Хирургическомъ Обществѣ по случаю доклада д-ра М. П. Манасеина „о гомеопатическомъ лѣченіи кожныхъ и венерическихъ болѣзней“.

Чтобы познакомить Васъ съ общимъ содержаніемъ этого доклада и съ характеромъ послѣдовавшихъ за нимъ преній, я прочту Вамъ отчетъ о данномъ засѣданіи изъ № 4 „Врача“. (Чтеніе). Приблизительно такой же отчетъ помѣщенъ въ № 14 „Петербургской Газеты“ отъ 15 января. Такимъ образомъ всѣ обвиненія сводятся къ тому, чтобы доказать: 1) отсталость и невѣжество гомеопатовъ, 2) ихъ небрежность по отношенію къ діагнозу и лѣченію тяжелыхъ случаевъ болѣзни и 3) употребленіе ими мас-

---

22 января с. г. приватъ-доцентъ Императорской Военно-Медицинской Академіи д-ръ медицины М. П. Манасеинъ считаетъ необходимымъ сообщить, что его докладъ основывался на показаніяхъ потерпѣвшихъ больныхъ, подкрѣпленныхъ соотвѣтственными рецептами, равно какъ на соотвѣтственныхъ (?) выдержкахъ изъ печатныхъ сочиненій по гомеопатіи, не оставлявшихъ мѣста „недоразумѣніямъ или превратнымъ понятіямъ о современномъ состояніи гомеопатической терапіи“, такъ что какой либо „обмѣнъ мнѣній“ въ данномъ случаѣ является совершенно излишнимъ, тѣмъ болѣе (?), что докладъ будетъ напечатанъ въ одномъ изъ ближайшихъ №№ „Русскаго Медицинскаго Вѣстника“.

сивныхъ и даже отправляющихъ пріемовъ лѣкарствъ. Останемся же въ предѣлахъ этихъ трехъ обвиненій и начнемъ съ перваго.

Д-ромъ Манасеинимъ были прочитаны выдержки изъ лѣчебника д-ра Соловьева, а именно относительно чесотки и колтуна, гдѣ говорится, что чесотку не слѣдуетъ стогнать наружными средствами и что колтунъ не слѣдуетъ отрѣзывать, потому что и то и другое опасно и можетъ вести къ болѣе или менѣе тяжелымъ пораженіямъ внутреннихъ органовъ. Эти примѣры должны служить доказательствомъ научной отсталости гомеопатіи. Но спрашивается: неужели можно судить о современномъ состояніи гомеопатіи на основаніи домашняго или народнаго лѣчебника, предназначеннаго для пользованія сельскимъ учителямъ и священникамъ? Намъ кажется, что если бы докладчикъ имѣлъ серьезное намѣреніе выяснить въ такомъ почтенномъ и серьезномъ Обществѣ, какъ Медико-Хирургическое, современное состояніе гомеопатическаго лѣченія хотя бы однихъ кожныхъ и венерическихъ болѣзней, то ему болѣе приличествовало бы вовсе не трогать домашнихъ лѣчебниковъ, а заняться разсмотрѣніемъ научно-медицинскихъ сочиненій и руководствъ по гомеопатіи, предназначенныхъ для врачей и студентовъ. Вотъ что онъ нашелъ бы, напр., хотя бы въ руководствѣ Вагъ'a <sup>1)</sup>), изданномъ еще въ 1866 г., т. е., 33 года тому назадъ: „Мы считаемъ всякое лѣкарственное „вмѣшательство противъ чесотки за полнѣйшую нецѣлность до „тѣхъ поръ, пока клещи пребываютъ въ кожѣ, и утверждаемъ, „что ни одно изъ сообщенныхъ излѣченій чесотки посредствомъ „однихъ внутреннихъ лѣкарствъ не основано на правильномъ и „тщательномъ наблюденіи. Умерщвление клещей составляетъ прі- „чинное показаніе, и такъ какъ послѣднее всегда можетъ быть „выполнено въ совершенствѣ, то оно и должно быть выполнено „прежде всего“.—А вотъ что говорить о томъ же другое извѣстное „руководство д-ра Кафка <sup>2)</sup>), изданное въ 1869 г.: „Вопросъ о томъ, „можетъ ли быстрое умерщвление чесоточнаго клеща, посредствомъ „наружныхъ втираній или такъ называемое *согнаніе чесотки*, обу-

1) Die Therapie nach den Grundsätzen der Homöopathie, II, 538.

2) Die homöopathische Therapie auf Grundlage der physiologischen Schule, II, 452.



„словливать метастатическіе переносы на внутренніе благородныя органы и вести къ *псорическому худосочию Ганемана* рѣшительно отвергается всѣми новѣйшими патологами и терапевтами. Если же черезъ болѣе или менѣе продолжительное время, послѣ удавшагося согнанія чесотки, развивается астма, амаврозъ, глаукома, и пр., то всѣ эти страданія навѣрное имѣютъ иную ближайшую причину, чѣмъ чесоточный метастазъ, который образованные врачи въ настоящее время знаютъ лишь по имени. Убіеніе чесоточнаго клеща и истребленіе его расплодовъ составляетъ задачу лѣченія чесотки. *Эта цѣль достигается всецѣло и единственно наружнымъ примѣненіемъ стры непосредственно на кожу*“. — И вотъ что говоритъ тотъ же Кафка (ib. 498) относительно лѣченія колтуна: „Удаленіе включенныхъ волосъ и склеившихся косичекъ составляетъ *необходимость*, противъ которой нечего возражать. Срѣзавши волосы, мы должны направить наше главное вниманіе на очищеніе и излѣченіе волосистаго основанія черепа, на удаленіе грибковъ и вшей и на предупрежденіе возвратовъ“. — Если бы Медико-Хирургическое Общество захотѣло еще разъ удѣлить одно изъ своихъ засѣданій для ознакомленія своихъ членовъ съ современнымъ состояніемъ гомеопатіи, то я могъ бы усердно рекомендовать его вниманію слѣдующія практическія сочиненія и *медицинскія* руководства: по внутреннимъ болѣзнямъ—энциклопедію Арндта; по хирургіи—руководство Helmhuth'a; по гинекологіи—руководство Southwick'a; по мочеполовымъ болѣзнямъ—руководство Mitchell'a; по дѣтскимъ болѣзнямъ—руководство Фишера. Изъ бѣглаго просмотра этихъ книгъ, а также изъ періодическихъ отчетовъ Лондонскаго Гомеопатическаго Госпиталя, интересующіеся усмотрѣли бы тотчасъ, что всѣ дѣйствительныя успѣхи медицинскихъ наукъ всецѣло восприняты и усвоены гомеопатическою школою и что лучшіе ея представители являются въ полномъ смыслѣ слова научно-и современно-образованными врачами.

Затѣмъ докладчикъ и члены, участвовавшіе въ преніяхъ, привели нѣсколько примѣровъ запущенныхъ случаевъ, находившихся въ пользованіи врачей-гомеспатовъ и доведенныхъ ими до плачевнаго состоянія, какъ, напр.: у больного съ третичнымъ сифили-

сомъ провалился носъ; у другого появились тяжелыя гумозныя пораженія; осложненный перелой уретры перешолъ въ тяжелое перелойное воспаленіе мочеваго пузыря; одинъ случай камня въ мочевоомъ пузырьѣ, нераспознанный врачомъ гомеопатомъ, окончился смертельно. Разбирать эти примѣры по существу мы конечно не можемъ, раньше чѣмъ не познакоимся обстоятельно съ исторіею болѣзни упомянутыхъ паціентовъ и со способами примѣннаго лѣченія. Весьма возможно, что въ предстоящихъ преніяхъ мы еще вернемся къ приведеннымъ случаямъ и, можетъ быть, кто либо изъ товарищей, причастныхъ къ дѣлу, поможетъ намъ возстановить истину, которая, быть можетъ, послужитъ къ тому, что обвиненіе противъ пользовавшаго врача обратится въ его полное оправданіе. Теперь же допустимъ, что приведенные случаи дѣйствительно имѣли мѣсто и что, вслѣдствіе небрежности или ошибочнаго діагноза пользовавшаго врача гомеопата, болѣзни паціентовъ была доведена до тяжелыхъ пораженій и даже смерти. Мы совершенно согласны съ заключеніемъ д-ра Вельяминова, что въ такихъ случаяхъ врачи-гомеопаты должны быть подвергаемы такой же отвѣтственности, какъ напр., хирургъ, перерѣзавшій паціенту лицевой нервъ; и если правильное слѣдствіе обнаружатъ ихъ дѣйствительную виновность, то они и должны нести законную кару. Но не надо забывать, что такой же отвѣтственности за небрежность, легкомысліе, ошибочные діагнозы, совершеніе ненужныхъ операцій надъ паціентами и преждевременную ихъ смерть или искалѣченіе должна падать и на аллопатовъ. А въ такомъ случаѣ подумайте, сколько на одинъ обвинительный вердиктъ надъ гомеопатомъ придется сотенъ или тысячъ обвинительныхъ вердиктовъ надъ аллопатами! Считите однихъ безносыхъ и третичныхъ сифилитиковъ, никогда не обращавшихся къ гомеопатіи, но доведенныхъ до даннаго состоянія многолѣтнимъ лѣченіемъ у аллопатическихъ специалистовъ. И если врачъ-гомеопатъ долженъ отвѣчать за провалъ носа у сифилитика, то сколько должно быть призвано къ отвѣту аллопатовъ! Посмотрите вокругъ себя на эту психическую эпидемію, обуявшую хирурговъ и особливо гинекологовъ, оперировать во что бы то ни стало (*prurigo secandi*). Считите не то, сколько перерѣзано лицевыхъ

нервовъ.—эти случайности мы охотно подаримъ д-ру Вельяминову,—а сочтите, сколько ампутировано у рабочаго люда членовъ и конечностей, которые были бы сохранены при своевременномъ гомеопатическомъ лѣченіи. Люди приходятъ къ намъ съ отчаянія, послѣ того какъ хирурги единогласно порѣшили, что единственное для нихъ спасеніе—ножъ; и съ Божьею помощію и подѣ руководствомъ гомеопатическаго закона подобія сколько разъ удавалось вернуть бѣдняку возможность трудиться и прокармливать семью! Сочтите, сколько ходитъ по свѣту оскопленныхъ женщинъ, искалѣченныхъ физически, психически и морально только отъ того, что гинекологу нужно скорѣе пополнить для статистики свою сотню или тысячу лапаротомій. Сочтите, сколько бесполезныхъ чревосѣченій сдѣлано только для того, чтобы посмотрѣть, что тамъ такое; потому что при современномъ усовершенствованіи хирургической техники сдѣлать эту операцію можетъ каждый ремесленникъ хирургіи и не дѣлаетъ ее только лѣнивый; между тѣмъ какъ поставить точный дифференціальный діагнозъ на основаніи клиническаго изслѣдованія дѣло не легкое и доступное лишь всесторонне образованному и проницательному клиницисту. Одному изъ говорившихъ достался больной, яко-бы отравленный въ рукахъ гомеопата ртутными втираніями. Но кто бы говорилъ о лѣкарственныхъ отравленіяхъ вообще и ртутью въ частности? Кто населилъ земной шаръ этими ходячими ртутными барометрами, какъ не аллопаты? Возможно ли считать всѣхъ этихъ безчисленныхъ жертвъ меркуріализма, іодизма, бромизма, морфинизма и всякихъ другихъ хроническихъ отравъ, разрушающихъ человѣческой организмъ, губащихъ лучшій цвѣтъ интеллигенціи и ведущихъ къ идиотизму и вырожденію рода! Мы согласны, что врачи-гомеопаты должны отвѣчать за вредъ, наносимый ими здоровью ихъ паціентовъ, если таковой ими наносится. Но не аллопатамъ возбуждать это преслѣдованіе, потому что *mutato nomine de te fabula narratur*, и пусть они памятують, что кто сидитъ подѣ стекляннымъ колпакомъ, тому слѣдуетъ остерегаться кидать камнями въ своего ближняго.

Разсказанный случай отравленія гомеопатомъ своего паціента приводитъ меня къ третьему обвиненію, возводимому

противъ гомеопатовъ, а именно, что подъ видомъ безконечно малыхъ дозъ они даютъ массивные и отравляющіе приемы лѣкарствъ, въ доказательство чего приводятся извѣстные примѣры. Такіе примѣры могутъ быть рассматриваемы съ разныхъ точекъ зрѣнія. *Во-первыхъ*, они могли бы служить лишь доказательствомъ, что одинъ такой-то врачъ-гомеопатъ изъ числа многихъ сотенъ или тысячъ другихъ, практикующихъ гомеопатію по всему свѣту, оказался виновнымъ въ обманѣ своего паціента, такъ какъ онъ лѣчилъ его аллопатическими дозами (какъ принято называть отравляющія дозы), между тѣмъ какъ онъ дѣлалъ видъ, что даетъ гомеопатическія дозы (какъ принято называть и считать дозы, излѣчивающія безъ всякаго риска убить или отравить паціента). Не подлежитъ сомнѣнію, что такой обманъ, если онъ практикуется, въ высшей степени безчестенъ, безнравственъ и заслуживаетъ строжайшаго порицанія. Но съ одной стороны онъ ровно ничего не говоритъ противъ громаднаго большинства врачей-гомеопатовъ, которые никогда не прибѣгаютъ къ такому обману; а съ другой стороны безчестіе такого образа дѣйствій, *mutatis mutandis*, обращается противъ самихъ аллопатовъ, которые теперь такъ часто употребляютъ подъ видомъ аллопатическихъ средствъ лѣкарства гомеопатическія, т. е., лѣкарства, открытыя или введенныя въ обширную практику Ганеманомъ и его послѣдователями, лѣкарства, дѣйствующія цѣлительно по гомеопатическому закону подобія и въ дозахъ гораздо меньшихъ, чѣмъ общеупотребительныя, между тѣмъ какъ они (аллопаты) скрываютъ источникъ происхожденія такихъ средствъ и въ то же время презрительно относятся къ гомеопатіи и третируютъ гомеопатовъ, какъ невѣжь или шарлатановъ, не заслуживающихъ профессиональнаго уваженія. — *Во-вторыхъ*, такіе примѣры для нашихъ обвинителей могли бы давать и давали поводъ къ инсинуаціямъ такого рода: въ виду того что въ лѣкарствѣ такого-то гомеопата обнаружено, положимъ, присутствіе аллопатической дозы морфія или стрихнина, то, значить, и все сословіе врачей гомеопатовъ употребляетъ такія же дозы, между тѣмъ какъ они ихъ выдаютъ за гомеопатическія. Допустивши даже логичность такого нелогичнаго вывода, можно было бы отвѣтить, что какіе же

въ самомъ дѣлѣ наивные и недалекіе люди эти гомеопаты, если они стараются обманывать публику ложнымъ исповѣдываніемъ такихъ правилъ, по отношенію къ лѣкарственной дозировкѣ, которыя выставляютъ гомеопатію абсурдомъ въ глазахъ тѣхъ самыхъ лицъ, которыхъ надлежитъ поймать въ ловушку. Вѣдь не подлежитъ сомнѣнію, что главное, если не единственное препятствіе къ безграничному распространенію гомеопатіи по всему свѣту есть невѣріе публики въ дѣйствительность такъ называемыхъ гомеопатическихъ дозъ. И на самомъ дѣлѣ опасеніе заслужить недовѣріе пациента или послужить предметомъ его смѣха или вышучиванія скорѣе могло бы заставить кое-кого изъ гомеопатовъ прибѣгнуть къ противоположному обману, а именно, показать видъ, что онъ даетъ большія дозы, между тѣмъ какъ въ дѣйствительности, будучи убѣжденъ въ преимуществѣ малыхъ дозъ для гомеопатически-дѣйствующихъ лѣкарствъ, онъ даетъ малыя дозы. Съ другой же стороны, если наши оппоненты дѣйствительно убѣждены, что гомеопаты лишь притворяются, будто даютъ малыя дозы, а на самомъ дѣлѣ даютъ такія же большія дозы, какъ и аллопаты, то спрашивается, для чего же хвататься за математическія выкладки и пускаться въ экскурсіи къ лунѣ, солнцу и неподвижнымъ звѣздамъ за поискомъ доказательства, что въ мнимыхъ гомеопатическихъ разведеніяхъ не можетъ содержаться никакого атома лѣкарства. Вѣдь обвиненіе, о которомъ идетъ рѣчь, предполагаетъ, что такія разведенія никогда не приготовляются или никогда не употребляются; значитъ, и ариметическія вычисленія безконечной малости гомеопатической дозы не могутъ служить опорой для даннаго обвиненія. Но уже самый фактъ, что такимъ вычисленіямъ всегда придавалось и придается огромное значеніе со стороны нашихъ оппонентовъ, доказываютъ, что они сами не имѣютъ ни малѣйшаго убѣжденія въ правдивости инсинуаціи, будто гомеопаты на самомъ дѣлѣ практикуютъ обманъ, въ которомъ ихъ обвиняютъ. И, наконецъ, если наши противники дѣйствительно думаютъ, что гомеопаты втихомолку употребляютъ такія же дозы, какъ и они сами, то къ чему всѣ эти старательныя попытки доказать, что успѣхъ гомеопатовъ въ лѣченіи болѣзней хуже ихъ собственнаго, между

тѣмъ какъ цѣль разбираемаго теперь обвиненія заключается въ томъ, чтобы показать, что практика обѣихъ школъ одинакова.— Въ *третию*, нижеслѣдующая точка зрѣнія, съ которой можно разсматривать примѣры вышеозначенныхъ обмановъ, должна привести каждаго здравомыслящаго человѣка къ заключенію, что въ громадномъ большинствѣ случаевъ обвиненіе должно, потому что самое осуществленіе обмана невозможно. Въ самомъ дѣлѣ, давать пациенту аллопатическія дозы, скажемъ, хинина противъ лихорадки, стрихнина противъ болѣзней спиннаго мозга, морфія противъ бессонницы и т. д., и въ то же время увѣрять его, что онъ получаетъ гомеопатическія дозы, невозможно уже потому, что всѣ эти средства и большинство другихъ въ аллопатическихъ дозахъ имѣютъ отчаянно горькій или какой либо другой вкусъ, между тѣмъ какъ гомеопатическія дозы вкуса не имѣютъ. Достаточно Вамъ сказать, что стрихнинъ, напр., въ растворѣ 1 ч. на 700000 ч. воды имѣетъ еще ясно горькій вкусъ; поэтому, если  $\frac{1}{700000}$  грана имѣетъ горечь, то во сколько разъ большую горечь должна имѣть  $\frac{1}{20}$  грана, обычная аллопатическая доза, которую гомеопаты яко бы даютъ подъ видомъ гомеопатической и, слѣдовательно, безвкусной! Очевидно, что гомеопаты не могли бы рискнуть обмануть пациента, безъ того чтобы онъ самъ своими собственными чувствами тотчасъ не разоблачилъ обмана.

Вотъ тѣ общія соображенія, которыя я счелъ нужнымъ высказать по поводу возбужденныхъ обвиненій. Теперь я доложу Собранію, что мы послали въ Медико-Хирургическое Общество Предсѣдателю, Секретарю и всѣмъ участвовавшимъ въ преніяхъ приглашеніе пожаловать въ наше сегодняшнее засѣданіе для обмѣна мнѣній. Никто изъ приглашенныхъ не явился и получены отвѣты лишь отъ трехъ. (*Чтеніе писемъ д-ра Манассеина, Чемезова и Петерсона*). Пренія открыты. Слово принадлежитъ доктору Дитману.

Д-ръ Дитманъ въ краткихъ словахъ указалъ на глубоко прискорбное поведеніе членовъ Медико-Хирургическаго Общества, позволившихъ себѣ критиковать отдѣльные случаи лѣченія гомеопатовъ, не располагая достаточными данными, которыми могъ

снабдить ихъ только врачъ, пользовавшій эти случаи. Это противорѣчитъ не только врачебной этикѣ, но и самой элементарной справедливости и, кромѣ того, неполитично, такъ какъ практика аллопатовъ безъ сомнѣнія даетъ поводъ еще къ большей критикѣ.

Д-ръ Сидоренко, присутствовавшій на засѣданіи Медико-Хирургическаго Общества, разсказалъ, что д-ромъ Манасеинимъ было представлено только *три* случая запущенія болѣзни, и изъ представленныхъ имъ рецептовъ 5 или 6 были взяты у *одного* больного, при чемъ докладчикъ иронически благодарилъ гомеопатовъ за то, что они доставляютъ ему прекрасную практику запущенныхъ случаевъ болѣзней. Въ виду этого д-ръ Сидоренко объявилъ Собранію, что ему за время трехлѣтней практики только пришлось наблюдать около 600 случаевъ секретныхъ болѣзней, которые всѣ оказались запущенными послѣ продолжительнаго аллопатическаго лѣченія, такъ что благодарить за доставку пациентовъ во всякомъ случаѣ болѣе обязаны гомеопаты, чѣмъ аллопаты. Д-ръ Сидоренко замѣтилъ еще, что, присутствуя на этомъ засѣданіи, онъ былъ до того взволнованъ недостойнымъ образомъ дѣйствія членовъ Общества, что не могъ тутъ же опровергнуть всѣхъ искаженныхъ ими фактовъ.

Д-ръ Рипке, выразивъ свое возмущеніе по поводу взведенныхъ на него обвиненій, замѣчаетъ, что онъ сначала совершенно не могъ припомнить, лѣчилъ ли онъ такую больную, о которой шла рѣчь въ Медико-Хирургическомъ Обществѣ. Единственный случай, имѣющій связь съ разсказаннымъ, слѣдующій: Родственники генеральши Ч., у которыхъ пользуется д-ръ Рипке, просили его осмотрѣть больную генеральшу, 70 лѣтъ, давно состоявшую въ пользованіи у врачей-аллопатовъ отъ неподдававшася лѣченію недуга. При осмотрѣ больной оказалось, что она страдала гнойнымъ воспаленіемъ мочеваго пузыря. Д-ръ Рипке, обративъ вниманіе на сильный специфическій запахъ мочи больной, сразу высказалъ предположеніе о присутствіи камня въ мочевомъ пузырѣ и предложилъ обратиться къ помощи хирурга. Однако, по просьбѣ родственниковъ, боявшихся операціи, д-ръ Рипке согласился пользоваться больную въ теченіе ровно 1 мѣсяца, послѣ чего она, по его же совѣту, обратилась къ хирургу. Вотъ этотъ

то случай, въ которомъ не было со стороны гомеопата сдѣлано никакихъ упущеній, и больная давно состояла въ пользованіи аллопатовъ, и послужилъ поводомъ для гнуснаго обвиненія гомеопатовъ въ невѣжествѣ, небрежности и незнаніи діагностики. О небрежности и невѣрной діагностикѣ гг. аллопатамъ никогда не слѣдовало бы и заикаться, такъ какъ практика каждаго гомеопата черезчуръ богата многочисленными запущенными и нераспознанными случаями изъ аллопатической практики. Д-ръ Рипке припомнилъ при этомъ извѣстную ошибку Боткина, принявшаго сифилитическое пораженіе за чуму, случай д-ра Піотровскаго, оставившаго, послѣ операціи, зондъ въ полости живота своей пациентки, случай одного профессора въ Кіевѣ, произведшаго операцію надъ беременной женщиной и принявшаго беременность за опухоль и нѣсколько другихъ подобныхъ фактовъ. Если аллопаты будутъ руководствоваться такими примѣрами, то надъ всей практикой ихъ придется заранѣе поставить крестъ.

Д-ръ Соловьевъ замѣтилъ, что въ домашнемъ лѣчебникѣ, расходящемся по деревнямъ, крайне рисковано совѣтовать рѣзаніе колтуна, такъ какъ эта операція требуетъ большой осторожности и осмотрительности, не говоря уже о томъ, что изъ его личной практики выяснилось, что лѣченіе колтуна одними внутренними средствами давало самые блестящіе результаты.

Д-ръ Флеммингъ выразилъ свое удивленіе, что Медико-Хирургическое Общество, какъ ученая корпорація, не постыдилось выслушать такой поверхностный и ненаучный докладъ д-ра Манасейна о гомеопатическомъ лѣченіи кожныхъ болѣзней. Подъ конецъ нашего вѣка, когда уваженіе къ чужому мнѣнію дѣлается всеобщимъ достояніемъ образованнаго класса, когда успѣхи гомеопатическаго лѣченія во всѣхъ странахъ все болѣе и болѣе возрастаютъ, когда проф. Бушаръ по поводу должествующаго состояться въ 1900 году съѣзда врачей-гомеопатовъ выразилъ свое сожалѣніе, что гомеопаты, вмѣсто отдѣльнаго своего съѣзда, не принимаютъ участія въ будущемъ общемедицинскомъ международномъ конгрессѣ въ качествѣ особой секціи его, когда новѣйшія изслѣдованія во всѣхъ областяхъ медицинскихъ наукъ все болѣе и болѣе возглашаютъ могущество безконечно



малыхъ дозъ, можно было ожидать, что Медико-Хир. Общество отнесется съ подобающей серьезностью къ такому важному вопросу, какъ лѣченіе по гомеопатическому способу. На дѣлѣ же мы видимъ, что д-ръ Манасеинъ подѣ громкимъ названіемъ доклада „о гомеопатическомъ лѣченіи кожныхъ и венерическихъ болѣзней“ ограничился лишь ознакомленіемъ съ выдержками изъ „Домашняго Лѣчебника“ д-ра Соловьева <sup>1)</sup>. Д-ръ Флеммингъ приводитъ слова д-ра Юза о томъ, что „при паразитическихъ болѣзняхъ кожи прямо глупо пренебрегать мѣстными примѣненіями наружныхъ средствъ <sup>2)</sup>“, стало бытъ д-ръ Манасеинъ совершенно напрасно увѣрялъ, будто бы гомеопаты лѣчатъ такіа болѣзни исключительно внутренними средствами.

Далѣе ораторъ, указывая на то, что гомеопатамъ ставится въ упрекъ употребленіе наружныхъ средствъ, говоритъ, что гомеопаты, какъ научные врачи, имѣютъ не только право, но и обязаны употреблять таковыа тамъ, гдѣ это требуется обстоятельствами. Эти упреки особенно смѣшны со стороны аллопатовъ, которые въ послѣднее время начали совсѣмъ безцеремонно, не указывая источника, пользоваться въ своей практикѣ многими гомеопатическими средствами. Въ недавней статьѣ „Врача Гомеопата“ *Успѣхи гомеопатовъ* <sup>3)</sup> приводились многочисленныа примѣры подобнаго заимствованія. Особенно излюблены ими такіа средства, какъ *глоноинъ, брионія, камъ бихромикумъ, актея раце-моза, ураніумъ нитрикумъ* и многія другія.

Что касается замѣчанія д-ра Виноградова, будто гомеопаты не вслѣдствіе незнанія, а только изъ угожденія извѣстной части публики практикуютъ гомеопатическій методъ, то такое мнѣніе до крайности наивно, чтобы не сказать болѣе. Удивительно правдоподобно такое предположеніе, что гомеопаты ради того только, чтобы угодить публикѣ будутъ лѣчить по способу, противо-

<sup>1)</sup> Лѣчебникъ этотъ и со стороны гомеопатовъ, а именно въ рецензій д-ра К. К. Боянуса старшаго, своевременно получилъ характеристику научнаго своего достоинства.

<sup>2)</sup> „Руководство къ терапевтикѣ“ д-ра Рич. Юза, переводъ Е. Я. Дюкова, стр. 450.

<sup>3)</sup> См. „Врачъ-Гомеопатъ“ за сей годъ, № 1.

рѣшающему ихъ убѣжденіямъ, будутъ терпѣливо переносить цѣлый рядъ поношеній со стороны товарищей-аллопатовъ, будутъ терпѣть, что часто бываетъ, матеріальную нужду! Известно вѣдь, что врачамъ-гомеопатамъ казенной службы не даютъ, окладовъ мѣсячныхъ и пенсій они никакихъ не получаютъ, а живутъ исключительно практикой, иногда еле хватающей на покрытие ежедневныхъ расходовъ. Нѣтъ! чтобы перенести эти невзгоды и тяжелую жизненную борьбу нужно имѣть стойкія убѣжденія и горячую вѣру въ правоту того дѣла, за которое борешься.

Переходя къ случаю, при которомъ названо имя д-ра Рипке, д-ръ Флеммингъ говоритъ, что тутъ сказывается желаніе нашихъ добрыхъ друзей осрамить публично товарища-врача и попутно обвинить всѣхъ врачей-гомеопатовъ въ невѣжествѣ. Обвиненіе, предъявленное д-ру Рипке, оказалось совершенно голословнымъ. Въ практикѣ же аллопатовъ ошибокъ не пересчѣсть и если каждый разъ опубликовывать ихъ, то всѣ столбцы газетъ были бы наполнены ими. Для иллюстраціи д-ръ Флеммингъ приводитъ лишь 3 недавніе случаи изъ своей собственной практики: 1) Г-жу М. аллопаты почти цѣлый годъ лѣчили отъ геморроя, а при осмотрѣ оказался ракъ кишечника (язва величиною съ 5-ти копѣечную монету); послѣ опредѣленія рака больная сейчасъ же была направлена къ проф. Тилингу, который произвелъ операцію, и въ результатѣ больная оправилась и донинѣ вполне здорова; еще нѣсколько мѣсяцевъ лѣченія отъ геморроя и больную не спасъ бы никакой хирургъ! Въ другомъ случаѣ двое врачей-аллопатовъ д-ра Л. и А. совѣтовали прибѣгнуть къ операціи для извѣденія отъ опухоли, которая однако совершенно исчезла послѣ гомеопатическаго лѣченія. Въ третьемъ случаѣ аллопаты опредѣлили воспаленіе придатка слѣпой кишки, при чемъ увѣряли, что если не сдѣлать операціи, то больная должна умереть. На дѣлѣ же болѣзнь оказалась сильной кишечной неврастеніей, которая и была излѣчена. Эти случаи ярко характеризуютъ важность вѣрнаго діагноза и въ тоже время доказываютъ, что и гомеопаты часто только вѣрнымъ діагнозомъ спасаютъ здоровье и жизнь больныхъ. Въ заключеніе д-ръ Флеммингъ горячо возставалъ противъ обнаруженнаго Медико-Хирургическимъ Обществомъ не-товарищескаго

отношенія въ врачамъ, хотя-бы и придерживающимся иного метода лѣченія, при чемъ высказалъ взглядъ, что такія нареканія о томъ или другомъ лѣченіи и вообще споры врачей о распознаваніи болѣзней не должны были-бы проникать въ общую прессу, такъ какъ этимъ сами врачи подрываютъ къ себѣ довѣріе публики. Аллопатамъ, въ замѣнъ ни на чемъ не основанной критики гомеопатіи, слѣдовало-бы удѣлить хоть немного времени изученію гомеопатической фармакологіи, и они тогда научатся уважать своихъ противниковъ. Пусть они не забудутъ, что разница между врачами аллопатами и гомеопатами лишь та, что послѣдніе знаютъ то же, что и первые — гомеопатическое лѣкарство-вѣдѣніе. Заслуживаютъ-ли врачи-гомеопаты за этотъ значительный плюсъ знаній такого пренебреженія со стороны официальной медицины и не противорѣчить-ли это самой обыденной логикѣ вещей, объ этомъ предоставляется судить каждому безпристрастному человѣку. А между тѣмъ общая цѣль, связующая врачей того и другого лагеря — сохраненіе здоровья ближняго — должна была-бы заставить умолкнуть страсти, изгнать изъ науки духъ нетерпимости и уничтожить въ корнѣ преграды для соединенія гомеопатовъ и аллопатовъ въ взаимномъ стремленіи работать сообща на пользу медицинской науки.

Д-ръ Лауръ, бывшій много лѣтъ хирургомъ, говоритъ, что ему въ настоящее время благодаря гомеопатическому лѣченію приходится примѣнять хирургическій ножъ на 50 проц. менѣе, чѣмъ при первоначальной его дѣятельности.

Д-ръ Френкель указалъ на то, что и среди аллопатовъ существуютъ противники способовъ удаленія колтуна отрѣзываніемъ, такъ что, поднимая на смѣхъ гомеопатовъ, д-ръ Манасеинъ также смѣялся и надъ аллопатами.

Въ заключеніе преній предсѣдатель замѣтилъ, что разъясненіе д-ра Рипке представляетъ его случай въ совершенно другомъ свѣтѣ, чѣмъ было говорено въ Медико-Хирургическомъ Обществѣ. Очевидно, что кратковременное гомеопатическое лѣченіе больной старухи не имѣло никакого вліянія на послѣдующій смертельный исходъ болѣзни при аллопатическомъ лѣченіи. Что же касается распознаванія: если д-ръ Чемезовъ, поднявшій вопросъ о данномъ

случаѣ, могъ, по собственному признанію, предположить ракъ половыхъ частей тамъ, гдѣ былъ камень мочеваго пузыря, то, значить, простительно было-бы и д-ру Рипке не распознать камня безъ хирургическаго изслѣдованія и въ діагнозѣ своемъ колебаться между ракомъ, гнойнымъ катарромъ пузыря и камнемъ.

По предложенію Предсѣдателя Собраніе единогласно постановило выразить свое искреннее сожалѣніе Медико-Хирургическому Обществу по поводу того, что были допущены пренія и высказаны обвинительныя сужденія о случаяхъ изъ частной практики врачей-гомеопатовъ, но безъ паличности пользовавшихся ихъ врачей, что противно духу врачебной этики. Что-же касается доклада д-ра Манасеина, то Собраніе, находя, что невозможно судить о современномъ состояніи гомеопатическаго лѣченія на основаніи домашняго лѣченія, выразило желаніе, чтобы Медико-Хирургическое Общество посвятило еще одно засѣданіе обсужденію любого вопроса, касающагося теоріи или практики гомеопатіи, съ участіемъ Общества Врачей Гомеопатовъ и по предварительному взаимному соглашенію относительно дня, часа и предмета разсужденія.

Эта „война аллопатовъ съ гомеопатами“, какъ ее прозвали въ публикѣ, вызвала различныя отголоски въ печати: въ фельетонахъ, стихахъ и просто замѣткахъ авторы высказывали свои сужденія по этому вопросу и надо сознаться, никогда еще нашимъ противникамъ не доставалось такъ, какъ въ этотъ разъ. По всему видно, что въ нашей публикѣ авторитетъ врачей сильно расшатанъ и, можетъ быть, не далеко то время, — еще нѣсколько вылазокъ противъ гомеопатіи значительно помогутъ дѣлу, — когда авторитетъ этотъ будетъ равенъ нулю. Нужно быть ослѣпленнымъ ненавистью, чтобы не видѣть этихъ результатовъ и сознательно идти на встрѣчу тому, что въ концѣ концовъ врачи станутъ предметомъ общихъ насмѣшекъ. Того ли добиваются воротилы этой кампаніи противъ гомеопатіи?

Изъ всѣхъ откликовъ прессы заслуживаетъ особаго вниманія обстоятельный отчетъ о засѣданіи Общества врачей-гомеопатовъ редакціи „С.-Петербургскихъ Вѣдомостей“ (отъ 30 января) за подписью П. Н. К—чева, воспроизведеннаго и другими газе-

тами. Приводимъ резюме этого отчета, такъ какъ онъ вполне характеризуетъ взглядъ общественнаго мнѣнія объ этой вылазкѣ аллопатовъ:

„Вотъ краткій отчетъ того, что мнѣ пришлось услышать. Снова, значить, возбуждается полемика, снова разгораются страсти, и сыпятся обвиненія на представителей одной школы со стороны другой. Снова гомеопаты сами идутъ на встрѣчу своимъ обвинителямъ, вызываютъ ихъ на открытый бой, предполагаютъ взаимное *научное* обсужденіе вопроса, аллопаты же по прежнему упорно отказываются и отмалчиваются, ограничиваясь презрѣніемъ, осужденіемъ и доводя дѣло до доноса. Многіе, вѣроятно, помнятъ выступленіе въ 1887 году д-ра медицины Бразоля съ публичными лекціями о гомеопатахъ въ аудиторіи педагогическаго музея. Лекціи эти и сопровождавшіе ихъ диспуты были допущены комиссіей музея, въ виду *большого общественнаго значенія этого вопроса*. Несомнѣнно, не меньшее общественное значеніе (и еще большее) имѣетъ этотъ вопросъ въ настоящее время, когда число приверженцевъ гомеопатическаго лѣченія, вѣра въ его благіе результаты съ каждымъ годомъ увеличивается во всѣхъ слояхъ общества, является потребность въ новыхъ аптекахъ, лѣчебницахъ и т. п. Но параллельно съ этимъ и въ той же возрастающей прогрессіи развивается и протестъ въ противоположномъ лагерѣ — аллопатовъ. Изъ отдѣльныхъ протестовъ вырастаютъ коллективные, оффиціальныя, и дѣло доходитъ чуть ли не доноса. А бѣдные пациенты, изъ-за которыхъ все это творится, попрежнему пребываютъ въ недоумѣніи: гдѣ же правда? Куда идти? Мы слышимъ обвиненія гомеопатовъ въ шарлатанствѣ, недобросовѣстности, видимъ насмѣшки и пренебреженіе къ нимъ, но нигдѣ не видимъ и не слышимъ серіозной научной полемики, не видимъ даже попытокъ со стороны аллопатовъ *доказать* опытами, на дѣлѣ, вредъ гомеопатическаго лѣченія.

Если путемъ презрѣнія, исключенія изъ своей среды и т. п. мѣрами аллопаты думаютъ подорвать къ гомеопатамъ довѣріе, то расчесть ихъ плохой. Такими мѣрами можно дѣйствовать противъ знахарей, колдуновъ, тайныхъ лѣкарей и лѣкарокъ, но противъ существующей болѣе ста лѣтъ и прогрессирующей во

всѣхъ странахъ свѣта системы, при наличности постоянныхъ переходовъ многихъ весьма выдающихся представителей господствующей медицинской школы въ гомеопаты, мѣры презрительныя и карательныя—не только недействительны, но приводятъ къ прямо противоположнымъ результатамъ, только компрометируя представителей аллопатіи. Воспретить и прекратить все можно, но путемъ респрессалій врядъ ли можно кого-либо убѣдить въ негодности той или другой научной истины. Всякая нетерпимость сама по себѣ антипатична, но нетерпимость по отношенію къ противнику, не обладающему, кромѣ своихъ убѣжденій и платонической поддержки приверженцевъ, никакимъ другимъ оружіемъ со стороны тѣхъ, кто оружіемъ этимъ обладаетъ, не только антипатична, но и неблагоприятна. А что было сдѣлано аллопатами для выясненія истины?

„Когда докторъ Бразоль въ своихъ трехъ публичныхъ лекціяхъ изложилъ научныя основы гомеопатіи, на диспутъ этотъ не отозвался почти никто изъ врачей-аллопатовъ. Противъ главнаго обвиненія аллопатіи въ ненаучности (чуть не ежедневное измѣненіе патологическихъ гипотезъ, средствъ и способовъ лѣченія и т. д.) и вредъ аллопатическихъ средствъ не было сдѣлано ни одного возраженія. Возраженія противъ основныхъ принциповъ гомеопатическаго лѣченія отличались крайне несущественнымъ характеромъ, сводились на перереканія о химическихъ реакціяхъ, ограничивались голословными отрицаніями приводимыхъ фактовъ. На четвертую лекцію о положеніи гомеопатіи среди опытныхъ наукъ никто изъ врачей-аллопатовъ не явился, и диспутъ не состоялся, тогда какъ въ этомъ случаѣ могъ быть выясненъ вопросъ самый существенный: о научности или ненаучности гомеопатіи. Наконецъ, выступившій съ обвинительною противъ гомеопатіи рѣчью докторъ Каррикъ (въ 1891 г.) не только не отнесся серьезно къ своей темѣ (такъ какъ ограничивался разборомъ только перваго періода развитія гомеопатіи во время Ганемана и совершенно игнорировалъ весь дальнѣйшій прогрессъ этой науки), но и въ самомъ способѣ изложенія принялъ такой презрительный и тривіальный тонъ, что возбудилъ лишь справедливое негодованіе его противниковъ и недостойный смѣхъ приверженцевъ, ничуть

не подвинувъ дѣла серьезнаго выясненія истины. Выраженіемъ крайней нетерпимости представителей господствующей школы уже достаточно служить невѣроятный фактъ непринятія обществомъ вспомошествованія бѣднымъ студентамъ-медикамъ денегъ, представленныхъ въ это общество докторомъ Бразодемъ, такъ какъ деньги эти были собраны на лекцію въ защиту гомеопатіи! Также не дождется никто изъ гомеопатовъ, несмотря на просьбы и обѣщанія, разрѣшенія производить въ одной изъ больницъ опытовъ лѣченія гомеопатіей.

„Все это вмѣстѣ взятое и при наличности тысячи фактовъ скорого и радикальнаго излѣченія множества болѣзней гомеопатическими средствами и побудило меня взяться за перо, чтобы высказать и отъ себя, какъ сочувствующаго гомеопатамъ и отъ той части публики, которая всю жизнь пользуется гомеопатическими средствами и глубоко вѣритъ въ гомеопатию, то непріятное чувство обиды, которое невольно является при видѣ пока голословныхъ обвиненій и нападокъ на гомеопатию. Мало того: именно въ силу этихъ нападокъ является у большинства еще большее убѣжденіе въ истинѣ гомеопатическаго лѣченія; если же мнѣ скажутъ, почему же, несмотря на все это такъ мало пока врачей-гомеопатовъ, то на это съ полною справедливостью можно сказать: при обладаніи той силой, какая находится въ рукахъ господствующей медицинской школы, отрѣшиться отъ ихъ традицій во имя исканія истины представляетъ собою извѣстнаго рода геройскій поступокъ, котораго отъ многихъ требовать нельзя, жить же *наукою* несравненно легче и проще, чѣмъ жить *для науки*.

---

*Торжество Ганемановскаго общества.* 19 января состоялось въ Одессѣ скромное торжество освященія и открытія аптеки и амбулаторіи Ганемановскаго о—ва, учрежденнаго въ память д-ра Самуила Ганемана по случаю столѣтія со дня опубликованія первой его работы по гомеопатіи. Въ помѣщеніи общества, по Херсонской ул., въ 1 ч. дня, свящ. Покровской церкви о. М. Шаравскимъ совершено было благодарственное Господу Богу молебствіе съ провозглашеніемъ многолѣтія Государю Императору и всему

Царствующему Дому. На богослуженіи присутствовали: председатель Ганемановскаго о—ва генералъ-лейт. Д. А. Гофманъ, полк. Д. И. Невадовскій, д-ръ И. М. Луценко, члены правленія, послѣдователи гомеопатіи и много дамъ. Предъ началомъ богослуженія свящ. о. М. Шаравскій обратился къ присутствующимъ со слѣдующимъ словомъ:

„Нельзя не привѣтствовать открытія ново-учрежденнаго общества послѣдователей гомеопатіи, ради котораго всѣ мы собрались сюда, дабы выразить и радость свою по поводу этого открытія, и молитвенно испросить у Бога помощи и благословенія къ наилучшему осуществленію цѣлей и задачъ этого о—ва. Присоединяюсь къ общей радости членовъ учредителей и съ готовностью раздѣляю молитвы о преуспѣяніи дѣятельности о—ва. О—во, сколько намъ извѣстно, будетъ преслѣдовать двѣ цѣли: научно-теоретическую и практическую. Мы не компетентны судить о достоинствѣ и значеніи гомеопатіи съ научной точки зрѣнія, какъ особаго научнаго принципа медицины, да и неумѣстно здѣсь возбуждать намъ эти вопросы. Но нельзя не указать на то отрицательное, большей частью ироническое, а иногда даже и враждебное, отношеніе присяжныхъ послѣдователей академической медицинскон науки и аллопатіи, которое часто слышится и въ печати, и въ обществѣ, по отношенію къ гомеопатическому способу лѣченія. Откуда это настроеніе? Какая причина такого отношенія? Было бы недостойно присяжныхъ послѣдователей науки видѣть въ этихъ отношеніяхъ своекорыстныя побужденія. Мы и далеки отъ того, чтобы ихъ видѣть. Менѣе предосудителенъ духъ партійности, которымъ невольно заражаются люди, служа какою-нибудь идеѣ, но и этотъ духъ недостойнъ высокаго, святаго понятія науки и тѣхъ святыхъ цѣлей, какія должны преслѣдовать врачи, и гомеопаты, и аллопаты. Наука слишкомъ широка, чтобы можно было остановиться на какомъ-нибудь выводѣ и сказать, что онъ непогрѣшимъ и правиленъ, или еще правильнѣе, что онъ искрененъ. Область научной истины слишкомъ безгранична и всестороння, чтобы можно было съ увѣренностью сказать, что истина здѣсь или тамъ. Истинная наука, скажемъ такъ, вѣро-терпима, истинный послѣдователь науки далекъ отъ осужденія



другого, если этот другой прокладывается, или, по крайней мѣрѣ, дѣлаетъ попытки къ прокладыванію новыхъ путей въ изслѣдованіи истины. Поэтому нельзя не привѣтствовать тѣхъ труженниковъ на поприщѣ гомеопатіи, которые мужественно работаютъ въ области гомеопатической медицины, подвигнувъ и другихъ лицъ содѣйствовать ихъ дѣянію зависящими отъ нихъ средствами, какъ въ данномъ случаѣ соединеніемъ въ особое общество послѣдователей гомеопатіи.

„Еще болѣе заслуживаютъ одобренія и привѣтъ практическія задачи общества — подавать помощь больнымъ и недужнымъ. Въ мірѣ много бѣдствій и страданій, и едва ли не большую часть ихъ составляютъ болѣзни и немощи человѣка. Благословенъ, кто посвящаетъ себя на облегченіе человѣческихъ страданій, къ излѣченію болѣзней и немощей человѣка. „Почти врача, говоритъ Премудрый Господь да созда его“. Кто бы ни былъ этотъ врачъ, къ какой бы иной медицинѣ ни принадлежалъ онъ, но если онъ сумѣетъ облегчить страданія больного, если онъ подниметъ его отъ одра болѣзненного, если возвратитъ семьѣ безнадежно больного кормильца, или утѣшитъ плачущую мать излѣченіемъ ея больного ребенка, о, какъ онъ достоинъ всякаго благословенія, о, какъ онъ будетъ любезенъ за эту помощь свою и Богу и людямъ. Да будутъ же благословенны всѣ друзья человѣчества — врачи, медики, служащіе облегченію страданій и болѣзней человѣчества! Да будутъ благословенны и учредители нынѣ открываемаго ганемановскаго общества и всѣ члены его, приходящіе на помощь страждущему и болящему человѣку, средствами и способами, хотя и не согласующимися съ установившейся доселѣ медицинской наукой, но имѣющіе ту же самую великую и святую цѣль. Господь да благословитъ новоучреждаемое общество и да даруетъ свою всесильную помощь къ осуществленію добрыхъ цѣлей и стремленій общества“.

По окончаніи богослуженія, когда подано было шампанское, предсѣдатель общества ген.-лейт. Д. А. Гофманъ поднялъ бокалъ за процвѣтаніе Ганемановскаго общества и дѣятелей его. Тостъ былъ покрытъ громкимъ „ура“. Полк. Д. П. Невадовскій предложилъ тостъ за энергичнаго дѣятеля въ дѣлѣ осуществленія задачъ

общества д-ра И. М. Луценко. Далѣ провозглашены были тосты за почетнаго члена о—ва гор. голову П. А. Зеленаго, жертвока-  
тельницу М. И. Луговскую и Н. Н. Летуновскаго. Д-ръ И. М. Луценко  
поднялъ бокалъ за председателя общества ген.-лейт. Д. А. Гоф-  
мана. Тостъ былъ принятъ очень тепло.

### Международная подписка на сооруженіе Надгробнаго Памятника Самуилу Ганеману.

Поступило пожертвованій къ 1 февраля 1899 г.

*Через редакцію „Врача-Гомеопата“:*

|                                       |      |      |
|---------------------------------------|------|------|
| Отъ свящ. о. А. Лосіевскаго . . . . . | 1 р. | к.   |
| „ Е. Д. Ахмилова . . . . .            | 1 „  | 07 „ |
| „ Г. Сырова (Москва) . . . . .        | 10 „ | — „  |
| „ П. О. Остроумова . . . . .          | — „  | 50 „ |
| „ А. И. Рудаковой . . . . .           | „    | 50 „ |
| „ В. А. Пещуровой . . . . .           | 5 „  | — „  |
| „ свящ. о. І. Пташинскаго. . . . .    | 1 „  | „    |
| „ П. Г. Смирнова . . . . .            | 1 „  | „    |
| „ Г. Тушкина. . . . .                 | 1 „  | — „  |

Итого 21 р. 07 к.

Раньше поступило 1880 „ 45 „

Всего 1701 р. 52 к.

Докторъ медицины Л. Гразоль.

Лигонская, 47.

## ТРЕБУЕТСЯ ВРАЧЬ-ГОМЕОПАТЬ

для практики въ г. Одессѣ. За подробностями просятъ об-  
ращаться къ секретарю Одесскаго Ганемановскаго Общества  
д-ру И. М. Луценко. (Херсонская, 48).

## ЮЖНО-РУССКАГО ОБЩЕСТВА АККЛИМАТИЗАЦІИ

До настоящаго времени Извѣстія Южно-Русскаго Общества Акклиматизаціи выходили по мѣрѣ накопленія матерьяла серіями. Съ января же 1899 г. они начнутъ выходить регулярно каждый мѣсяць книжками до 5 печатныхъ листовъ по значительно расширенной программѣ, обнимающей собою всѣ задачи, которыя по уставу преслѣдуетъ Южно-Русское Общество Акклиматизаціи.

### Программа извѣстій:

1. Мѣропріятія правительственныхъ и общественныхъ учрежденій по растеніеводству и животноводству.
2. Открытія и изобрѣтенія въ области растеніеводства и животноводства.
3. Монографіи и замѣтки по растеніеводству и животноводству.
4. Корреспонденціи.
5. Библиографія книгъ и повременныхъ изданій по растеніеводству и животноводству.
6. Журналы засѣданій Южно-Русскаго Общества Акклиматизаціи и его отдѣловъ и доклады, слѣбанные въ нихъ.
7. Справочный отдѣлъ и объявленія.

*Подписная цѣна на годъ съ доставкой и пересылкой—3 р.; для членовъ Южно-Русскаго Общества Акклиматизаціи 1 р. 50 к. Пробный первый номеръ высылается заказной бандеролью за 6 семикопеечныхъ марокъ.*

Адресъ редакціи и конторы: Харьковъ, Университетская горка, контора П. В. Петрова.

Редакторъ *Н. В. Петровъ.*

1899 г. ОТКРЫТА ПОДПИСКА 1899 г.

на ежедневную газету

## „КУРСКІЯ губ. ВѢДОМОСТИ“.

неофициальная часть «Губернскихъ Вѣдомостей» издается по слѣдующей программѣ:

- I. Современная лѣтопись. II. Юридическій отдѣлъ. III. Учено-литературный отдѣлъ. IV. Политическія заграничныя новости. V. Фельетонъ. VI. Смѣсь. VII. Почтовый ящикъ. VIII. Справочный отдѣлъ. IX. Объявленія.

Выходитъ газета ежедневно, за исключеніемъ понедѣльниковъ и дней, слѣдующихъ послѣ праздниковъ. Кромѣ того, ежедневно, въ виду прибавленія къ № «Вѣдомостей» даются телеграммы, получаемыя отъ «Россійскаго Телеграфнаго Агентства».

Годовая цѣна на ежедневную неофициальную, вмѣстѣ съ выходящею по вторникамъ и пятницамъ официальной частью и приложеніями **ШЕСТЬ** руб. въ годъ съ пересылкою въ другіе города и доставкою на домъ.

Обязательные подписчики, уплатившіе за официальную часть 3 р.,—за неофициальную приплачиваютъ только 3 р. съ пересылкой и доставкой за годъ.

Лица, желающія получить одну только неофициальную часть, уплачиваютъ съ доставкою и пересылкою: за годъ—**ЧЕТЫРЕ** рубля; за полгода—**ДВА** рубля пятьдесятъ коп.; за три мѣсяца **ОДИНЪ** рубль пятьдесятъ коп.

Подписка принимается въ г. Курскѣ: въ редакціи, при Губерн. Правленіи, а равно въ книжныхъ магазинахъ: Б. И. Ивановой, А. В. Переплетенко, Г. В. Гаврилова (Кашкина) и С. А. Третьякова. Объявленія для напечатанія въ газетѣ принимаются въ типографіи Губернскаго Правленія, цѣны на которыя понижены.

Редакторъ *Т. I. Вержбицкій,*

---

---

# ВРАЧЪ-ГОМЕОПАТЪ

## ЕЖЕМЪСЯЧНЫЙ ПОПУЛЯРНЫЙ ЖУРНАЛЪ.

---

---

**Малыя дозы подобнодѣйствующихъ средствъ съ точки зрѣнія данныхъ физическихъ наукъ.**

*(Продолженіе).*

---

### II.

Запасъ молекулярной энергіи въ тѣлѣ.— Свободная и скрытая молекулярная энергія.— Солнце, какъ главнѣйшій возбудитель энергіи на землѣ. — Обмѣнъ энергіи и образованіе тѣлъ.— Величина и форма молекулярной энергіи.— Основное свойство скрытой энергіи.

Всѣ физико-химическія и фізіологическія свойства данныхъ тѣлъ являются слѣдствіями реакціи частицъ этихъ тѣлъ на дѣйствія внѣшнихъ возбудителей. Но реакція частицъ даннаго тѣла выражается въ двоякаго рода явленіяхъ: въ различныхъ частичныхъ движеніяхъ его, производящихъ различныя впечатлѣнія на наши органы чувствъ, или же въ различныхъ молекулярныхъ силахъ сдѣпленія, обнаруживающихся, въ большей или меньшей степени, между частицами и атомами тѣла и составляющими ихъ элементами. Поэтому всякое тѣло, при данныхъ внѣшнихъ условіяхъ, обладаетъ нѣкоторымъ, для каждаго тѣла особымъ и вполне определеннымъ запасомъ молекулярной энергіи въ свободномъ или кинетическомъ видѣ и въ скрытомъ или потенциальномъ ея состояніи.

I. Запасъ свободной молекулярной энергіи даннаго тѣла выражается въ различныхъ движеніяхъ (поступательныхъ, вращательныхъ и разнообразныхъ сочетаніяхъ тѣхъ и другихъ движеній) всѣхъ частицъ или элементовъ его составляющихъ, до атомовъ первичной матеріи включительно. Эти движенія частицъ тѣла, съ большею или меньшею скоростью, въ томъ или другомъ направленіи, порождаютъ въ нихъ всѣ явленія упругости, теплоты, свѣта, электромагнитизма, химическихъ реакцій между ними, ихъ цвѣта, вкуса, запаха и проч.

Чѣмъ больше скорости движенія частицъ тѣла и чѣмъ больше масса его, тѣмъ большимъ запасомъ свободной молекулярной энергіи обладаетъ это тѣло при прочихъ одинаковыхъ условіяхъ. Какъ увидимъ далѣе, величина запаса свободной энергіи тѣла въ гораздо большей степени зависитъ отъ скоростей движенія его частицъ, чѣмъ отъ его массы. Чѣмъ бѣльшимъ запасомъ свободной молекулярной энергіи обладаетъ данное тѣло, тѣмъ болѣе его состояніе приближается къ диссоцірованному состоянію матеріи, т. е., къ газообразному, и обратно, чѣмъ менѣе въ немъ запасъ свободной энергіи, тѣмъ состояніе тѣла болѣе приближается къ твердому.

Запасъ скрытой молекулярной энергіи даннаго тѣла выражается въ большей или меньшей силѣ сцѣпленія между всѣми частицами или элементами его составляющими, до атомовъ первичной матеріи включительно. Эти силы сцѣпленія зависятъ отъ большей или меньшей силы давленія частицъ или элементовъ тѣла другъ на друга. Этими силами давленія, получающими свое начало при самомъ образованіи тѣла, элементы тѣла удерживаются, въ большей или меньшей степени, въ соединеніи другъ съ другомъ и образуютъ различныя скопленія матеріи, называемыя различными физическими тѣлами.

Чѣмъ больше сила сцѣпленія между атомами даннаго тѣла и чѣмъ больше масса его, тѣмъ большимъ запасомъ скрытой молекулярной энергіи оно обладаетъ при прочихъ одинаковыхъ условіяхъ.

Отъ большей или меньшей величины запаса скрытой молекулярной энергіи въ данномъ тѣлѣ зависитъ его физическое со-

стояніе, твердое, жидкое или газообразное. Чѣмъ больше величина запаса скрытой молекулярной энергіи въ данномъ тѣлѣ, тѣмъ болѣе его состояніе подходитъ къ твердому, и обратно, чѣмъ менѣе въ немъ величина запаса скрытой энергіи, тѣмъ болѣе оно приближается къ газообразному состоянію, до состоянія первичной матеріи, въ которомъ вся скрытая энергія переходитъ въ свободное состояніе.

Вслѣдствіе сдѣянія элементовъ тѣла между собой и вслѣдствіе ихъ постоянныхъ движеній всякое данное тѣло находится въ нѣкоторомъ состояніи молекулярно-подвижного равновѣсія ихъ, т. е., всѣ частицы тѣла, при данныхъ внѣшнихъ условіяхъ, находятся въ нѣкоторомъ періодическомъ или колебательномъ движеніи, наиболѣе устойчивомъ при этихъ условіяхъ. Этимъ молекулярно-подвижнымъ равновѣсіемъ тѣла обуславливаются всѣ его физико-химическія и фізіологическія свойства, т. е., его физическое состояніе и химическій составъ.

Общій или полный запасъ молекулярной энергіи (Totalenergie) данного тѣла, который равенъ суммѣ изъ его запасовъ свободной и скрытой энергіи, будетъ во всякомъ случаѣ тѣмъ больше, чѣмъ больше масса данного тѣла или чѣмъ большее число частицъ въ немъ заключается.

При данномъ физическомъ состояніи взятаго тѣла его химическій составъ зависитъ отъ величины, формы и строенія его частицъ или атомовъ. Такимъ образомъ, отношеніемъ запасовъ свободной и скрытой молекулярной энергіи и величиною и строеніемъ атомовъ данного тѣла опредѣляются всѣ его физическія, химическія и фізіологическія свойства.

Какъ и всякая энергія, молекулярная энергія можетъ, при извѣстныхъ условіяхъ, переходить изъ одного своего вида въ другой (скрытая въ свободную и обратно) и изъ одной своей формы въ другую (скрытая въ другую скрытую, свободная въ другую свободную). При чемъ, если величина общаго запаса энергіи остается неизмѣнною, то убыль въ одномъ изъ запасовъ энергіи всегда влечетъ за собою соотвѣтствующую прибыль въ другомъ: это необходимое условіе закона сохраненія энергіи.

Такъ, напр., запасъ скрытой молекулярной энергіи можетъ

проявиться въ нѣкоторой формѣ движенія частицъ тѣла. Явленіе, происходящее при этомъ, совершенно аналогично съ тѣмъ, которое обнаруживается въ тѣлахъ, прижатыхъ другъ къ другу съ одинаковою силою пружинами: оба тѣла могутъ оставаться въ покоѣ относительно другъ друга неопредѣленное время, но съ устраненіемъ одного изъ нихъ, другое тотчасъ же устремляется въ сторону перваго со скоростью, зависящею отъ силы нажатія и массы самаго движущагося тѣла.

Отсюда мы видимъ, что скрытая молекулярная энергія, какъ и вообще всякая скрытая энергія, есть таже свободная энергія, но только находящаяся въ данное время въ связанномъ или напряженномъ состояніи, которое при благопріятныхъ къ тому обстоятельствахъ можетъ перейти въ свое первобытное состояніе, т. е., принять форму нѣкотораго движенія частицъ тѣла.

II. При настоящихъ условіяхъ существованія земли главнѣйшимъ, первоначальнымъ и почти единственнымъ возбуждателемъ всякой свободной энергіи на земной поверхности является солнце, этотъ повидимому неизсякаемый источникъ почти всякаго движенія, всякой движущей силы, всякой какъ растительной, такъ и животной жизни на землѣ.

О всеобъемлющемъ вліяніи солнечныхъ лучей на всѣ явленія физическаго и фізіологическаго міра и на образованіе запаса скрытой энергіи въ тѣлахъ на землѣ А. Секки пишетъ: „Солнце есть, такъ сказать, первоначальный двигатель, отъ котораго зависятъ не только движенія планетной системы въ отношеніи правильности описываемыхъ планетами орбитъ, но также и всѣ физическія и фізіологическія явленія, происходящія на ихъ поверхности. На землѣ, въ частности, движенія атмосферы и водъ, развитіе растений, образованіе силы, происходящей отъ горѣнія тѣлъ и питанія животныхъ, всѣ эти явленія обязаны своимъ происхожденіемъ солнечному лучеиспусканію. Но что еще болѣе замѣчательно, такъ это тотъ способъ, посредствомъ котораго сила солнечныхъ лучей, такъ сказать, скопляется не только въ живыхъ растеніяхъ, но также и въ тѣхъ, которыя погребены въ нѣдрахъ земли уже нѣсколько тысячъ лѣтъ тому назадъ и которыя служатъ намъ теперъ источникомъ тепла и силъ, движущихъ наши

машины. Солнечные лучи, падая на растенія, не отражаются и не разсѣваются, какъ это происходитъ при паденіи ихъ на голые камни и пески пустынь, она большею своею частью удерживаются ими, и механическая сила ихъ колебаній расходуется на разложеніе устойчивыхъ соединеній кислорода съ углеродомъ и водородомъ, извѣстныхъ подъ названіемъ воды и углекислоты, двухъ существенныхъ элементовъ атмосфернаго воздуха. Растеніе усваиваетъ водородъ и углеродъ, образуя менѣе устойчивыя соединенія, которыя позже, въ нашихъ очагахъ, или въ живыхъ органахъ животныхъ, разлагаются и снова образуютъ воду и углекислоту, возстановля живую силу, которую солнце израсходовало въ предшествовавшей своей работѣ“.

„Слѣдовательно, каждое растеніе есть настоящая машина, въ которой перерабатываются эти въ высшей степени горючія вещества, служація для доставленія намъ, въ отсутствіи солнца, теплоты и свѣта, или же, служа намъ пищею, оно производитъ животную силу и теплоту, въ которыхъ мы нуждаемся. Значить, въ послѣднемъ итогѣ, отъ солнца зависятъ, болѣе или менѣе отдаленнымъ образомъ, всѣ явленія природы и даже самое наше существованіе“.

„Тотъ способъ, которымъ совершаются эти дивныя операціи намъ еще не извѣстенъ; мы знаемъ только, что эти явленія происходятъ при посредствѣ колебаній тепловыхъ, свѣтовыхъ и химическихъ лучей; только въ формѣ этихъ колебаній солнечная энергія достигаетъ насъ и производитъ эти удивительныя дѣйствія, которыми мы пользуемся. Когда двѣ частицы соединены химическимъ средствомъ, нужна сила для разложенія этого соединенія, и израсходованная такимъ образомъ сила производитъ работу, которую можно сравнить съ нѣкоторою механическою работою. Напр., чтобы поднять тѣло на извѣстную высоту, т. е., чтобы отдѣлить его отъ земли, нужно израсходовать извѣстную силу, произвести извѣстную работу; при паденіи тѣло возвращаетъ силу, употребляемую для его поднятія. Солнце производитъ нѣчто подобное между частицами тѣлъ, находящихся на поверхности земли, оно ихъ раздѣляетъ и перемѣщаетъ, удаляя другъ отъ друга, и можно сказать, что въ этой операціи его сила .



скопилась въ растеніяхъ, какъ скопилась сила человѣка или животнаго въ массѣ поднятой на извѣстную высоту <sup>1)</sup>“.

Отсюда мы видимъ, что энергія солнечныхъ лучей скопляется въ растеніяхъ, главнымъ образомъ, вслѣдствіе того, что она раздѣляетъ, разлагаетъ, т. е., диссоціируетъ главнѣйшіе элементы, входящіе въ составъ ихъ: воду и углекислоту.

По этому же поводу Г. Гельмгольтцъ говоритъ: „Такимъ образомъ, дѣятельная сила солнечныхъ лучей исчезаетъ въ то время, какъ въ растеніяхъ образуется и накапливается горючій матеріалъ, и мы можемъ считать весьма вѣроятнымъ, что первое является причиною послѣдняго“. „Источникъ силы, которою живетъ и движется нашъ организмъ, заключается въ лучахъ солнца. Но тоже эйрное происхожденіе раздѣляютъ съ нами и низшія существа, жабы и пѣвки, весь міръ растеній и даже топливо, скопившееся вѣками или вновь растущее, употребляемое для нашихъ печей и паровыхъ машинъ. Такимъ образомъ, мы видимъ, что безконечное разнообразіе явленій метеорологическихъ, климатическихъ, геологическихъ и органическихъ зависитъ почти исключительно отъ освѣщающихъ и нагрѣвающихъ лучей солнца; это замѣчательный примѣръ того, до какого разнообразія могутъ достигать дѣйствія одного фактора подъ вліяніемъ измѣняющихся условій <sup>2)</sup>“.

Если бы, въ силу какихъ либо космическихъ причинъ, энергія солнечныхъ лучей вдругъ исчезла, то черезъ 8 м. 13,2 с. (время распространенія солнечныхъ лучей отъ солнца до земли) земля представляла бы изъ себя мертвую массу, лишенную почти всякаго на ней движенія, всякой дѣйствующей силы, всякой жизни, за исключеніемъ сравнительно ничтожныхъ движеній, происходящихъ отъ дѣйствія силъ тяжести и вліянія луны.

Самый процессъ передачи энергіи отъ солнца къ тѣламъ, находящимся на земной поверхности, можетъ происходить не иначе, какъ только чрезъ посредство частицъ матеріальной среды.

<sup>1)</sup> Le Soleil. Sec. pag. 300, 301, 302, 1877.

<sup>2)</sup> О взаимодѣйствіи силъ природы. Популярныя рѣчи. Г. Гельмгольтца, I. 28, 1896.

Дѣйствительно, солнце можетъ передавать свою энергію тѣлу на землѣ не иначе, какъ только чрезъ посредство своихъ тепловыхъ, свѣтовыхъ, химическихъ и другихъ лучей. Но энергія тѣла, полученная отъ солнца, выражается въ различныхъ движеніяхъ частицъ тѣла и даже всей массы его. Значить, солнечные лучи возбуждаютъ движеніе матеріальныхъ частицъ и массъ тѣлъ. При этомъ, лучи солнца достигаютъ земли, проходя чрезъ міровое пространство, въ которомъ не находится никакой вѣсомой матеріи. Слѣдовательно, энергія солнца должна передаваться тѣлу при посредствѣ какихъ либо частицъ невѣсомой, въ высшей степени разрѣженной, но матеріальной среды, такъ какъ движеніе матеріальныхъ частицъ и тѣлъ можетъ быть возбуждено только чрезъ прикосновеніе или удары матеріальныхъ же частицъ. Въ этомъ мы убѣждаемся не только непосредственными опытами и наблюденіями, но и тѣмъ соображеніемъ, что признаніе дѣйствія силы на разстояніи чрезъ пустоту (*actio in distans*) есть само по себѣ такой абсурдъ, который не можетъ допустить ни одинъ человѣкъ, способный къ философскому взгляду на вещи <sup>1)</sup>.

Явленія уплотненія ээира внутри тѣлъ, на которыхъ основы-

---

<sup>1)</sup> Признаніе дѣйствія силы на разстояніи чрезъ абсолютную пустоту было бы, въ сущности, отрицаніемъ закона сохраненія энергіи, такъ какъ мы должны бы были тогда допустить, что энергія, при передачѣ ея отъ одного тѣла къ другому, сначала вдругъ исчезаетъ безслѣдно, а потомъ мгновенно нарождается изъ ничего. Гдѣ нѣтъ вещества или матеріи, тамъ не можетъ быть и никакого движенія, а гдѣ нѣтъ движенія, тамъ не можетъ быть и никакой движущей, а тѣмъ болѣе мгновенно дѣйствующей силы, способной безъ внѣшняго толчка или импульса произвести какое либо дѣйствіе. Законы всемірнаго тяготѣнія и тяжести могутъ быть разсматриваемы какъ необходимыя слѣдствія одного изъ свойствъ, принадлежащихъ всѣмъ газоподобнымъ тѣламъ, а слѣдовательно, и ээиру—сгущаться въ большей или меньшей степени въ порахъ твердыхъ и жидкихъ тѣлъ, а потому и двигаться съ болѣею или меньшею скоростью къ центрамъ всѣхъ, а въ особенности, большихъ пористыхъ массъ, каковы всѣ небесныя тѣла, звѣзды и планеты, увлекая на своемъ пути всѣ встрѣчныя тѣла.

См. Всемірное тяготѣніе И. Яковскаго. Москва. 1889 года, Единство физич. силъ, А. Секки (письмо Ньютона къ Бенглем) и *Das Räthsel der Gravitation*, von Baron N. Dellingshausen 1880.

вается теорія преломленія свѣта, показываютъ, что свѣтовой эфиръ есть не болѣе какъ въ высшей степени разрѣженный и чрезвычайно упругій газъ, который и есть та первичная среда, изъ различныхъ сочетаній частицъ которой, при различныхъ степеняхъ уплотненія, образуются всѣ тѣла физическаго міра.

Дѣйствительно, „изученіе свѣта и электричества, говоритъ А. Секки, показало намъ съ какою громадною вѣроятностью можно полагать, что эфиръ есть ничто иное какъ сама матерія, но только доведенная до высшей степени разрѣженія, того крайняго состоянія, которое называется атомическимъ. Отсюда слѣдуетъ, что всѣ тѣла, въ сущности, представляютъ собою лишь болѣе или менѣе сложныя скопленія этой упругой жидкости <sup>1)</sup>“.

Изъ изслѣдованій Д. Менделѣева надъ упругостью газовъ при малыхъ давленіяхъ, если выводы изъ нихъ распространить нѣсколько за предѣлы опыта, легко придти къ тому заключенію, что при весьма малыхъ давленіяхъ газовъ (въ 0,001 миллиметра ртутнаго столба и меньше), они представляли бы сходство со средою, называемою свѣтовымъ эфиромъ <sup>2)</sup>.

Вслѣдствіе этого, при сильномъ разрѣженіи газовъ, т. е., когда они приближаются къ состоянію наибольшаго разъединенія и удаленія ихъ частицъ, станетъ понятнымъ переходъ атмосферы въ верхнихъ ея предѣлахъ въ болѣе или менѣе однообразную эфирную среду, наполняющую междупланетное и междузвѣздное пространство. „Къ тремъ состояніямъ вещества (твердому, жидкому и газовому), очевидно, должно прибавить еще четвертое, эфирное (какъ предлагалъ уже Круксъ), подразумѣвая подъ нимъ вещество въ крайне возможномъ для него разрѣженіи <sup>3)</sup>“.

Эта первичная газообразная матерія, хотя и въ высшей степени разрѣженная или диссоціированная, тѣмъ не менѣе имѣетъ плотность отличную отъ нуля. Изъ этого мы видимъ, что движенія частицъ среды весьма малой плотности служатъ причиною движеній въ вѣсомыхъ тѣлахъ, плотность которыхъ весьма велика сравнительно съ плотностью эфиромъ. Слѣдовательно, частицы эфиромъ

<sup>1)</sup> Единство физич. силъ 362, 1880.

<sup>2)</sup> См. Курсъ Опытной Физики. А. Шимкова. 209. II. 1884.

<sup>3)</sup> Основы Химіи. Д. Менделѣева. 101. 1869.

въ солнечныхъ лучахъ обладаютъ весьма большою энергіею, что можетъ имѣть мѣсто, какъ увидимъ далѣе, только при условіи, если скорости молекулярнаго движенія его частицъ при этомъ весьма велики сравнительно со скоростями прочихъ движеній, наблюдаемыхъ на землѣ.

Дѣйствительно, согласно съ вычисленіями В. Томпсона, можно принять, что наибольшая скорость колебательнаго движенія частицъ ээира въ солнечныхъ лучахъ равна около 6000 километровъ въ секунду. Только этою громадною скоростью движенія частицъ ээира и можно объяснить тотъ огромный запасъ свободной энергіи, который заключается въ солнечныхъ лучахъ и тѣ могущественныя дѣйствія, которыя они производятъ въ вѣсомыхъ тѣлахъ.

III. Энергія солнечныхъ лучей передается частицамъ тѣлъ, превращаясь вслѣдствіе реакціи ихъ въ другіе виды и формы свободной и скрытой энергіи, а именно:

1. Она обуславливаетъ всѣ физико-химическія и фізіологическія свойства тѣлъ.

2. Скопляясь въ тѣлахъ въ видѣ скрытой энергіи, она обуславливаетъ ихъ физическое состояніе, твердое, коллоидальное, порошковатое, жидкое, газообразное и химическій составъ ихъ.

3. Она передается отъ частицъ тѣлъ окружающимъ ихъ тѣламъ и срединамъ, изъ коихъ главнѣйшая есть ээирная среда, въ формѣ теплоты, свѣта, электромагнетизма, механическихъ дѣйствій и проч.

Такимъ образомъ, всякое тѣло, расходуя въ той или другой формѣ нѣкоторую часть своего запаса молекулярной энергіи, посредственно или непосредственно, передаетъ ее частицамъ ээира его окружающимъ, т. е., всякое тѣло теряетъ часть полученной имъ энергіи въ безпредѣльномъ пространствѣ по законамъ разсѣянія молекулярныхъ движеній.

Слѣдовательно, во всякомъ тѣлѣ постоянно происходитъ обмѣнъ энергіи, полученной извнѣ съ энергіею исходящею изъ самаго тѣла, и всѣ физико-химическія и фізіологическія свойства тѣлъ являются прямыми и непосредственными результатами реакціи частицъ тѣлъ на дѣйствія внѣшнихъ возбудителей,

изъ которыхъ главнѣйшимъ для всѣхъ земныхъ предметовъ является солнце въ испускаемыхъ имъ тепловыхъ, свѣтовыхъ, химическихъ и другихъ лучахъ.

Этотъ обмѣнъ энергій въ предѣлахъ нашей солнечной системы происходитъ въ главныхъ чертахъ слѣдующимъ путемъ.

Вся масса частицъ первичной матеріи, входящая въ сферу вліянія солнца, вслѣдствіе постояннаго сгущенія и уплотненія <sup>1)</sup> нѣкоторой части этихъ частицъ въ порахъ солнечной матеріи, движется съ нѣкоторою скоростью къ центру солнца. Сгущаясь и уплотняясь въ центрѣ солнца, атомы первичной матеріи образуютъ, подъ вліяніемъ громаднаго давленія солнечной атмосферы и взрывовъ, происходящихъ вслѣдствіе этого давленія, и высокой температуры солнца, различныя физическія тѣла и химическія соединенія, составляющія солнечную массу.

Но, при образованіи различныхъ тѣлъ и соединеній, частицы первичной матеріи, какъ бы ни были громадны скорости ихъ движенія, теряютъ свою кинетическую энергію поступательнаго движенія, которая большею своею частью переходитъ въ скрытое состояніе (образованіе тѣлъ), частью же превращается въ свободную молекулярную энергію частицъ образовавшихся тѣлъ. Потенціальная энергія этихъ тѣлъ поддерживается и усиливается огромнымъ давленіемъ всей солнечной атмосферы, а внѣ ея вліянія—давленіемъ окружающаго частицы тѣла ээира. Кинетическая же молекулярная энергія образовавшихся тѣлъ, распространяясь отъ солнца концентрически въ окружающую его среду ээира, даетъ лучи теплоты, свѣта, химическихъ дѣйствій и прочіе виды лучистой энергій. Эти лучи, достигнувъ поверхности земли, и порождаютъ на ней всѣ тепловые, свѣтовые, химическіе, электромагнитные, механическіе, метеорологическіе и фізіологическіе процессы и явленія.

Подобные же процессы обмѣна энергій, конечно, въ сравнительно ничтожныхъ размѣрахъ, происходятъ въ предѣлахъ вліянія каждаго тѣла солнечной системы.

<sup>1)</sup> Постоянное сгущеніе и уплотненіе частицъ всѣхъ газообразныхъ тѣлъ въ порахъ твердыхъ и жидкихъ массъ есть слѣдствіе свойства, существаго всѣмъ газоподобнымъ тѣламъ, о которомъ мы будемъ говорить особо въ своемъ мѣстѣ.

Такимъ образомъ, солнце является главнымъ центромъ сгущенія и уплотненія первичной матеріи въ солнечной системѣ и образованія въ ней различныхъ тѣлъ и соединеній, или, такъ сказать, главною физико-химическою лабораторіею, въ которой вырабатываются различныя физическія тѣла и химическія соединенія, существованіе которыхъ возможно въ этой массѣ при данныхъ внѣшнихъ условіяхъ. Но вслѣдствіе этого же сгущенія и уплотненія первичной матеріи, какъ мы видимъ, солнце является и главнымъ резервуаромъ или центромъ, изъ котораго исходитъ вся та кинетическая энергія, которою обладаютъ всѣ тѣла солнечной системы, какъ бы велики или малы они ни были. Безъ этого центра энергіи всѣ тѣла солнечной системы представились бы въ видѣ мертвыхъ массъ, такъ какъ матерія сама по себѣ есть начало совершенно инертное, она не имѣетъ сама въ себѣ никакихъ присущихъ ей силъ, т. е., она не обладаетъ способностью къ самодвиженію или къ зарожденію въ себѣ какихъ либо силъ безъ внѣшняго толчка или импульса: это—неизбѣжное слѣдствіе закона сохраненія энергіи.

Но лучи солнца, какъ и всякаго другого источника лучистой энергіи, состоятъ изъ колебаній или движеній въ высшей степени диссоціированной матеріи, называемой эфиромъ.

Стало бытъ, всякое движеніе, всякое давленіе, всякая сила или энергія въ солнечной системѣ, въ чемъ бы она не выражалась или не проявлялась, есть результатъ движеній, сопряженностей, ударовъ, колебаній или давленій, производимыхъ частицами первичной матеріи.

Безъ этихъ движеній и давленій частицъ эфира нѣтъ ни явленій теплоты и свѣта, ни электричества и магнетизма, ни химическаго сродства между тѣлами, ни сдѣленія между частицами или атомами тѣлъ, ни явленій упругости въ нихъ, ни самихъ тѣлъ, ни явленій тяжести и всемірнаго тяготѣнія, ни растительной и животной жизни.

Такъ какъ основные законы, управляющіе вселенной, должны быть вездѣ одинаковы, то мы вправѣ заключить, что вообще, всѣ явленія и процессы въ природѣ, всѣ виды и формы энергіи, сводятся къ энергіи, которою обладаютъ частицы первичной среды.

Всѣ силы и явленія природы зависятъ отъ энергіи вложенной въ эти частицы первоначально, при самомъ образованіи матеріи. Словомъ, вся энергія міра, какъ кинетическая такъ и потенциальная, имѣетъ своимъ первоначальнымъ источникомъ кинетическую энергію частицъ первичной матеріи, этой въ высшей степени диссоціированной среды, изъ различныхъ сочетаній и превращеній частицъ и движеній которой состоятъ всѣ тѣла и силы физическаго и физиологическаго міра.

Различныя превращенія кинетической энергіи изъ одной ея формы въ другую даютъ то, что мы называемъ различными силами и явленіями природы, а переходъ свободной энергіи въ скрытую и скрытой энергіи изъ одной своей формы въ другую образуетъ то, что мы называемъ различными тѣлами и химическими соединеніями.

Во всеобщемъ обмѣнѣ энергіи и превращеніяхъ ея и заключается весь космическій процессъ жизни.

При этомъ должно замѣтить, что во всѣхъ явленіяхъ обмѣна и превращенія энергіи главную роль играетъ не массы взаимодействующихъ тѣлъ или ихъ частицъ, а состоянія ихъ движеній или тѣ скорости, которыми они обладаютъ въ данное время.

IV. Всякая сила, энергія или работа силы, какъ молекулярная такъ и немолекулярная, зависитъ отъ двухъ факторовъ и только отъ двухъ: вещества и его движенія.

Но что изъ этихъ двухъ факторовъ главную роль всегда играетъ не масса или количество вещества, а состояніе его движенія или тѣ скорости, которыми обладаютъ частицы вещества—это легко доказать строго механическимъ путемъ.

Въ этомъ основномъ положеніи механики и заключается тайна дѣйствія молекулярныхъ силъ, которыя даже при весьма малой абсолютной своей величинѣ могутъ производить весьма значительныя дѣйствія, потому что сумма безконечно малыхъ силъ, взятыхъ въ безконечно большемъ числѣ, можетъ дать въ результатѣ весьма ощутимую величину для силы, которую можно не только наблюдать, но и измѣрить.

Разсмотримъ поэтому вѣратцѣ, въ какой степени зависятъ величина и форма молекулярной энергіи тѣла отъ массы его частицъ и отъ ихъ скоростей движенія.

Свободная молекулярная энергія тѣла, обнаруживающаяся въ различныхъ движеніяхъ его частицъ, опредѣляется суммою молекулярной энергіи всѣхъ частицъ, составляющихъ это тѣло, и выражается весьма простыми формулами.

Исслѣдованіе этихъ формулъ показываетъ, что въ то время какъ абсолютная величина свободной энергіи тѣла увеличивается только пропорціонально массѣ тѣла или числу частицъ въ немъ заключающихся, она возрастаетъ пропорціонально квадрату скорости движенія этихъ частицъ. Иначе говоря, эти формулы показываютъ:

1. Если масса частицы ( $m$ ) измѣняется обратно пропорціонально скорости ея движенія ( $v$ ), то, при безграничномъ уменьшеніи массы частицы и при безгранично увеличеніи ея скорости, абсолютная величина ея энергіи ( $mv^2$ ) безгранично возрастаетъ, и обратно, при безпредѣльномъ увеличеніи массы частицы и при безпредѣльномъ уменьшеніи ея скорости, энергія ея уменьшается до нуля, т. е., частица стремится къ состоянію своего покоя: кинетическая энергія или дѣйствующая сила этой частицы исчезаетъ вовсе.

Это выраженіе показываетъ, что безконечно малая масса, обладающая безконечно большою скоростью, можетъ привести въ сильнѣйшее движеніе и обратить въ прахъ любую массу вещества, и обратно, безконечно большая масса вещества, находящаяся въ покой, не способна двинуть и безконечно малой частицы его, т. е., не можетъ произвести никакой работы.

Значительность свободной молекулярной энергіи сильно диссоціированныхъ тѣлъ, какъ увидимъ далѣе, и могущество энергіи частицъ ээира въ лучахъ теплоты, свѣта и проч. являются простыми слѣдствіями тѣхъ большихъ скоростей движенія, которыми обладаютъ частицы этихъ тѣлъ или атомы ээира въ явленіяхъ лучистой энергіи.

Дѣйствительно, только въ этомъ послѣднемъ обстоятельствѣ кроется причина тѣхъ поразительныхъ эффектовъ, которые про-



изводятся такими молекулярными дѣятелями какъ теплота, свѣтъ, электромагнитизмъ и проч., которые состоятъ изъ колебаній и вращеній весьма малыхъ частицъ первичной матеріи, обладающихъ весьма большими скоростями движенія. Въ окончательномъ результатѣ эффектъ усиливается и часто достигаетъ грандіозныхъ размѣровъ (движенія атмосферы и водъ, движенія отъ силъ тяжести, возникновеніе и развитіе растительной и животной жизни и проч.) вслѣдствіе суммированія сравнительно весьма малыхъ силъ въ весьма большомъ числѣ и вслѣдствіе освобожденія этими малыми силами большого количества скрытой во взаимодействующихъ тѣлахъ молекулярной энергіи.

2. Если массы двухъ частицъ обратно пропорціональны квадратамъ ихъ скоростей движенія, то абсолютныя величины ихъ энергій равны между собой, т. е., эти частицы обладаютъ способностью производить одинаковую работу, а слѣдовательно, при встрѣчѣ будутъ находиться въ равновѣсіи при извѣстныхъ условіяхъ.

Это второе выраженіе показываетъ, что два различныхъ тѣла, частицы которыхъ обладаютъ одинаковыми количествами абсолютной молекулярной энергіи, могутъ образовать систему, находящуюся въ молекулярномъ равновѣсіи ея элементовъ, а потому эти тѣла будутъ производить молекулярныя дѣйствія весьма сходныя между собой, хотя массы и скорости ихъ частицъ и различны.

Такъ напр., частицы различныхъ тѣлъ одинаковой температуры или одного цвѣта и одинаково освѣщенныя обладаютъ одинаковыми количествами абсолютной молекулярной энергіи, въ первомъ случаѣ,—тепловой, а во второмъ случаѣ—свѣтовой энергіи, а потому и производятъ на наши органы осязанія или зрѣнія весьма сходныя впечатлѣнія, хотя формы ихъ энергіи не тождественны, такъ какъ и массы частицъ и скорости ихъ движеній различны для различныхъ тѣлъ.

3. Чѣмъ меньше отношеніе между массой даннаго тѣла и скоростью движенія его частицъ, тѣмъ запасъ его молекулярной энергіи принимаетъ форму болѣе тонкую, пронипательную или интенсивную, которая хотя часто и выражается въ дѣйствіяхъ

менѣе ощутимыхъ для нашихъ органовъ чувствъ, но тѣмъ не менѣе могущественныхъ въ своей сферѣ, какъ всѣ молекулярныя силы.

Что вообще форма запаса свободной энергіи вмѣстѣ съ уменьшеніемъ отношенія между массой даннаго тѣла и его скоростью движенія дѣлается болѣе тонкой и проницательной, это легко видѣть изъ слѣдующаго примѣра: маленькая пуля, выстрѣленная изъ ружья, пробиваетъ въ стеклѣ небольшое круглое отверстіе, вполне соотвѣтствующее размѣрамъ пули, оставляя все стекло въ цѣлости, тогда какъ тотъ же запасъ энергіи, вложенный въ тяжелое тѣло, разбиваетъ все стекло въ дребезги. Это третье выраженіе показываетъ, что съ уменьшеніемъ массы даннаго тѣла, но съ увеличеніемъ скорости движенія его частицъ запасъ свободной молекулярной энергіи тѣла выражается въ дѣйствіяхъ, которыя становятся все труднѣе для наблюденія, изученія и измѣренія, хотя по абсолютной своей величинѣ онъ можетъ быть и громаденъ. Такъ напр., дѣйствія тепловыхъ, свѣтовыхъ и химическихъ лучей солнца на наше тѣло хотя очевидно и могущественно, но значительно труднѣе для наблюденія, изученія и измѣренія, чѣмъ дѣйствія хотя и менѣе значительныхъ, но грубыхъ механическихъ силъ вѣтра, движенія воды и проч.

Въ каждомъ изъ этихъ случаевъ движенія, различіе заключается только въ формахъ энергіи частицъ взятыхъ тѣлъ, вслѣдствіе измѣненія отношенія между массой даннаго тѣла и скоростью движенія его частицъ.

Въ этихъ трехъ выраженіяхъ и исчерпываются всѣ свойства свободной молекулярной энергіи, которыя имѣютъ ближайшій для насъ интересъ.

Изъ этого мы видимъ, что наиболѣе существеннымъ факторомъ въ кинетической молекулярной энергіи тѣла служитъ не масса его, не количество вещества или число частицъ въ немъ заключающееся, а скорости или состояніе ихъ движенія.

Совершенно обратное должно связать относительно величины запаса скрытой молекулярной энергіи тѣла. Чѣмъ больше масса даннаго тѣла и чѣмъ меньше скорости движенія его частицъ, тѣмъ больше въ немъ величина запаса скрытой молекулярной энергіи при прочихъ одинаковыхъ условіяхъ.

Дѣйствительно, этотъ запасъ энергіи зависитъ отъ силъ сцепленія между частицами тѣла, а эти силы, во-первыхъ, прямо пропорціональны массѣ даннаго тѣла или числу частицъ въ немъ заключающихся, а, во-вторыхъ, напряженіе этихъ силъ будетъ тѣмъ больше, чѣмъ меньше скорости движенія частицъ тѣла.

Слѣдовательно, чѣмъ плотнѣе данное тѣло, тѣмъ больше въ немъ и запасъ скрытой молекулярной энергіи, при прочихъ одинаковыхъ условіяхъ.

V. Основное свойство всякой скрытой энергіи заключается въ томъ, что она, при извѣстныхъ условіяхъ, можетъ перейти въ свободное состояніе или принять форму нѣкотораго движенія при затратѣ весьма малаго количества внѣшней энергіи.

Это въ высшей степени важное свойство скрытой энергіи объясняетъ массу явленій, въ которыхъ какъ будто нарождается огромное количество свободной энергіи изъ ничего, и подтверждается многочисленными опытами и наблюденіями. Приведемъ здѣсь нѣсколько наиболѣе яркихъ примѣровъ освобожденія скрытой энергіи.

Чтобы высоко подвѣшенное тяжелое тѣло могло обнаружить скрытый въ немъ запасъ такъ называемой энергіи положенія, достаточно легкаго надрѣза въ поддерживающей его нити, лишь для уничтоженія связи между смежными ея частицами, на что требуется весьма малое усиліе сравнительно съ работой, которую можетъ произвести это падающее тѣло. Чтобы обрушить съ высокой горы огромные сугробы подтаявшаго снѣга, достаточно иногда одного слабаго звука, напр., въ формѣ выстрѣла изъ ружья, лишь для того, чтобы произвести сотрясеніе въ частицахъ снѣга, т. е., для отдѣленія ихъ другъ отъ друга въ извѣстномъ мѣстѣ. Для обнаруживанія сильнѣйшаго тепловаго, свѣтового и механическаго эффекта достаточно нагрѣть сильно горючее или взрывчатое тѣло до извѣстной температуры лишь въ одной точкѣ его, т. е., увеличить въ этой точкѣ скорость молекулярнаго движенія его частицъ, что необходимо влечетъ за собою отдѣленіе, разединеніе и разложеніе элементовъ этого тѣла на

болѣе мелкія частицы, сначала въ точкѣ нагрѣванія, а затѣмъ и во всемъ тѣлѣ, и т. п.

Между тѣмъ во всѣхъ этихъ случаяхъ освобожденія скрытой энергіи затрата значительно большей работы, напр., въ формѣ сильного удара, можетъ и не произвести никакого замѣтнаго дѣйствія.

При этомъ замѣтимъ, что въ послѣднемъ изъ приведенныхъ примѣровъ отношеніе между затраченной работой и освобожденною энергіею значительно меньше, чѣмъ въ первыхъ двухъ: это потому, что при разложеніи горючаго или взрывчатого тѣла образуется большее количество самостоятельно движущихся элементовъ, и при томъ, съ тѣмъ большею скоростью, чѣмъ плотнѣе было взятое тѣло.

Отсюда мы заключаемъ, что для освобожденія скрытой молекулярной энергіи въ тѣлѣ необходимо разъединить, раздѣлить или разложить это тѣло на составляющіе его элементы, т. е., необходимо данное тѣло диссоціировать. Сдѣлавшись, вслѣдствіе диссоціаціи, свободными, элементы тѣла пріобрѣтаютъ стремленіе къ движенію въ различныя стороны съ тѣмъ большими скоростями, чѣмъ сильнѣе и прочнѣе они были первоначально соединены другъ съ другомъ, и чѣмъ глубже идетъ процессъ диссоціаціи тѣла, тѣмъ большее количество скрытой молекулярной энергіи тѣла дѣлается свободнымъ.

Это свойство скрытой энергіи есть прямое слѣдствіе начала наименьшаго дѣйствія, въ силу котораго, для измѣненія направленія потенциальныхъ скоростей тѣлъ или ихъ частицъ <sup>1)</sup>, достаточно приложеніе къ нимъ въ извѣстномъ направленіи весьма малой силы, лишь для преодоленія силы тренія между ними, которое можетъ быть весьма мало, даже бесконечно мало сравнительно съ полученнымъ эффектомъ, или съ количествомъ всей освобожденной энергіи.

Это свойство скрытой молекулярной энергіи можно формулировать въ слѣдующихъ основныхъ положеніяхъ:

---

<sup>1)</sup> Потенциальною скоростью частицы даннаго тѣла будетъ та скорость ея, которую она пріобрѣтаетъ, если всѣ прочія частицы тѣла будутъ вдругъ устранены.

1. Для освобожденія нѣкотораго запаса въ тѣлѣ молекулярной энергіи необходимо его диссоціровать, для чего достаточно приложенія въ извѣстномъ направленіи малой, иногда малѣйшей внѣшней силы, чтобы проявилось сравнительно огромное количество свободной молекулярной энергіи въ данномъ тѣлѣ.

2. Чѣмъ полнѣе и глубже идетъ процессъ диссоціаціи, т. е., чѣмъ на болѣе мелкія частицы разлагается данное тѣло, тѣмъ большее количество скрытой энергіи его переходитъ въ свободное состояніе при прочихъ одинаковыхъ условіяхъ.

3. Если въ какомъ либо процессѣ освобождается большее количество энергіи, чѣмъ было затрачено на самый этотъ процессъ, то это значитъ, что при этомъ процессѣ происходитъ диссоціація тѣла, и обратно, всякая диссоціація тѣла сопровождается освобожденіемъ въ немъ скрытой молекулярной энергіи.

Слѣдовательно, для освобожденія скрытой въ данномъ тѣлѣ молекулярной энергіи необходимо изыскать наиболѣе простыя и удобныя средства для его диссоціаціи.

Разсмотримъ поэтому общія условія развитія процесса диссоціаціи тѣлъ и нѣкоторыя особыя формы этого процесса, чаще встрѣчающіяся въ природѣ.

*(Продолженіе слѣдуетъ).*

## Всегда-ли безопасно срѣзывать колтуны? <sup>1)</sup>

*Д-ра Ч. Р. Мостовича.*

Столичная печать <sup>2)</sup> принесла намъ небезынтересное извѣстіе о состоявшемся 28-го минувшаго января Собраніи Общества С.-Петербургскихъ врачей гомеопатовъ съ цѣлью гласнаго опроверженія возведеннаго въ Обществѣ медико-хирургическомъ

<sup>1)</sup> Печатаемъ эту статейку въ доказательство того, что д-ръ Френкель былъ правъ, сказавъ, что многіе врачи, практикующіе аллопатическій способъ лѣченія, считаютъ срѣзываніе колтуна вреднымъ. *Ред.*

<sup>2)</sup> С.-Петербургскія Вѣдомости № 29, ст. П. Н. Кчева.

д-ромъ Манасеинимъ обвиненія гомеопатовъ въ ихъ ненаучности вообще, невѣжествѣ и небрежности въ частности.

Въ виду однако, крайне легкомысленнаго, обвиненія гомеопатовъ въ ихъ будто-бы ненаучности, основаннаго на домашнемъ лѣчебникѣ д-ра Соловьева, въ которомъ указанъ способъ лѣченія колтуна одними внутренними средствами съ указаніемъ опасности примѣненія въ этой болѣзни хирургіи, тогда какъ въ настоящее время болѣзнь эта будто-бы вполне излѣчима хирургическимъ путемъ, о чемъ будто-бы не зналъ д-ръ Соловьевъ, — я позволю въ приведенномъ ниже примѣрѣ изъ собственной практики, доказать, какъ рационально поступилъ д-ръ Соловьевъ, воспретивъ въ своемъ домашнемъ лѣчебникѣ срѣзываніе колтуна, которое далеко не всегда бываетъ безопаснымъ, не только для общаго здоровія, но и самой жизни больныхъ, несмотря на всѣ увѣренія въ противномъ самыхъ выдающихся въ послѣднее время авторитетовъ-дерматологовъ, какъ Гебра, Капози, Швиммеръ и другіе.

Случай, наблюдавшійся мною, былъ слѣдующій.

Въ началѣ 1870 года прибылъ въ городъ Гори опредѣленный сюда на службу инженеръ-архитекторъ фонъ Гейдеръ-Боровскій съ молоденькою еще въ то время женою. Оба они были уроженцы восточной Пруссіи, польскаго происхожденія, — при чемъ мужъ, сначала прусско-поданный, былъ вызванъ еще кавказскимъ намѣстникомъ кн. Барятинскимъ для постройки винокуреннаго завода, а послѣ пожара послѣдняго, принявъ русское подданство, былъ опредѣленъ на службу при Тифлисскомъ Губернскомъ Правленіи и все время не выѣзжалъ изъ предѣловъ губерніи въ теченіе 14 лѣтъ. Вскорѣ послѣ прибытія въ Гори, госпожа фонъ Гейдеръ-Боровская начала замѣчать наклонность своихъ волосъ къ своеобразному свиванію, при чемъ при расчесываніи ощущала сильную гиперестезію кожи на головѣ, доводившей ее истерики. Собранные на консиліумъ я и нѣсколько мѣстныхъ врачей — Гартвихъ, Пузынскій, Вишневскій, діагностицировали колтунъ (*Plica polonica*) и рѣшили дать ему свободу свернуться. Волосы у пациентки были бѣловурые, гладкіе и средней длины. Они очень быстро скрутились, перепутались и образовали характерную при этой болѣзни шапку.

Несмотря на безпокойство, причиняемое больной развившимися во множествѣ паразитами, ея общее состояніе значительно улучшилось, — исчезли совершенно всѣ нервныя припадки и истерика и, относительно, конечно, она продолжала пользоваться хорошимъ здоровіемъ.

Такъ продолжалось два года, когда мнѣ въ августѣ 1872 г., пришлось уѣхать въ командировку для прекращенія появившейся вспышки холеры въ нѣкоторыхъ мѣстностяхъ Тифлисской губерніи. Возвратясь спустя нѣсколько мѣсяцевъ въ Гори, я засталъ свою пациентку въ ужасномъ состояніи. Она, какъ оказалось, по совѣту какой-то бабки срѣзала свой колтунъ, и немедленно скрючило у ней пальцы ногъ и рукъ, такъ что она едва въ состояніи была дѣлать разъ два прогулку кругомъ обѣденнаго стола, къ которому ее подвозили въ креслахъ. Пальцы не разгибались, флексоры начали замѣтно атрофироваться, ногти сдѣлались ломкими и стали расти утолщенно и уродливо. Это продолжалось до тѣхъ поръ, пока не отросли волосы и пока они опять не свернулись въ колтунъ. Состояніе больной вновь нѣсколько поправилось, хотя тактильная чувствительность и сведеніе пальцевъ не восстанавливались. Такое состояніе продолжалось подъ моимъ наблюденіемъ и другихъ товарищей до конца 1876 года, когда я съ полкомъ долженъ былъ уйти изъ Гори на театръ имѣвшихся открыться въ началѣ слѣдующаго года военныхъ дѣйствій противъ Турціи. Будучи раненъ, а впослѣдствіи неся обязанности главнаго врача различныхъ эвакуаціонныхъ госпиталей, я вернулся въ Гори только въ 1882 году и былъ немедленно приглашенъ къ г-жѣ фонъ Гейдеръ-Боровской. На этотъ разъ я нашелъ ее въ самомъ плачевномъ состояніи уже безусловно въ постели. Колтуна у нее не осталось ни малѣйшаго слѣда, напротивъ, черепъ былъ совершенно голый, лоснящійся; надбровныя части и вѣки съ диффузной инфильтраціей съ отдѣльными узлами значительно утолщены; вслѣдствіе пораженія волосяныхъ мѣшковъ, рѣсницы выпали (*madavosis*). Конечно, при этомъ образовались диффузный конъюнктивитъ при эетропіонѣ нижнихъ вѣкъ; такое же изуродованіе утолщеннаго носа и губъ, при чемъ вслѣдствіе паралича *massetera*, нижняя челюсть отвисала и требовала бинтовой под-

вязки; многія железы значительно олухнѣи и твердыя. Хуже всего, однако, явилось обнаженіе сухожильй на согнутыхъ пальцахъ и кистяхъ рукъ, словомъ—полная картина какъ будто буторговой проказы (*Perla tuberosa*); въ такомъ состояніи несчастная женщина промучилась еще нѣсколько лѣтъ, съ оголенными даже вслѣдствіе пролежней, или и самой болѣзни, пятками, вертелами и даже лопатками и ребрами.—и это все благодаря тому, что она вторично не вытерпѣвъ приказала обрѣзать свой колтунъ въ 1879 году. Она умерла въ полномъ сознаніи, но въ страшныхъ мученіяхъ въ 1884 г., при чемъ католическій священникъ о. Мчелбровъ, изъ-за страшной гангренозной вони, не былъ въ состояніи исповѣдовать, а только, давъ разрѣшеніе изъ другой комнаты, успѣлъ наскоро причастить эту страдальцу.

Обыкновенно наши авторитетные дерматологи утверждаютъ, что никакого колтуна, какъ самостоятельной дискразической болѣзни, не существуетъ, — а спутываніе и сваливаніе волосъ зависитъ отъ нечистоплотности и запускаемаго расчесыванія волосъ гребнемъ. Но изъ того уже факта, что колтунъ эндемически распространенъ въ извѣстныхъ мѣстностяхъ, что имъ поражаются въ большинствѣ мужчины, а не женщины,—необходимо заключить, что колтунъ — самостоятельная дискразія. Впослѣдствіи, если не ошибаюсь, д-ръ Ярошевскій доказывалъ въ „Медицинѣ“ 1891 г., что *pilica polonica*, повидимому, можетъ явиться не только въ такихъ случаяхъ, когда волосы содержатся въ самой безукоризненной чистотѣ (какъ въ приведенномъ выше случаѣ), но также и внезапно, въ острой формѣ, и притомъ въ такой мѣстности, которая не считается очагомъ колтуна. Тотъ-же наблюдатель, при микроскопическомъ изслѣдованіи, нашелъ измѣненія въ сердцевинѣ волосъ, которыми онъ объяснялъ нарушеніе питанія и истерическій трифонервозъ.

Не отвергая, возможности, и въ нѣкоторыхъ случаяхъ, исцѣленія колтуна при посредствѣ хирургическихъ приемовъ, какъ это принимаетъ и гомеопать Бееръ,—тѣмъ не менѣе думаю, что всѣ врачи, какъ гомеопаты, такъ и аллопаты, должны быть только благодарны д-ру Соловьеву, который въ своемъ, для народа, домашнемъ лѣчебникѣ предупредительно воспретилъ прибѣгать къ отрѣзы-



ванію волтуна, которое, въ нѣкоторыхъ, и даже немалочисленныхъ случаяхъ, тѣмъ болѣе при отсутствіи врача, можетъ имѣть самыя гибельныя послѣдствія, какъ это явствуетъ и изъ приведеннаго мною случая.

Гори, 5-го февраля.

## Клиническія наблюденія

*Д-ра Век'а.*

### Общій флебитъ (воспаленіе венъ).

„Ужь не желаете-ли ввести меня въ аптеку или аптекарскій магазинъ?“ Съ этими словами я обратился къ дамѣ, которая однажды вечеромъ, лѣтъ тридцать тому назадъ, проводила меня въ келію одного изъ русскихъ монастырей, гдѣ лежала умирающая. Что тутъ только было! Со всѣхъ сторонъ виднѣлись бутылочки и флакончики, коробочки отъ порошковъ, мази и проч.; все это было въ громадномъ количествѣ, отчасти еще и непечатое, и имѣло своимъ назначеніемъ вести борьбу противъ странной болѣзни, теченія которой не могли измѣнить пять аллопатическихъ свѣтилъ того города.

Прибавьте ко всему этому хламу противный запахъ, исходившій отъ больной, и вы получите приблизительное понятіе объ окружавшей ее атмосферѣ.

Это была 60-лѣтняя женщина, прибывшая въ городъ больною послѣ 250-часоваго путешествія, именно—крестьянка, которая до той поры пользовалась очень крѣпкимъ здоровьемъ. Болѣзнь ея продолжалась уже около 3 недѣль. Вотъ тѣ свѣдѣнія, которыя мнѣ могли сообщить. Такъ какъ предположенный роковой исходъ болѣзни считался неизбѣжнымъ, то дама изъ высшаго круга рѣшила привести къ больной гомеопата; я долженъ однако признаться, что возлагавшаяся ею на меня надежда казалась мнѣ положительно безумной, такъ какъ пульсъ, то еле сосчитываемый, то почти неощутимый, вполнѣ напоминалъ пульсъ умирающей; дыханіе было учащенное и больная лежала безъ сознанія.

Сверху до низу вся кожа была сильно отечна; кромѣ того, имѣлась водянка живота (асцитъ) со вздутіемъ кишекъ, а также вонючія испражнения и непроизвольное моченіе. По всему тѣлу эпидермисъ приподнимался какъ при шпанскомъ пластырѣ, исключая лишь нѣкоторыя мѣста, оставшіяся пощаженными. На послѣднихъ, гдѣ эпидермисъ не вздувался, находились пузырьки съ желтымъ содержимымъ, мѣстами же прозрачныя, также мутныя или коричневыя или кровавистыя.

Цвѣта на всей кожѣ, какъ-бы соперничая въ своемъ господствѣ, представляли разные оттѣнки: желтый, зеленый, фіолетово-гангренозный и проч., лицо и безобразно-опухшія вѣки съ ихъ ціанотичнымъ видомъ придавали головѣ чудовищное выраженіе. И вотъ противъ этого безнадежнаго состоянія мнѣ поручено было бороться. Было 6 часовъ вечера.

Указавъ на крайне опасное положеніе больной, я велѣлъ перемѣнить постельное бѣлье. Ее вынесли въ другую комнату, воздухъ которой не былъ такъ зараженъ всѣми тѣми лѣкарствами. Растворяю пять крупинокъ *арсеникумъ 30* въ стаканѣ свѣжей воды и велю давать каждый часъ по чайной ложечкѣ, въ томъ случаѣ, понятно, если еще раньше того смерть не положитъ предѣла жизни несчастной больной.

Если бы, сверхъ чаянія, больная не умерла, то лѣкарство должно было давать все рѣже. Когда, уходя, я спросилъ свою даму, зачѣмъ она меня ввела въ это осинное гнѣздо, она отвѣтила спокойно, что, какъ послѣдовательница Ганемана, она уже не разъ видѣла чудеса гомеопатіи. Я ушелъ, давъ обѣщаніе опять придти въ слѣдующій день часамъ къ 10, если до той поры меня не извѣстятъ о противномъ.

У больной проявилось опять сознаніе и испраженія перестали быть непроизвольными. Пульсъ, 110 ударовъ въ минуту, былъ гораздо правильнѣе, хотя и слабый; дыханіе 32 въ минуту, правильное, нѣсколько еще поверхностное; языкъ суховатъ и въ средней трети обложенъ коричневой, толстой корой; лицо не имѣетъ болѣе того бессмысленнаго и асфигического выраженія, какъ день предъ тѣмъ. *Арсеникъ* дается еще каждые 4 часа. Сахарную воду, мясной бульонъ и молоко разрѣшено давать.

больной по желанію; такъ какъ, при отсутствіи пока позыва на ѣду, тѣмъ болѣе она изнываетъ отъ жажды.

На 3-й день опухоль съ лица почти сошла, на прочихъ частяхъ тѣла кожа начинаетъ морщиться, эпидермисъ образуется вновь, моча отходить не произвольно и въ обильномъ количествѣ; поносъ прекратился; больная улыбается и передаетъ мнѣ чрезъ даму, что она чувствуетъ себя легче. Съ этой поры она получаетъ молоко, бульонъ и яичный грогъ.

На 4-й день замѣчается быстрое улучшение всѣхъ явленій: языкъ почти чистъ, жажда исчезаетъ, является естественный сонъ, моча обильна, желта, прозрачна; лучшій аппетитъ, пульсъ 95—100; дыханіе 23—24; животъ опадаетъ. И я не знаю собственно, какимъ бы именемъ назвать эту болѣзнь. На 5-й день, наконецъ, когда я ощупывалъ разныя мѣста тѣла, чтобы добиться корня болѣзни, я нахожу всѣ вены доступными ощущенію рукъ, твердыми какъ веревки или струны, подобно инъецированнымъ сосудамъ на трупѣ; даже въ глубинѣ живота то-же ощущеніе при ощупываніи рукой! Имѣемъ, значитъ, дѣло съ общимъ воспаленіемъ венъ.

И тѣмъ не менѣе больная на 7-й день, на седьмой, говорю я, день вязала, сида на диванѣ, и все, казалось, было въ порядкѣ, исключая тревожныя струны или веревки, не выказывавшія наклонности къ быстрому размягченію, и продолжавшаяся еще блѣдность лица.

*Арсеникъ* дается дальше и общій видъ улучшается со дня на день.

Пищу можно давать уже въ большихъ количествахъ. Состояніе же венъ не обнаруживаетъ замѣтныхъ измѣненій.

На 13-й день утромъ мною, при взглядѣ на больную, овладѣло безпокойство, хотя мнѣ ничего новаго сообщено не было; я изслѣдовалъ ее поэтому подробнѣе, при чемъ оказалось слѣдующее: больная попрежнему весела, жалуется однако на легкое знобленіе, языкъ слегка обложенъ; на рукахъ и ногахъ обнаружилось нѣсколько синеватыхъ пятенъ и больше ничего. Въмѣсто *арсеника* я далъ *лягезисъ 30*, каждые 8 часовъ по 5 крупинокъ—но напрасно! Аппетитъ опять пропалъ, больная стала впадать въ дремоту и замѣтно ослабѣвала, не обнаруживая другихъ симптомовъ, которые

бы объясняли мнѣ этотъ смертный возвратъ болѣзни, на 18 день при увеличивавшейся слабости сердца оборвавшій жизнь больной.

Д-г Obl., котораго я въ то же время пользовалъ и которому я выразилъ свое удивленіе по поводу того возврата, былъ того мнѣнія, что мнѣ слѣдовало продолжать давать арсеникъ, но въ другомъ разведеніи.

Излѣченіе больной, которое такъ желательно было во всѣхъ отношеніяхъ, врядъ-ли бы произвело на многихъ лицъ, интересовавшихся борьбой между болѣзнію и гомеопатіей, такое рѣшительное впечатлѣніе, какъ та побѣда гомеопатіи въ моментъ первой борьбы со смертію. Если принять во вниманіе имѣвшуюся тутъ болѣзнь, именно общее затвердѣніе венъ, съ частичнымъ суженіемъ ихъ полости и разсѣянный тромбозъ и проч., то никто не потребуетъ отъ гомеопатіи, чтобы она спасла организмъ при столь глубоко проникшихъ поврежденіяхъ. Удивительнымъ въ нашемъ случаѣ было то, что мучившаяся въ смертельныхъ судорогахъ была лѣкарственнымъ средствомъ вырвана, хотя только на короткое время, изъ непосредственно угрожавшей смерти.

### Симметричная гангрена нижнихъ конечностей и друг.

Однажды вечеромъ я былъ приглашенъ аллопатомъ-товарищемъ къ 32-лѣтнему большому столяру, который служилъ раньше въ итальянскихъ войскахъ, а теперь боленъ уже 6—7 дней. Главные симптомы были слѣдующіе: красноватая опухоль ногъ, болѣзненная при каждомъ шагѣ, испражненія произвольныя, вонючія и темныя, сухой языкъ, жгучая жажда, бредъ, пульсъ 115, температура 39,5. Температурная кривая была не характерная и вообще недоставало данныхъ для постановки сколько нибудь достовѣрнаго діагноза. Мой молодой коллега тѣмъ охотнѣе согласился на назначеніе гомеопатическаго лѣкарства, что онъ самъ былъ въ полномъ невѣдѣніи на счетъ выбора подходящаго медикамента. Прогнозъ могъ быть, понятно, лишь сомнительный.

Я далъ *brionia* 6-е дѣленіе, 10 капель на стаканъ воды, принимать каждыя 2 часа по столовой ложкѣ. 12 дней спустя, въ теченіе которыхъ я не получилъ никакихъ извѣстій, я случайно

встрѣтилъ моего коллегу, который спросилъ меня, продолжать ли и далѣе данное мною средство, такъ какъ болѣзнь де сильно осложнилась; температурная кривая во всякомъ случаѣ не соотвѣтствуетъ тифу. Я, естественно, не могъ подавить въ себѣ выраженія самаго живѣйшаго изумленія, такъ какъ выборъ бріоніи я мотивировалъ, конечно, тѣмъ, что средство это соотвѣтствовало прежнему симптомокомплексу, констатированному мною у больной. Само собой разумѣется, что послѣ столькихъ дней средство не могло больше соотвѣтствовать данной болѣзни. Я опять посѣтилъ больного, состояніе котораго было слѣдующее: совершенно симметричная гангрена нижнихъ конечностей; голень, начиная съ верхней трети внизъ, тылъ и подошва ноги до основанія большого пальца—все это было гангренозно. Пораженная кожа была отечна, темносиняя, и при ощупываніи слышно было хрустѣніе. Обѣ икры заключали въ себѣ затвердѣнія различной величины, нѣкоторыя—съ орѣхъ; воспаленіе железъ можно было прослѣдить до паховъ, и на поверхности замѣчалась весьма развитая венозная сѣть. Эпидермисъ желтаго цвѣта, испраженія непроизвольны, еще вонючія, но свѣтлѣе; моча—скудная и мутная, губы и языкъ сухіе и темные, постоянная жажда, абсолютное отсутствіе аппетита, бредъ; неправильный пульсъ, 130—140 ударовъ; дыханіе 36.—Изъ опухоли и красноты ногъ, принятыхъ въ первое посѣщеніе за пораженіе суставовъ, образовалась, значить, гангрена.

Лѣченіе: *ляхезисъ* 6-е разведеніе, 5 капель въ 200 грам. воды, каждые 4 часа по столовой ложкѣ до слѣдующаго назначенія. Съ этого момента я вижу больного уже въ болѣе или менѣе правильные промежутки. Гангрена ограничилась, начиная со втораго дня, благодаря соотвѣтственному средству, и демаркаціонная линія отдѣляетъ другъ отъ друга здоровые и больные участки кожи. Затѣмъ я даю въ теченіе 5 дней *гепаръ-сульфуръ* 6, чтобы ускорить нагноеніе, по наступленіи котораго возвращаюсь опять къ *ляхезису*, по 2 дозы въ день въ теченіе 10 дней. Въ продолженіе приблизительно 3 недѣль вскрылись 7 нарывовъ. Изъ нихъ выдѣлялось громадное количество темнаго и вонючаго гноя съ примѣсью кровяныхъ сгустковъ, пока, наконецъ, раны очистились. Черезъ нѣкоторое время приподнялась кожа на задней и

боковыхъ частяхъ икръ, начиная съ колѣна до мѣста прикрѣпленія ахиллесоваго сухожилія, въ видѣ большого доскута; при промываніяхъ раны, жидкость вытекала обратно изъ многихъ отверстій одновременно. Съ помощью *силлиця* 30 раны мало по малу закрылись; давалась также *силлиця* 200 и *испарь-сульф.* и *ляезисъ*. Словомъ, источникъ отравленія крови былъ устраненъ и гангренозное пораженіе ногъ исчезло мало по малу. Язвы, происшедшія отъ отпаденія кожи, покрывались карболовой ватой. Подъ вліяніемъ *хины* 30 и присыпки хининомъ появилось энергичное возрожденіе ткани и спустя 4 мѣсяца рубцеваніе было окончено. — Послѣ этого однако кожа на бедрахъ и пощажснные отъ гангрены участки ногъ имѣли видъ элифантіаза (слоноваго перерожденія). Постепенно уступили массажу рубцовыя утолщенія, а новообразованное несомнѣнно коллатеральное кровообращеніе возстановило гармонію въ отпавленіи лимфатическихъ сосудовъ, артерій и венъ.

Не только упомянутые, но и другіе органы въ то же время не избѣгли вліянія септицеміи. Такъ, начиная съ 3-го мѣсяца, внушало опасенія пораженіе бронховъ (капиллярный бронхитъ или гипостатическая пневмонія), сопровождавшееся крайней слабостію и водянкой, бѣлковой и кровавой мочей и ознобами. Лихорадочные припадки представляли собою классическія три стадіи. Это былъ именно рецидивъ той лихорадки, которою пациентъ болѣлъ еще будучи солдатомъ и отъ которой не излѣчился вполне. Вначалѣ, не зная предшествовавшей жизни больного, мы приняли эту лихорадку за септическую; установивъ надлежащій характеръ послѣдней, мой коллега — аллопаты давалъ каждыя 4 часа по 10 сантиграммовъ хинина, но безъ всякаго результата! Я посовѣтовалъ ему, согласно предписанію Forti, дать за-разъ по окончаніи припадка 50 сантиграммовъ. Результатъ былъ блестящій; первый послѣ того припадокъ очень слабо прошелъ, а слѣдующіе три выражались лишь въ незначительномъ потѣннѣ. Я не думаю, чтобы меня кто нибудь упрекалъ за это лавированіе между двумя крайностями, за одновременное примѣненіе разныхъ методовъ, я оставилъ, впрочемъ, между ними промежутковъ времени въ 5—6 часовъ. Я рассчитывалъ при этомъ однимъ ударомъ двухъ зайцевъ убить, во 1) спасти жизнь больному, во 2)

показать аллопату—и тѣмъ приблизить его къ нашему методу—какъ хладнокровно и осмысленно въ выборѣ дозъ поступаетъ гомеопатія, когда она имѣетъ дѣло съ такой тяжелой и сложной болѣзнію, какъ эта.

Я долженъ былъ лѣчить эту болѣзнь, такъ сказать, по кусочкамъ, такъ какъ неожиданности и бурные припадки въ ея загадочномъ лѣченіи не давали мнѣ времени неизмѣнно держаться одного пути. Противъ симптомовъ со стороны легкихъ съ успѣхомъ назначались *млекауана 6*, *тартарусъ стибіатусъ 30*, *фосфор. 30* и *сульфуръ 30*.

Около середины 3-го мѣсяца, ко времени почечныхъ симптомовъ, я подумалъ было, что пропала уже всякая надежда и что первоначальная побѣда гомеопатіи, свидѣтелемъ которой я былъ, превратится въ поражение ея. Больной производилъ такое впечатлѣніе, какъ будто уже началась агонія. Несмотря на то, я старался найти какой либо необыкновенный симптомъ, который бы руководилъ мною и помогъ покорить болѣзнь. Кромѣ ледяного холода и ціаноза конечностей, трупной блѣдности лица и еле ощутимаго пульса я нашелъ какъ ледъ холодный ротъ, холодный языкъ и даже дыханіе вѣяло холодомъ.

Мой коллега аллопаты былъ убѣжденъ, что тутъ ужъ конецъ искусству гомеопатіи, и предложилъ бесполезныя *excitantia* (возбуждающія) своей школы. Я съ своей стороны, все еще побуждаемый упомянутыми выше двумя мотивами, и, кромѣ того, внутренней, можно бы сказать, инстинктивной силой, предложилъ ему слѣдующій вопросъ: „коллега, мы оба убѣждены, что человекъ этотъ при смерти: что скажете, если я его не допущу умереть или покрайней мѣрѣ замедлю этотъ исходъ?“

Послѣ этого даю *карбо-вегетабилисъ 30*, сначала 5 крупинокъ сухими, затѣмъ—въ растворѣ и велѣлъ лѣкарство это оставить въ томъ случаѣ, если больной ночью опять оправится. На слѣдующее утро, въ 8 часовъ, мы рѣшили опять сойтись, если до того больной не умретъ. Наступилъ этотъ часъ, а больной все еще жилъ; температура была нормальна, но пульсъ—свербѣный. „Г. коллега, что вы скажете, если я восстановлю сердечную дѣятельность безконечно малыми дозами?“ „Откровенно признаюсь

что это произвело бы на меня сильнѣйшее впечатлѣніе<sup>а</sup> отвѣтилъ мой коллега.

Я далъ *динитамисъ пурпура*—200, каждые 4 часа по 5 крупинокъ. Вечеромъ пульсъ былъ гораздо полнѣе, почти правальный, 95—100 ударовъ въ минуту. Затѣмъ справившись съ сердцемъ, стараюсь разобратъся подробно въ явленіяхъ со стороны почекъ. Въ теченіе 20 дней даю *теревинтина* 6, въ перемежку съ нѣсколькими дозами *сумбура* 30, *хима* 30, *арсен.* 30, *амис* 30, *фосфоръ ацид.* 30, смотря по спеціальнымъ показаніямъ.

Въ первой половинѣ 5 мѣсяца функционировала уже кожа, бывшая столь долгое время бездѣятельной и одеревенѣлой; больной спитъ и ѣстъ въ достаточной мѣрѣ, жажда исчезаетъ, пищевареніе и испраженія нормальны. сердце работаетъ 80—85 въ минуту и силы начинаютъ возвращаться. Нѣсколько трудное дыханіе вначалѣ и слабое біеніе сердца—вотъ все, что осталось отъ болѣзни, также слѣды бѣлка еще обнаруживаются въ мочѣ, но со дня на день они все болѣе уменьшаются и наконецъ исчезаютъ вовсе.

Еще до истеченія 5 мѣсяца выздоровѣвшій чувствуетъ себя настолько крѣпкимъ, что въ состояніи перейти Альпы. Я же питалъ надежду, что доставилъ гомеопатіи новаго ученика. Прежде же всего, я благословляю безсмертную память нашего геніальнаго Ганемана, отъ котораго я посмѣлъ заимствовать столько свѣта, чтобы самому побороть смерть. Во всю жизнь свою не забуду взгляда выздоровѣвшаго, съ какимъ онъ смотрѣлъ на меня каждый разъ, когда я переступалъ черезъ порогъ его убогой комнаты.

Я ни однимъ словомъ не обмолвился о дітѣ больнаго; легко однако понять, что насколько возможно было, ее старались при-норовлять къ разнымъ фазамъ болѣзни. Во всякомъ случаѣ не получалъ онъ никакихъ деликатессовъ, такъ какъ дѣло шло вѣдь о работникѣ, привыкшемъ къ неизысканной пищѣ. А микробы, токсины и проч.—о нихъ не намѣренъ я говорить, спросить насъ? Полагаю достаточно доказаннымъ, что гомеопатическій способъ лѣченія есть единственное надежное средство борьбы противъ нихъ и что онъ тогда еще имѣетъ благотворное дѣйствіе, когда антисептика и асептика ничего подѣлать не могутъ.



При составленіи этой статьи я читаю слѣдующее въ „Presse médicale“ отъ 14 іюля 1894 г.: «ученіе о микробахъ, исключая его прекрасный триумфъ на почвѣ хирургической профилактики и гигиены, ни въ коемъ случаѣ не оправдываетъ тѣхъ надеждъ, какія возлагались на него. Къ сожалѣнію, извѣстно теперь, что защита отъ микробовъ сводится единственно къ тому, чтобы воспрепятствовать ихъ проникновенію въ организмъ. Разъ они забрались въ ткани, то гораздо важнѣе думать о томъ, какъ бы сохранить организмъ, а не о томъ, чтобы уничтожить угрожающихъ ему бактерий».

Мой товарищъ-аллопатъ началъ съ того времени съ большимъ искусствомъ лѣчить острыя болѣзни, какъ пневмонія, плевритъ и т. д. по методу Ганемана. Я больше чѣмъ увѣренъ, что онъ съ ея помощью одержитъ еще болѣе блестящія побѣды.

P. S. 30 ноября 1897 г. Сегодня я встрѣтилъ моего бывшаго пациента, возвратившагося изъ Швейцаріи послѣ трехлѣтняго пребыванія въ Італіи. Здоровье его не оставляетъ желать лучшаго.

## НОВОСТИ МЕДИЦИНЫ.

*Ацидумъ флуорикумъ при ногтоѣдѣ (Paronychia)*. Д-ръ Мс. Lachlan рекомендуетъ это средство при ногтоѣдѣ въ томъ случаѣ, когда холодныя обмыванія и мѣстныя ванны облегчаютъ, а теплыя ухудшаютъ. Это единственное средство, которое при испытаніяхъ вызывало ногтоѣду у здоровыхъ. Оно поражаетъ преимущественно пальцы лѣвой руки и гной имѣетъ наклонность показываться на верхней части пальцевъ. *Силиція* тоже показана при ногтоѣдѣ, но разница состоитъ въ томъ, что при *Silicea* облегченіе получается отъ теплыхъ обмываній, холодныя же ухудшаютъ; эти симптомы прямо противоположны симптомамъ *Fluoris acidum*. „(Hahnemannian Advocate“).

*Калькарея флуорика* въ 3—12 растиранія съ успѣхомъ употребляется при всякаго рода затвердѣніяхъ. Въ золотушныхъ страданіяхъ, когда наиболѣе показанныя средства не уменьшаютъ

затвердѣній железъ, *Calcaea fluogica* будетъ самымъ подходящимъ лѣкарствомъ. Ячмени и другія затвердѣнія вѣкъ исчезаютъ удивительно скоро послѣ примѣненія этого средства. („*L'Art médical*“).

*Комокладія при экземѣ.* Средство это дѣйствуетъ на кожу одинаково съ *русъ токс*. Оно вызываетъ эритему (красноту кожи), опухоли и папулезную сыпь. Комокладія не производитъ, какъ *Rhus*, воспаления мочевого пузыря, но она болѣе, чѣмъ русъ, ограничиваетъ нагноеніе, особенно въ костяхъ. Она причиняетъ ощущение тепла, ожога, зуда и колотья, появляющееся въ разныхъ мѣстахъ тѣла. Краснота и опухоль замѣчается преимущественно на лицѣ, красноватая пятна на туловищѣ и нижнихъ конечностяхъ, нагноеніе въ костяхъ.

Комокладія можетъ быть показана при острой эритематозной экземѣ лица съ рѣзко выраженнымъ опуханіемъ и частичнымъ закрытіемъ вѣкъ, или при хронической, эритематозной экземѣ лица, характеризующейся частымъ возобновленіемъ опуханія вѣкъ. Она также полезна при папулезной экземѣ туловища и конечностей, когда сыпь остается папулезной, не переходя въ пустулезную или пузыристую. Удачные результаты достигаются при употребленіи этого лѣкарства въ дѣленіяхъ отъ 1 до 30 десятичнаго. („*The Chironian*“).

Д-ръ *Mabbot* („*New-York medical Journal*“) хвалитъ *простой и*, по его словамъ, *вполнѣ вѣрный способъ предупредить трещины сосковъ*. Недѣль за 6 до ожидаемыхъ родовъ, женщина передъ сномъ должна тщательно втирать себѣ большимъ и указательнымъ пальцами небольшія количества ланолина въ оба соска. Втянутые соски при этомъ должны быть вытягиваемы. Особенно нужно стараться, чтобы ланолинъ пришелъ въ соприкосновеніе съ надрывами,—буде таковыя имѣются, и складками. Ланолинъ содѣйствуетъ питанію кожицы. Вслѣдствіе этого, а также и вслѣдствіе массажа, соски удлиняются и становятся крѣпче. Въ то же время одно изъ главныхъ преимуществъ ланолина заключается въ томъ, что при второмъ, столь же важномъ,

пріемъ, а именно при мытьѣ на слѣдующее утро щеткой и мыльной водой, онъ мѣшаетъ омыленію и тѣмъ самымъ требуетъ болѣе продолжительнаго употребленія щетки. Щетку сначала берутъ очень мягкую, такъ какъ слѣдуетъ избѣгать образованія ссадинъ; впоследствии же, когда кожа сдѣлается болѣе способной къ сопротивленію, слѣдуетъ брать болѣе твердую щетку. Могутъ грудь тепловатой водой и нѣжнымъ легко пѣнящимся мыломъ. Мыть щеткой нужно до тѣхъ поръ, пока не будутъ удалены послѣднія слѣды ланолина. Такое мытье щеткой имѣетъ цѣлью основательно удалить всѣ обрывки эпителія, всѣ мелкія, скрытыя корочки и засохшія частицы отдѣленія, скопленіе которыхъ и обусловливаетъ то, что соски дѣлаются чувствительными, а впоследствии даютъ трещины. Послѣ мытья щеткой удаляютъ мыльную пѣну чистой тепловатой водой и осушаютъ соски. Въ течение дня соски не слѣдуетъ прикрывать ни ватой, ни чѣмъ либо подобнымъ, такъ какъ треніе сосковъ о платье тоже содѣйствуетъ ихъ укрѣпленію. („Врачъ“ 1899 г., № 7).

Проф. F. P. Henri (Нью-Йоркъ) *придаетъ большое значеніе численію кровяныхъ тѣлецъ для распознаванія скрытаго рака желудка*—главнымъ образомъ для отличія этого состоянія отъ злокачественнаго малокровія: при ракѣ желудка худосочіе развито сильнѣе, а при злокачественномъ малокровіи слабѣе, чѣмъ оно должно было быть соотвѣтственно степени уменьшенія числа кровяныхъ шариковъ. Авторъ убѣдился, что при ракѣ желудка, въ позднѣйшихъ его ступеняхъ и до самой смерти, число красныхъ кровяныхъ шариковъ обыкновенно колеблется между 2000000 и 3000000 въ 1 куб. мил., тогда какъ при злокачественномъ малокровіи,—болѣзни, имѣющей большое сходство съ скрытымъ ракомъ желудка,—число красныхъ кровяныхъ шариковъ бываетъ гораздо меньше, а передъ смертью можетъ упасть даже ниже 500000. Авторъ приводитъ случай сильно истощеннаго больного, уже съ годъ страдавшаго какой то болѣзنیю желудка, свойство котораго трудно было опредѣлить. Жалобы больного заключались преимущественно въ сильныхъ боляхъ послѣ ѣды, запорахъ и нараставшемъ паденіи вѣса и силъ. Распознаваніе колебалось

между скрытымъ ракомъ желудка, злокачественнымъ малокровіемъ и нейрозомъ желудка. Изслѣдованіе крови показало 3950000 красныхъ шариковъ и 70% гемоглобина. На основаніи этихъ данныхъ, авторъ распозналъ нейрозъ, что и подтвердилось дѣльшимъ наблюденіемъ. („Archiv für Verdauungs-Krankheiten“, Т. IV).

Въ настоящее время описано уже довольно много случаевъ *омертвѣнія вслѣдствіе примѣненія компрессовъ, смоченныхъ въ растворъ карболовой кислоты*. Д-ръ Edward J. Brougham (Чикаго), съ своей стороны, сообщаетъ 2 подобныхъ же случая. I. Дѣвочка, 17 лѣтъ, нанесла себѣ ничтожную рану въ правый мизинецъ. Спустя нѣкоторое время, почувствовавъ боль въ ранѣ, она обмыла ее холодной водой и перевязала кускомъ полотна, смоченнымъ въ 3% растворъ карболовой кислоты. Послѣ перевязки въ пальцѣ появилось, ощущеніе сильнаго жженія а къ утру онъ онемѣлъ. Послѣдовало омертвѣніе, такъ что пришлось отнять палецъ въ пястно-фаланговомъ сочлененіи. II. Старикъ, 56 лѣтъ, слегка ушибъ послѣднюю фалангу 3-го пальца руки. Жена перевязала ему ушибленное мѣсто растворомъ карболовой кислоты (неизвѣстной крѣпости). Компрессъ оставался въ теченіе ночи. Къ утру палецъ сдѣлался нечувствительнымъ, а затѣмъ кожа надъ 2 и 3 фалангами омертвѣла. („Medical Record“; „Врачъ“, 1899, № 7).

## Б и б л и о г р а ф і я .

*Д-ръ Г. Плоссъ. Женщина въ естественнѣмъ и народоуспѣннѣмъ. Антропологическое изслѣдованіе. Переводъ съ 5 нѣмецкаго изданія, дополненнаго и переработаннаго послѣ смерти автора д-ромъ М. Бартельсомъ, подъ редакціей д-ра А. Г. Фейнберга. Въ 4-хъ полутомахъ, въ объемѣ 1300 стр. текста, съ 11 таблицами и 350—400 рисунками. 1898 г. Подписная цѣна 10 руб. Изданіе Ф. В. Щепанскаго. С.-Петербургъ, Невскій, 34.*

Вышли изъ печати уже первые два полутома русскаго перевода этого капитальнаго сочиненія д-ра Плосса, которое по содержанию и по характеру изложенія достойно занимать выдающееся

положеніе въ міровой литературѣ. Д-ръ Плоссъ разсматриваетъ женщину съ анатомической, фізіологической, антропологической и психологической точекъ зрѣнія, при чемъ авторъ обнаруживаетъ поистинѣ достойную удивленія эрудицію, свидѣтельствующую о недюжинномъ его умѣ и составляющую плодъ его многолѣтнихъ трудовъ.

Разсматриваемое сочиненіе, послѣ преждевременной смерти его автора, въ пятомъ изданіи вышла подъ редакціей извѣстнаго антрополога, д-ра Бартельса, который не только подвергнул тщательному пересмотру все сочиненіе въ соотвѣтствіи съ современной наукой, но и дополнилъ его многими новыми главами и массой иллюстрирующихъ текстъ художественныхъ рисунковъ.

Русскій переводъ, судя по первому тому, сдѣланъ хорошимъ, вполне литературнымъ языкомъ, а изданіе, по аккуратности и изяществу рисунковъ и вообще внѣшности книги, не оставляетъ желать лучшаго, что дѣлаетъ честь русскому издателю *Ф. В. Щепанскому*, не пожалѣвшему очевидно для этого ни труда, ни денежныхъ затратъ.

Заключая въ себѣ глубокую, разностороннюю, строго научную разработку чрезвычайно богатаго матеріала, книга эта написана тѣмъ не менѣе такимъ живымъ, яснымъ языкомъ, что легко прочтется всякимъ образованнымъ человѣкомъ, даже широкой публикой, а не только специалистомъ (врачемъ, антропологомъ, этнографомъ).

Издатель этого интереснаго труда, *В. Ф. Щепанскій*, предполагаетъ снабдить сочиненіе Плоссъ - Бартельса, въ русскомъ изданіи, дополненіемъ, которое будетъ заключать въ себѣ недостаточно разработанную въ подлинникѣ характеристику женщинъ многочисленныхъ народностей нашего отечества, пользуясь для этого богатой русской этнографической литературой.

Л. Ф.

## Х р о н и к а.

*Очередное общее собраніе членовъ Одесскаго Ганемановскаго Общества* состоялось 4 марта для утвержденія отчета и другихъ текущихъ дѣлъ, а также для выслушанія доклада д-ра *И. М.*

Луценко: *Корь и ея лечение*. Приводимъ изъ доставленнаго намъ отчета за 1898 г. слѣдующія цифры. Поступило: членскихъ взносов и другихъ поступлений (вмѣстѣ съ взятыми заимообразно для устройства аптеки 5000 р.) всего 5305 р. 97 к., израсходовано 4280 р. 24 к., осталось въ кассѣ къ 1 января 1899 г.—1025 р. 73 к.

*Годичное общее собраніе* (пятое) *виленскаго Общества послѣдователей гомеопатіи* должно было состояться въ г. Вильнѣ 5 марта. Предметы занятій: утвержденіе отчета за 1898 г., выборы членовъ правленія и ревизіонной комиссіи и др. дѣла. Изъ присланнаго намъ отчета за 1898 г. видно, что въ приходѣ вмѣстѣ съ остаткомъ за 1897 г. (1267 р. 68 к.) было 5000 р. 24 к., сверхъ того занято у частныхъ лицъ для оборудованія аптеки и лѣчебницы 2500 р., всего поступило такимъ образомъ 7500 р. 24 к. Расходъ: единовременный—1876 р. 72 к., постоянный 5424 р. 47 к. На остаткѣ къ 1 января 1899 г.—199 р. 05 к.

Уважаемый парижскій собратъ нашъ, врачъ-гомеопатъ, д-ръ *Леонъ Симонъ сълланъ надьякъ кавалеромъ Почетнаго Легіона*. Во время франко-прусской войны 1870 г. онъ былъ тяжело раненъ, работая на перевязочномъ пунктѣ подъ пулями непріятеля, за что былъ награжденъ военной медалью. Полученный имъ теперь орденъ служитъ наградой за услуги, оказанныя имъ своей полезной медицинскою дѣятельностью. Отъ души привѣтствуемъ нашего товарища и приносимъ ему свои поздравленія.

*Курсы гомеопатіи въ Парижѣ* возобновились въ этомъ году (2-й годъ) подъ руководствомъ тѣхъ же преподавателей. Чтеніе лекцій бываетъ по четвергамъ и пятницамъ, съ 9 ч. утра въ мэриі St. Sulpice. Д-ра Жуссе старшій, Симонъ и Картье читали въ присутствіи довольно многочисленной аудиторіи, состоявшей изъ молодыхъ студентовъ и иностранныхъ врачей, съ видимымъ интересомъ слѣдившихъ за чтеніемъ и тщательно записывавшихъ слова лекторовъ. Можно надѣяться, что эти курсы послужатъ къ увеличенію контингента врачей адептовъ гомеопатіи.

*Новая гомеопатическая больница для дѣтей*, страдающих острыми болѣзнями, открытая въ окрестности Парижа въ ноябрѣ 1897 года комитетомъ дамъ протестантокъ (42, bis, Boulevard de la Saussay, Neuilly), работаетъ весьма успѣшно. За истекшій годъ принято 118 дѣтей въ возрастѣ отъ 2 до 12 лѣтъ, изъ нихъ умеръ только 1 ребенокъ, что дѣлаетъ большую честь завѣдывающему больницей, д-ру Clement Petit. Два раза въ недѣлю при больницѣ открытъ амбулаторный приѣмъ, постоянныхъ же кроватей въ ней 18. Въ виду такихъ успѣшныхъ результатовъ дѣятельности больницы, выработанъ проектъ расширенія ея.

Парижъ съ окрестностями имѣетъ теперь 3 гомеопатическія больницы съ 115 кроватями, что вполне достаточно для клиническаго обученія гомеопатіи въ столицѣ Франціи.

(Изъ „Revue homéopathique Française“, февраль, 1899 года).

Извѣстный пасторъ *Felke* въ Revelen'ѣ, лѣчащій глиной, оказывается вмѣстѣ съ тѣмъ и гомеопатомъ. Не довольствуясь лѣченіемъ множества обращающихся къ нему больныхъ, онъ сталъ выдавать дипломы на право практики. Такъ, напр., въ № 15 „Niederrheinische Volkszeitung“ помѣщено слѣдующее объявленіе: „Пасторъ Felke въ Revelen'ѣ уполномочилъ меня напечатать слѣдующую его рекомендацію: Симъ удостовѣряю, что г. Hense прекрасно владѣетъ гомеопатическими средствами и вполне усвоилъ искусство читать по выраженію лица. Онъ прилежно посѣщалъ меня и можетъ практиковать самостоятельно. Больные съ полнымъ довѣріемъ могутъ къ нему обращаться. Это единственный житель Krefeld'a, которому я охотно даю подобное свидѣтельство. Кромѣ него никто не имѣетъ права ссылаться на мое имя“.

— Успѣшные результаты лѣченія пастора Felke повидимому достигнуты главнымъ образомъ примѣненіемъ гомеопатическихъ средствъ, глина и проч. здѣсь лишь въ видѣ аксессуара. Напрасно только г. Felke выдаетъ отъ своего имени свидѣтельства въ знаніи гомеопатіи, противъ чего слѣдуетъ энергично протестовать. Такіе дѣятели въ большинствѣ случаевъ приносятъ много вреда гомеопатіи и власть имущимъ слѣдовало-бы обуздать ихъ.

Въ Цюрихскомъ домѣ умалишенныхъ, которымъ завѣдуетъ проф. *Forel*, уже 10 лѣтъ пользуются гипнотизируемыми сидѣлками и служителями для ночного присмотра за непокойными и склонными къ самоизувѣченію и самоубійству душевно-больными. *Forel*'ю удается внушать сидѣлкамъ подъ гипнозомъ, чтобы онѣ, продолжая спокойно спать даже и при сильномъ шумѣ и стукѣ буйныхъ больныхъ, тотчасъ же, однако, просыпались отъ малѣйшаго подозрительнаго шороха — если больной замышляетъ что либо необыкновенное и опасное, а затѣмъ, помѣшавъ исполненію задуманнаго больнымъ, засыпали снова. Сидѣлки, поддающіяся означенному внушенію, съ такой точностью улавливаютъ во снѣ самыя осторожныя попытки больныхъ, что тѣ считаютъ ихъ заколдованными. Дѣлая такимъ образомъ присмотръ за больными болѣе надежнымъ, внушеніе въ то же время благотворно отражается и на самихъ служащихъ: нервное истощеніе и бессонница, коими равьше страдали сидѣлки непокойнаго отдѣленія, совсѣмъ исчезаютъ. Изъ сворбныхъ листовъ названнаго заведенія д-ръ *Inhelder* приводитъ рѣдкіе примѣры столь замѣчательной способности у 19 сидѣлокъ и служителей. („*Zeitschrift f. Hypnotismus*“, Т. VII).

Въ засѣданіи Кіевскаго Психіатрическаго Общества проф. *И. А. Сикорскій* привелъ, между прочимъ, слѣдующія *цифры насильственныхъ и внезапныхъ смертей въ Европейской Россіи за 18 лѣтъ* (съ 1870 по 1887 г.).

|                                |              |          |             |              |
|--------------------------------|--------------|----------|-------------|--------------|
| заѣдены звѣрями . . . . .      | 1246         | чел. или | 70          | чел. въ годъ |
| убиты молніей . . . . .        | 9009         | " "      | 500         | " " "        |
| сгорѣли.. . . . .              | 16280        | " "      | 900         | " " "        |
| отравились. . . . .            | 18000        | " "      | 1000        | " " "        |
| замерзли . . . . .             | 22150        | " "      | 1230        | " " "        |
| кончили самоубійствомъ.        | 36000        | " "      | 2000        | " " "        |
| убиты. . . . .                 | 51200        | " "      | 2840        | " " "        |
| <i>умерло отъ опоя водкой.</i> | <i>85200</i> | " "      | <i>4500</i> | " " "        |
| тонули . . . . .               | 124000       | " "      | 6900        | " " "        |

(„Кіевское Слово“, 28-го января).



## Н е к р о л о г њ .

† *Д-ръ Эдвинъ Гэйлз (Edwin Hale).*

Американскія газеты принесли намъ скорбное извѣстiе о кончинѣ Э. Гэйля, одного изъ извѣстнѣйшихъ врачей-гомеопатовъ Америки. Покойный родился въ 1829 г. въ Ньюпортѣ и умеръ въ Чикаго 16-го минувшаго января. Отецъ его былъ тоже врачомъ, но аллопатомъ, и это обстоятельство чуть не вызвало разрыва между отцомъ и сыномъ, когда послѣдній послѣ удачнаго лѣченiя своего у врача гомеопата задумалъ посвятить себя изученiю гомеопатiи. Тѣмъ не менѣе сынъ поставилъ на своемъ, тѣмъ болѣе, что онъ тогда уже устроился совершенно самостоятельно и почти не зависѣлъ отъ отца. Въ 1859 г. онъ кончилъ курсъ медицинскихъ наукъ и сталъ практиковать въ Jonesvill'ѣ. Одновременно онъ сотрудничалъ во многихъ органахъ гомеопатической прессы и вскорѣ сдѣлался соиздателемъ гомеопатическихъ журналовъ „North-American Journal of Homoeopathy“ и „Homoeopathic Observer“. Въ 1860 году онъ написалъ монографiю о гельземинѣ, а затѣмъ „The Materia medica and Therapeutics of New Remedies“. Изъ его сочиненiй наибольшiй успѣхъ имѣло „New Remedies“, выдержавшее уже 5 изданiй. Въ 1864 году онъ былъ назначенъ профессоромъ фармакологiи и терапiи въ Hahnemann Medical College, гдѣ преподавалъ въ теченiе 18 лѣтъ, затѣмъ поѣхалъ въ Европу и, вернувшись въ Чикаго, занялъ кафедру по тѣмъ же предметамъ въ Homoeopathic College, гдѣ въ виду болѣзненнаго своего состоянiя пробылъ только 5 лѣтъ и по уходѣ почтенъ титуломъ профессора - emeritus. Покойный состоялъ членомъ многихъ ученыхъ обществъ и разныхъ другихъ корпорацiй и всюду пользовался заслуженнымъ авторитетомъ. Миръ праху его!

### ТРЕБУЕТСЯ ВРАЧЪ-ГОМЕОПАТЪ

для практики въ г. Одессѣ. За подробностями просить обращаться къ секретарю Одесскаго Ганемановскаго Общества д-ру И. М. Луценко. (Херсонская, 48).

# ВРАЧЪ-ГОМЕОПАТЪ

ЕЖЕМЪСЯЧНЫЙ ПОПУЛЯРНЫЙ ЖУРНАЛЪ.

**Малыя дозы подобнодѣйствующихъ средствъ съ точки зрѣнія данныхъ физическихъ наукъ.**

*(Продолженіе).*

### III.

Деформація и диссоціація тѣла.—Всякое тѣло есть резервуаръ энергіи.—Развитіе молекулярной энергіи въ тѣлѣ вслѣдствіе нагрѣванія.—Основные законы диссоціаціи.—Внутреннее строеніе тѣла.—Лучистое состояніе.—Законы диссоціаціи тѣла.—Заключеніе.

I. Всѣ физико-химическія измѣненія въ данномъ тѣлѣ, какъ состоящемъ изъ физическихъ атомовъ, сохраняющихъ въ себѣ всѣ свойства этого тѣла, можно свести въ три существенно различныя типа, которые заключаются:

1) Въ нѣкоторыхъ перемѣщеніяхъ, удаленіяхъ или сближеніяхъ атомовъ тѣла, при чемъ въ окончательномъ результатѣ тѣло измѣняется только въ своей формѣ и иногда до нѣкоторой степени въ своемъ объемѣ, но всѣ прочія физико-химическія его свойства остаются безъ измѣненія. Размѣры этихъ перемѣщеній зависятъ отъ величины и формы атомовъ тѣла или поръ между ними, и отъ силы, производящей эти перемѣщенія. Такое измѣненіе тѣла называютъ его деформаціею.

При деформациіи тѣла внѣшняя энергія, затраченная въ самый процессъ, превращается только въ другую форму энергіи тѣла, которая по своему количеству совершенно равна затраченной внѣшней энергіи.

При этомъ процессѣ, освобожденія скрытой энергіи въ тѣлѣ не происходитъ.

Къ процессамъ деформациі относятся всѣ измѣненія въ формѣ и нѣкоторыя незначительныя измѣненія въ его объемѣ, при которыхъ всѣ прочія свойства тѣла остаются безъ всякой перемѣны.

2) Въ нѣкоторомъ разъединеніи или отдѣленіи частицъ и атомовъ тѣла другъ отъ друга, или въ соединеніи ихъ изъ меньшихъ группъ въ большія, при чемъ всѣ физико-химическія свойства даннаго тѣла сохраняются во всѣхъ его частяхъ и частицахъ или элементахъ до физическихъ его атомовъ включительно, хотя свойства всего тѣла иногда сильно измѣняются вслѣдствіе измѣненія его плотности.

Первый изъ этихъ актовъ составляетъ процессъ диссоціациі разъединенія частицъ и атомовъ тѣла, а второй— процессъ ихъ концентраціи изъ мелкихъ въ большія части и частицы.

Къ процессамъ диссоціациі разъединенія относятся: раздробленіе и измельченіе твердыхъ тѣлъ, пульверизація жидкостей, раствореніе твердыхъ и жидкихъ тѣлъ и разрѣженіе газовъ, но только если эти процессы въ своемъ развитіи не перешли извѣстныхъ границъ, для каждаго тѣла особыхъ.

3) Въ нѣкоторомъ раздѣленіи или разложеніи физическихъ атомовъ тѣла на составляющіе ихъ элементы, или въ обратной ихъ концентраціи въ болѣе крупныя атомы другихъ тѣлъ.

Первый изъ этихъ процессовъ есть актъ диссоціациі разложенія физическихъ атомовъ даннаго тѣла на болѣе мелкіе атомы другихъ тѣлъ, физико-химическія свойства которыхъ отличны отъ свойствъ взятаго тѣла. Къ процессамъ, ведущимъ къ диссоціациі разложенія, относятся: нагрѣваніе и электризація тѣлъ, измельченіе и раствореніе твердыхъ и жидкихъ тѣлъ и разрѣженіе газовъ, но только при условіи, если эти послѣдніе процессы достигли уже извѣстной степени своего развитія, химическія реакціи разложенія.

Поэтому, если въ какомъ-либо процессѣ диссоціациі образуются новыя тѣла, то тожно сказать утвердительно, что въ этомъ процессѣ происходитъ актъ разложенія физическихъ атомовъ даннаго тѣла на болѣе мелкіе атомы другихъ тѣлъ.

Изъ этого мы видимъ, что полный актъ даннаго тѣла состоитъ изъ двухъ существенно различныхъ процессовъ: процесса разъединенія его частей и частицъ до его физическихъ атомовъ включительно и изъ процесса разложенія его атомовъ на составные элементы или атомы другихъ тѣлъ. Поэтому мы будемъ различать процессъ диссоціаціи разъединенія тѣла отъ процесса диссоціаціи разложенія самыхъ атомовъ даннаго тѣла на болѣе мелкія частицы или атомы другихъ тѣлъ.

Какъ показываютъ опыты и наблюденія, эти оба процесса диссоціаціи тѣла требуютъ различной затраты внѣшней энергіи, и притомъ, они находятся въ нѣкоторомъ обратномъ отношеніи другъ къ другу, т. е., въ тѣлахъ съ большимъ сравнительно запасомъ скрытой энергіи (твердыя тѣла) самый актъ разъединенія атомовъ тѣла требуетъ большаго расхода внѣшней энергіи, а актъ разложенія ихъ требуетъ меньшей затраты энергіи, чѣмъ въ тѣлахъ съ малымъ, сравнительно, запасомъ скрытой энергіи (жидкія и газовыя тѣла). Иначе говоря, тѣла съ большимъ запасомъ скрытой энергіи болѣе устойчивы въ смыслѣ разъединенія ихъ частицъ и атомовъ и менѣе устойчивы въ отношеніи разложенія ихъ атомовъ на болѣе мелкія частицы, и обратно. Мы увидимъ далѣе, что причина этому различію кроется во внутреннемъ строеніи самыхъ тѣлъ.

II. Если всякое твердое тѣло, при соответствующихъ условіяхъ, можетъ быть превращено въ жидкость, то точно также всякая жидкость можетъ быть превращена въ парообразное и газообразное состоянія и, наконецъ, всякій газъ при достаточной степени диссоціаціи его частицъ, приближается по своимъ физико-химическимъ свойствамъ къ состоянію первичной матеріи.

При этомъ, съ каждымъ такимъ превращеніемъ тѣла въ немъ накапливается все большій и большій запасъ свободной энергіи, главнымъ образомъ, на счетъ его запаса скрытой энергіи.

Дѣйствительно, всякое такое превращеніе тѣла изъ болѣе плотнаго физическаго состоянія въ менѣе плотное, какъ показываетъ опытъ и наблюденіе, сопровождается поглощеніемъ или затратой внѣшней энергіи, при чемъ освобождается сравнительно большой запасъ скрытой энергіи въ тѣлѣ. Поэтому, въ силу основныхъ законовъ скрытой энергіи (§ V, гл. II), мы мо-

жемъ утвердительно сказать, что при этихъ превращеніяхъ тѣла имѣеть мѣсто процессъ диссоціаціи тѣла, и притомъ, этотъ процессъ есть актъ разложенія атомовъ даннаго тѣла на болѣе мелкія частицы, такъ какъ физическія, а часто и химическія свойства вновь образовавшихся тѣлъ не тождественны съ прежними свойствами тѣла. Поэтому мы заключаемъ, что съ каждымъ послѣдовательнымъ переходомъ тѣла въ менѣе плотное физическое состояніе въ немъ накапливается все болѣшій и болѣшій запасъ свободной энергіи, главнымъ образомъ, на счетъ его запаса энергіи въ скрытомъ состояніи.

Отсюда необходимо слѣдуетъ выводъ, что все то, что мы называемъ вѣсою матеріею, есть не болѣе какъ первичная матерія, находящаяся въ уплотненномъ или сконцентрированномъ видѣ, кинетическая энергія которой, въ болѣшей или меньшей степени, перешла въ скрытое состояніе.

Поэтому, если бы мы имѣли возможность воспроизвести полное разложеніе или распаденіе нѣкотораго количества вещества на тѣ атомы первичной матеріи, изъ которыхъ оно когда-то было образовано, то вѣсомое вещество въ томъ видѣ, въ которомъ мы привыкли его себѣ представлять, совершенно исчезло бы, и вмѣсто него появилось бы нѣкоторое количество энергіи въ свободномъ видѣ, т. е., въ формѣ теплоты, свѣта, электричества, магнетизма, химическаго сродства и движенія постороннихъ тѣлъ и проч. Можно было бы сказать, что само вещество исчезло и превратилось въ энергію или въ движущую силу. На самомъ же дѣлѣ оно исчезло лишь для нѣкоторыхъ изъ нашихъ органовъ чувствъ, и вмѣсто извѣстнаго количества атомовъ ээира, сплоченныхъ въ частицы вѣсомаго вещества, мы получили бы тоже число атомовъ ээира, которые, будучи диссоціированы, сдѣлались свободными и обнаружили свое присутствіе въ различныхъ формахъ движенія или силъ.

Слѣдовательно, всякое тѣло слѣдуетъ рассматривать какъ нѣкоторый резервуаръ или хранилище сконцентрированной энергіи, какъ носитель нѣкотораго запаса скрытой въ немъ силы, и обратно, всякая движущая сила можетъ быть рассматри-

ваема какъ диссоціированное до нѣкоторой степени вещество, какъ результатъ диссоціаціи нѣ котораго количества матеріи, разъединенные элементы которой проявляютъ свою дѣятельность въ той или другой формѣ движенія или движущихъ силъ <sup>1)</sup>).

Поэтому всякое тѣло есть часть вещества въ матеріи, въ которую вложено уже при самомъ образованіи его нѣкоторое количество энергіи въ скрытомъ состояніи, въ каковомъ она можетъ находиться неопредѣленное время, пока извѣстныя обстоятельства не заставятъ его выйдти изъ этого состоянія и проявиться вновь въ формѣ нѣ котораго движенія.

Такъ какъ величина всего запаса скрытой энергіи въ большинствѣ тѣлъ, въ особенности въ твердыхъ и жидкихъ тѣлахъ, значительно превосходятъ величину запаса въ нихъ энергіи въ свободномъ видѣ, то, очевидно, что запасъ свободной молекулярной энергіи большинства тѣлъ можетъ быть увеличенъ въ весьма широкихъ предѣлахъ.

Если всѣ физико-химическіе процессы, ведущіе къ диссоціаціи тѣла, сопровождаются накопленіемъ въ немъ свободной энергіи, и обратно, если всякое накопленіе кинетической энергіи въ тѣлѣ ведетъ къ его диссоціаціи, то эти два процесса связаны другъ съ другомъ и другъ отъ друга непосредственно зависятъ. Нельзя удалить, разъединить или разложить частицы даннаго тѣла на болѣе мелкія части, не увеличивши въ тоже время его запаса кинетической энергіи, и обратно, нельзя увеличить запаса въ тѣлѣ свободной молекулярной энергіи, не удаливши, не разъединивши или не разложивши его элементовъ.

Разсмотримъ поэтому главнѣйшіе типы процессовъ, ведущихъ къ диссоціаціи тѣлъ.

---

<sup>1)</sup> Знаменитый хирургъ и врачъ Н. Пироговъ въ своихъ Запискахъ говоритъ: „Откровенно сознаю, что вещество мнѣ кажется такимъ же безпредѣльнымъ какъ пространство, время, сила и жизнь. Моему воображенію не представляется невозможнымъ, что вещество могло бы перейти въ силу и сила въ вещество. Сила должна быть безформенна, но и матерія въ крайнихъ ея предѣлахъ едва-ли мыслима съ сохраненіемъ формы“. Мы видимъ, что въ этихъ словахъ Пирогова заключается глубокая истина, которую можно строго научнымъ путемъ доказать.

III. Къ однимъ изъ главнѣйшихъ процессовъ диссоціаціи разлѣденія тѣлъ относится измельченіе или раздробленіе твердыхъ тѣлъ.

На основаніи предыдущаго, а также на основаніи непосредственныхъ опытовъ и наблюденій, какъ увидимъ далѣе, можно положить, что запасъ свободной молекулярной энергіи въ измельченныхъ тѣлахъ возрастаетъ пропорціонально степени диссоціаціи даннаго тѣла.

Мы увидимъ далѣе, что вмѣстѣ съ измельченіемъ даннаго тѣла весьма быстро возрастаетъ физическая поверхность частицъ диссоціированнаго тѣла, и что запасъ свободной энергіи измельченнаго тѣла возрастаетъ прямо пропорціонально величинѣ общей площади физической поверхности частицъ диссоціированнаго тѣла.

Для того, чтобы вопросъ о диссоціаціи тѣлъ вообще, твердыхъ, жидкихъ и газообразныхъ разсматривать во всей своей полнотѣ, необходимо составить себѣ, на основаніи опытовъ и наблюденій, нѣкоторое представленіе о внутреннемъ строеніи самыхъ тѣлъ. Поэтому, мы сначала разсмотримъ одинъ изъ процессовъ диссоціаціи тѣлъ, который можетъ намъ дать нѣкоторое понятіе о внутреннемъ строеніи тѣлъ въ различныхъ ихъ состояніяхъ.

Къ одному изъ процессовъ диссоціаціи разложенія тѣлъ относится, какъ мы уже говорили, нагрѣваніе тѣлъ, такъ какъ при нагрѣваніи до извѣстной температуры физическія, а иногда и химическія ихъ свойства весьма рѣзко измѣняются.

Исслѣдованіе условій диссоціаціи тѣлъ вслѣдствіе нагрѣванія, во-первыхъ, дастъ намъ возможность составить нѣкоторое представленіе о строеніи тѣлъ, а во-вторыхъ, прольетъ лучъ свѣта на всѣ процессы диссоціаціи вообще.

Однимъ изъ самыхъ типичныхъ, всеобщихъ и могучихъ возбуждителей диссоціаціи тѣлъ служитъ теплота, т. е., сообщеніе частицамъ или атомамъ тѣлъ нѣкотораго количества свободной энергіи въ формѣ нѣкоторыхъ періодическихъ (поступательно-колебательныхъ) движеній, выражающихся въ извѣстныхъ явленіяхъ тепла.

Нагрѣть данное тѣло до извѣстной температуры, значитъ увеличить въ немъ скорости этихъ движеній частицъ до извѣстной степени. Охладить тѣло, значитъ уменьшить скорости этихъ движеній частицъ. Но чѣмъ больше скорости колебательныхъ движеній частицъ даннаго тѣла, тѣмъ больше амплитуды или размахи ихъ колебаній и тѣмъ температура тѣла выше. Поэтому, непремѣннымъ слѣдствіемъ возвышенія температуры тѣла является нѣкоторое удаленіе его атомовъ другъ отъ друга, т. е., расширение тѣла или увеличеніе его объема, а непремѣннымъ результатомъ охлажденія тѣла—уменьшеніе его объема.

Слѣдовательно, температура тѣла или степень его тепла, которую мы узнаемъ или вслѣдствіе расширенія тѣла, или вслѣдствіе испытываемаго нами извѣстнаго ощущенія, есть результатъ чисто молекулярнаго явленія, зависящаго отъ абсолютной величины свободной энергіи, которою обладаютъ частицы или атомы данныхъ тѣлъ въ данное время.

Два различныхъ тѣла имѣютъ одинаковую температуру, когда абсолютныя величины свободной энергіи поступательныхъ движеній ихъ частицъ равны между собой (т. е., когда массы ихъ частицъ обратно пропорціональны квадратамъ ихъ скоростей движенія). Только при этомъ условіи, по законамъ механики, эти тѣла могутъ производить и впечатлѣнія тождественныя или сходныя на все окружающее и находиться въ данномъ молекулярно-подвижномъ равновѣсіи своихъ элементовъ, составляя какъ-бы одну систему.

Такъ какъ всѣ перемѣны физическаго состоянія даннаго тѣла, изъ болѣе плотнаго въ менѣе плотное и обратно, происходятъ при нагрѣваніи или охлажденіи этого тѣла до извѣстной температуры, при чемъ при каждомъ такомъ превращеніи тѣла поглощается или выдѣляется одно и то же количество внѣшней энергіи въ видѣ скрытой теплоты, то мы, на основаніи предыдущаго, заключаемъ, что нагрѣваніе принадлежитъ къ процессамъ диссоціаціи разложенія тѣла, а охлажденіе тѣла къ обратнымъ процессамъ его концентраціи. Кромѣ того, чѣмъ дальше идетъ процессъ нагрѣванія тѣла, тѣмъ дальше идетъ и развитіе процесса диссоціаціи частицъ этого тѣла, т. е., тѣмъ больше и



больше накапливается въ тѣлѣ запасъ его свободной энергіи, главнымъ образомъ, на счетъ его запаса скрытой энергіи.

Обобщая эти явленія и распространяя законы ихъ на всѣ процессы диссоціаціи вообще, основные законы диссоціаціи тѣлъ можно формулировать въ слѣдующихъ положеніяхъ:

1) При данныхъ внѣшнихъ условіяхъ, запасъ свободной молекулярной энергіи тѣла увеличивается прямо пропорціонально степени диссоціаціи разъединенія частицъ этого тѣла или прямо пропорціонально величинѣ общей площади физической поверхности частицъ даннаго диссоціированнаго тѣла.

2) При данной температурѣ, величина запаса свободной молекулярной энергіи взятаго тѣла увеличивается прямо пропорціонально степени его диссоціаціи разложенія, такъ какъ число физическихъ атомовъ тѣла вслѣдствіе диссоціаціи увеличивается, а абсолютная величина энергіи каждаго атома остается неизмѣнной, и обратно, чѣмъ выше степень диссоціаціи тѣла, тѣмъ большее число физическихъ атомовъ оно въ себѣ заключаетъ, при прочихъ одинаковыхъ внѣшнихъ условіяхъ.

3) Процессы диссоціаціи и обратной концентраціи даннаго тѣла, будучи актами по существу своему прямо противоположными другъ другу, сопровождаются и явленіями совершенно противоположнаго характера: самый актъ диссоціаціи тѣла вызываетъ затрату, расходъ или поглощеніе извѣстнаго количества свободной энергіи; самый же актъ обратной концентраціи этого тѣла, наоборотъ, сопровождается выдѣленіемъ или проявленіемъ того же количества и въ той же формѣ свободной энергіи.

IV. Всѣ вышеизложенныя соображенія неизбѣжно приводятъ къ нѣкоторому представленію о внутреннемъ строеніи тѣлъ, правдоподобность котораго, какъ увидимъ далѣе, приближается къ достовѣрности.

Дѣйствительно, изъ всѣхъ гипотетическихъ представленій о строеніи матеріи, при чемъ эфиръ рассматривается какъ матеріальная среда, слѣдуетъ остановиться на томъ изъ нихъ, которое наилучшимъ и простѣйшимъ путемъ можетъ объяснить всѣ данныя опыта и наблюденія.

Если бы мы могли вовсе лишить какое либо твердое тѣло

его кинетической молекулярной энергіи, т. е., охладить его, согласно съ кинетической теоріею тепла, до температуры— $273^{\circ}$  С. или до— $218^{\circ}$  R., то движеніе въ немъ частицъ вовсе прекратилось бы. Тогда частицы тѣла, подъ вліяніемъ силъ сдѣвленія между ними, неподвижно и плотно прилегали бы другъ къ другу съ промежутками или порами, обусловленными только самою формою и величиною частицъ тѣла, которое заняло бы вслѣдствіе этого наименьшій возможный для него объемъ. Такое состояніе тѣла называется безусловнымъ его внутреннимъ покоемъ или абсолютнымъ нулемъ температуры.

Кинетическая молекулярная энергія тѣла тогда была бы равна нулю, но скрытая молекулярная энергія его можетъ быть весьма значительна.

Атомы твердаго тѣла, имѣя нѣкоторое правильное кристаллическое или зернистое строеніе, въ зависимости отъ различныхъ условій самаго образованія тѣла, соприкасаются между собой по нѣкоторымъ плоскостямъ, въ зависимости отъ величины и формы ихъ, и удерживаются въ соприкосновеніи силою сдѣвленія между ними. Эта сила сдѣвленія между частицами и атомами тѣла, говоря вообще, есть результатъ или равнодѣйствующая силы первоначальнаго толчка, имѣвшаго мѣсто при образованіи тѣла, и силъ давленія на нихъ всей окружающей ихъ и заполняющей поры между ними газоподобной среды, включая сюда давленіе частицъ ээира.

Сила сдѣвленія между двумя сосѣдними атомами твердаго тѣла, въ зависимости отъ строенія ихъ, можетъ достигать, какъ показываетъ опытъ, весьма значительной величины, въ особенности, по данной плоскости сдѣченія тѣла, такъ какъ число атомовъ тѣла въ этой плоскости можетъ быть весьма велико.

Этими силами сдѣвленія атомовъ твердыхъ тѣлъ, въ связи съ ихъ движеніями, объясняются всѣ ихъ физико-химическія свойства, ихъ твердость, крѣпость, упругость, вязкость, и проч., словомъ, все состояніе молекулярно-подвижного равновѣсія ихъ элементовъ <sup>1)</sup>).

<sup>1)</sup> Физическіе атомы тѣлъ вовсе не такъ малы, какъ обыкновенно полагаютъ. На основаніи нѣкоторыхъ опытовъ и соображеній объ устой-

Съ возвышеніемъ температуры твердаго тѣла, скорости и амплитуды колебательнаго движенія его частицъ увеличиваются, запасъ его свободной энергіи также возрастаетъ сначала на счетъ внѣшней энергіи. Достигнувъ же температуры плавленія, твердое тѣло можетъ оставаться при ней неопредѣленное время, не измѣняя своего физическаго состоянія, и только дойдя до предѣльной или критической точки температуры, оно все вдругъ переходитъ въ жидкость, котóрая остается при той же температурѣ плавленія.

Такъ какъ при этомъ превращеніи твердаго тѣла въ жидкость поглощается внѣшняя энергія въ видѣ скрытой теплоты плавленія, то мы, на основаніи законовъ диссоціаціи (п. 3), заключаемъ, что въ этомъ процессѣ происходитъ разложеніе частицъ твердаго тѣла на болѣе мелкія и устойчивыя частицы жидкости, которыя принимаютъ форму болѣе простую, приближающуюся къ шарообразной. Подтверженіемъ этому, между прочимъ, могутъ служить свойства такъ называемыхъ порошковатыхъ тѣлъ, которыя во многихъ отношеніяхъ напоминаютъ собою жидкія тѣла занимая среднее мѣсто между этими послѣдними и твердыми тѣлами

Вслѣдствіе разложенія атомовъ твердаго тѣла, при переходѣ его въ жидкость, въ этой послѣдней запасъ свободной энергіи увеличивается и, въ силу законовъ диссоціаціи (п. 2), этотъ запасъ свободной энергіи въ жидкости будетъ во столько разъ превосходить запасъ ея въ твердомъ тѣлѣ при той же температурѣ, на сколько частицъ разложится каждый атомъ твердаго тѣла, превращаясь въ частицы жидкости.

При этомъ замѣтимъ, что, согласно съ закономъ внутренней устойчивости тѣлъ (Гл. I), чѣмъ сложнѣе въ физико-химическомъ отношеніи данное твердое тѣло, тѣмъ оно менѣе устойчиво въ смыслѣ его диссоціаціи, при прочихъ одинаковыхъ условіяхъ <sup>1)</sup>.

чивости тѣлъ можно съ достаточною вѣроятностью принять, что величина физическихъ атомовъ всѣхъ извѣстныхъ намъ тѣлъ на землѣ заключается въ предѣлахъ отъ 1/100,000 до 1/100,000,000 миллиметра въ поперечномъ діаметрѣ. См. по этому поводу между прочимъ: Строеііе матеріи, В. Томсона. 1896 г.

<sup>1)</sup> Такъ напр., тогда какъ олово плавится при 288°, висмутъ при 267°, кадмій при 320°, а свинець при 526° С., нѣкоторыя ихъ химическія соединенія плавятся уже при 94° и 96° С., оплавъ Дарсе (изъ 5 ч. свинца, 8 ч.

Такимъ образомъ, израсходовавши небольшое сравнительно количество энергій (скрытая теплота плавленія, напр. для льда 80 ед. тепл.) мы, превращая твердое тѣло въ жидкость, получаемъ большой ея запасъ въ свободной энергій жидкости, которая становится резервуаромъ этой энергій значительно бѣльшимъ, чѣмъ твердое тѣло при тѣхъ же прочихъ условіяхъ.

Этимъ обстоятельствомъ и формою частицъ жидкости, которыя прикасаются между собой только въ сравнительно маломъ числѣ точекъ, объясняются всѣ свойства жидкостей: подвижность ихъ частицъ, испареніе ихъ при всякой температурѣ, сохраненіе ихъ только подѣ дѣйствіемъ извѣстнаго внѣшняго давленія, малая сжимаемость ихъ, вслѣдствіе малости поръ между частицами и проч.

При возвышеніи температуры жидкости, ея запасъ свободной энергій возрастаетъ вплоть до достиженія ея точки кипѣнія, на которой она можетъ оставаться неопредѣленное время. Когда же температура кипѣнія достигнетъ предѣльной или критической точки, то вся жидкость вдругъ превращается въ паръ, который всетаки остается при той же температурѣ кипѣнія.

При этомъ превращеніи повторяется тоже явленіе, что и при переходѣ твердаго тѣла въ жидкость: паръ поглощаетъ извѣстное количество теплоты или внѣшней энергій, называемой скрытой теплотой кипѣнія (напр., для воды 540 ед. тепл.), которая расходуется на самый процессъ диссоціаціи частицъ или атомовъ жидкости на атомы или частицы пара. Слѣдовательно, при переходѣ жидкости въ паръ атомы жидкости разлагаются на бѣлье мелкія частицы пара, которыя, сдѣлавшись свободными, увеличиваютъ запасъ свободной энергій образовавшагося пара во столько разъ, на сколько частицъ разложились атомы жидкости. Такимъ образомъ, паръ является еще бѣльшимъ резервуаромъ свободной энергій, чѣмъ та жидкость, изъ которой онъ образовался. Этотъ запасъ свободной энергій въ парѣ выражается въ той силѣ упругости, которую паръ пріобрѣтаетъ при своемъ образованіи изъ жидкости при температурѣ ея кипѣнія.

---

висмута и 3 ч. олова) плавится при 95°, сплавъ Германа (изъ 1 ч. свинца, 4 ч. висмута и 1 ч. олова) плавится при 94°, сплавъ Вуда (изъ 1 ч. кадмія, 1 ч. олова, 2 ч. свинца и 4 ч. висмута) плавится уже при 60° С., т. е., при температурѣ значительно ниже температуры кипѣнія воды.

Такъ какъ атомы жидкаго тѣла, какъ болѣе мелкіе и болѣе простаго строенія, значительно устойчивѣе атомовъ твердаго тѣла, то они требуютъ и болѣе затратъ внѣшней энергіи для диссоціаціи ихъ, что и оправдывается на опытѣ: скрытая теплота кипѣнія всегда значительно превосходитъ скрытую теплоту плавленія того же вещества (напр., скрытая теплота кипѣнія воды 540 ед. теп., скрытая же теплота таянія льда 80 ед.).

Согласно съ закономъ внутренней устойчивости тѣлъ, чѣмъ сложнѣе химическій составъ жидкости, тѣмъ она должна быть менѣе устойчива въ смыслѣ ея диссоціаціи разложенія, что также оправдывается на опытѣ <sup>1)</sup>.

При разложеніи пара на составляющіе его газы требуется еще болѣе большая затрата внѣшней энергіи или скрытой теплоты (для разложенія водяного пара на кислородъ и водородъ требуется 3240 ед. теплоты), такъ какъ частицы пара, будучи еще болѣе мелкими и болѣе простаго строенія, болѣе устойчивы, чѣмъ частицы жидкости, изъ которой онѣ образуются. При этомъ разложеніи въ газы образуется тѣмъ большее количество свободной энергіи, чѣмъ на большее число газовыхъ частицъ разлагается данный паръ. Этотъ запасъ свободной энергіи въ газы обнаруживается въ огромной силѣ ихъ упругости при той высокой температурѣ, при которой они образуются изъ пара.

Газовыя частицы или атомы, еще болѣе мелкіе и простые по своей формѣ и своему строенію, чѣмъ частицы или атомы пара, движутся группами или отдѣльными атомами, образуя то, что называется газообразными тѣлами. Внутреннимъ строеніемъ газовыхъ тѣлъ, величиною и формою ихъ частицъ, которая приближается къ математически шарообразной, объясняются всѣ физико-химическія свойства этихъ тѣлъ: ихъ упругость, способность къ смѣшенію или къ диффузіи между собой, растворимость ихъ въ жидкостяхъ, сгущеніе ихъ въ парахъ твердыхъ и жидкихъ тѣлъ, химическая способность ихъ къ соединеніямъ съ другими тѣлами и проч.

<sup>1)</sup> Дѣйствительно, въ то время какъ вода ( $H_2O$ ) требуетъ для превращенія въ ея паръ 540 ед. теп., чистый алкоголь ( $C_2H_6O$ ) требуетъ только 208 ед. теп., уксусная кислота ( $C_2H_4O_2$ )—102 ед. теп., эфиръ ( $C_2H_5O$ )—94 ед. теп., а хлороформъ ( $CHCl_3$ ) только 67 ед. теп. для превращенія ихъ въ пары.

Въ процессахъ охлажденія даннаго тѣла, съ перемежною его физическаго состоянія, выдѣляется тоже количество скрытой теплоты, которое было поглощено въ процессахъ его нагрѣванія, т. е., при этихъ процессахъ запасъ свободной энергіи тѣла уменьшается на величину этой скрытой теплоты, а потому при этихъ процессахъ происходитъ актъ концентраціи даннаго тѣла или соединеніе его атомовъ въ болѣе крупныя частицы, т. е., большая часть свободной энергіи атомовъ даннаго тѣла переходитъ въ скрытую энергію атомовъ вновь образующагося тѣла.

Изъ всего изложеннаго въ этомъ §-ѣ мы видимъ, что при маломъ сравнительно расходѣ внѣшней энергіи (скрытая теплота плавленія, парообразованія или газообразованія) значительное увеличеніе запаса свободной энергіи въ тѣлѣ, при переходѣ его въ состояніе болѣе тонкое и разрѣженное, только и можно объяснить разложеніемъ его атомовъ на болѣе мелкія частицы и освобожденіемъ вслѣдствіе этого большого запаса скрытой въ тѣлѣ энергіи, такъ какъ никакая энергія народиться изъ ничего не можетъ.

Кромѣ того, отсюда же видно, что физическіе атомы даннаго вещества становятся тѣмъ устойчивѣе или тверже, т. е., тѣмъ больше становится сила сдѣпленія между элементами, составляющими атомы тѣла, чѣмъ эти послѣдніе меньше, но за то тѣмъ большимъ запасомъ свободной энергіи обладаетъ данное тѣло при прочихъ одинаковыхъ условіяхъ, что и слѣдовало ожидать въ силу законовъ внутренней устойчивости тѣлъ (гл. I, § III, п. II) и законовъ диссоціаціи (гл. III, § III).

Такъ напр., при образованіи пара изъ воды паръ приобретаетъ большой запасъ свободной энергіи, выражающійся въ его упругости, которою мы пользуемся въ нашихъ паровыхъ машинахъ, и образованіе котораго только и можно объяснить разложеніемъ частицъ воды на болѣе мелкія частицы водяного пара. При этомъ мы утилизируемъ только скрытую въ частицахъ воды энергію, израсходовавши на ея освобожденіе или на самый процессъ диссоціаціи частицъ воды, сравнительно, малое количество энергіи (540 ед. тепл., которая выдѣляется при обратномъ переходѣ пара въ воду).

Точно также, израсходовавши на разложеніе водяного пара на составляющіе его газовые элементы, кислородъ и водородъ, 3240 ед. теплоты, мы получаемъ весьма большой запасъ в ободной энергіи въ смѣси этихъ газовъ, который обнаруживается въ огромной силѣ ихъ упругости, приобретаемой при той высокой температурѣ (около  $1000^0$ ), при которой они образуются <sup>1)</sup>. Это образованіе огромнаго количества свободной энергіи въ атомахъ кислорода и водорода и слѣдовало ожидать, потому что сила спѣвленія между атомами кислорода и водорода въ частицахъ воды должна быть громадна, какъ мы видѣли въ Главѣ I.

(Продолженіе слѣдуетъ).

## Гомеопатическое лѣченіе болѣзней, встрѣчающихся въ экваторіальной Африкѣ.

Д-ра Симона.

### Г Л А В А I.

#### Febris intermittens.

##### A. Обыкновенная форма.

*Профилактика.* Не будемъ говорить о средствахъ гигиеническихъ, признанныхъ всѣми авторами и обязательно примѣняемыхъ всюду, а займемся только предохранительными лѣкарственными средствами. Изъ числа этихъ одно—*Eucalyptus globulus*—съ прекраснымъ успѣхомъ было примѣнено въ Алжирѣ. Въ Maison-Carré, вблизи города Алжира, аббатъ Charmetant посадилъ это дерево около стараго дома священнослужителей африканской миссіи, послѣдствіемъ чего было полное исчезновеніе болотной лихорадки изъ этого дома. Какъ исцѣляющее средство *Eucalyptus* гораздо менѣе дѣйствителенъ; во всякомъ случаѣ только отваръ

<sup>1)</sup> Замѣтимъ при этомъ, что разложеніе воды на кислородъ и водородъ при обыкновенной температурѣ можно произвести слабымъ гальваническимъ токомъ (достаточно двухъ элементовъ Даниэля).

изъ листьевъ, взятыхъ съ молодаго дерева, производить нѣкоторое дѣйствіе. Насколько можно судить по случаямъ, описаннымъ въ „Энциклопедіи“ Allen'a и „Guiding symptoms“ Hering'a, это средство должно быть болѣе полезнымъ при *malagia* и *febris remittens*, нежели при перемежающейся болотной лихорадкѣ. Отличное предохранительное средство представляетъ собой *Chininum sulfuricum*, если его примѣнить съ нѣкоторою предосторожностью. Вотъ что говоритъ объ этомъ средствѣ д-ръ Schweinfurth, который около двухъ мѣсяцевъ провелъ въ Мехрѣ, то есть въ одной изъ самыхъ болотистыхъ мѣстностей бассейна Нила: „Считая себя счастливымъ, что избѣжалъ печальныхъ послѣдствій, которыя должно было вести за собой продолжительное пребываніе въ столь нездоровой мѣстности, я преимущественно приписываю эту невосприимчивость предварительному употребленію хины. Ежедневно я принималъ отъ 8 до 9 гранъ этого медикамента, въ 3 приѣма и непремѣнно въ капсуляхъ. Я рѣшительно могу рекомендовать этотъ методъ всѣмъ путешественникамъ; благодаря капсулямъ совершенно маскируется горечь этого вещества, вызывающаго обыкновенно тошноту, которая только увеличиваетъ предрасположеніе къ лихорадкѣ и часто препятствуетъ переносить это лѣкарство. Такъ какъ это средство иногда не производитъ ожидаемаго вліянія, то я полагаю, что дѣйствіе хины варьируетъ, сообразно индивидуальности человѣка; поэтому всякій заранѣе долженъ испытать свою чувствительность относительно этого алкалоида <sup>1)</sup>).

**Лѣченіе.** Хинная корка, а въ особенности алкалоидъ ея, изъ котораго готовится сѣрновислая соль (*Chininum sulfuricum*)— средство, которое слѣдуетъ предпочитать при перемежающейся лихорадкѣ. Но не во всѣхъ случаяхъ оно примѣнимо. Врачъ, приглашенный лѣчить заболѣвшаго болотной лихорадкой, первымъ дѣломъ долженъ себѣ выяснить, когда нужно давать *Chininum sulfuricum*, и когда не слѣдуетъ давать этого средства.

1) Должно назначать *Chininum sulfuricum* въ томъ случаѣ, когда приступы болѣзни появляются въ правильныхъ періодахъ

<sup>1)</sup> Schweinfurth: „Au coeur de l'Afrique“ t. I. p. 123.



и три ея стадіи чередуются въ слѣдующемъ „классическомъ“ порядкѣ: сперва ознобъ, затѣмъ жаръ, и наконецъ потъ; когда жажда, предшествующая ознобу, прекращается при наступленіи послѣдняго, чтобы больше не мучить больного до проявленія пота; когда во время апирексіи пациентъ чувствуетъ сильный голодь, когда его томить зѣвота, шумъ въ ушахъ, при мертвенной блѣдности лица и гипертрофіи селезенки и печени.

2) Не слѣдуетъ давать *Chininum sulfuricum* при отсутствіи одной изъ стадій или когда онѣ не проявляются въ вышеуказанномъ порядкѣ; преимущественно же, когда жажда не проходитъ послѣ наступленія озноба. По Chargé <sup>2)</sup> сильная жажда во время озноба, а особенно во время жара положительно говоритъ противъ употребленія хины.

Въ Африкѣ почти всегда можно предположить, что болотная лихорадка злокачественна; поэтому даже въ кажущихся не опасными случаяхъ слѣдуетъ назначать сильныя дозы, а именно: въ 1 или 3 растираніи, отъ 1—3 гранъ въ сутки. Такъ какъ хина дѣйствуетъ довольно медленно, то принимать ее нужно, какъ можно раньше повторенія приступа, то есть сейчасъ же послѣ окончанія перваго. Д-ра Jousset и R. Hughes совѣтуютъ сильную дозу въ одинъ приѣмъ. Намъ кажется, что лучше всего придерживаться 1 или 3 растиранія. Хину въ 1 растираніи хорошо давать съ кофе, чтобы маскировать горечь, которая въ этомъ случаѣ еще чувствуется; при 3 растираніи эта предосторожность будетъ излишнею.

Приводимъ приѣмы, предлагаемые д-ромъ Jousset:

|                                     |              |              |
|-------------------------------------|--------------|--------------|
| Дѣтямъ до прорѣзыванія зубовъ . . . | отъ 0.10 гр. | до 0.15 грм. |
| „ отъ 3 до 7 лѣтъ . . . . .         | „ 0.20 „     | „ 0.25 „     |
| „ „ 7 „ 10 „ . . . . .              | „ 0.30 „     | „ 0.40 „     |
| „ „ 10 „ 15 „ . . . . .             | „ 0.40 „     | „ 0.75 „     |
| Взрослымъ . . . . .                 | отъ 1 грм.   | до 3 грм.    |

Не слѣдуетъ давать въ одинъ приѣмъ болѣе 0.50 грм. Большія дозы можно распредѣлить на два приѣма, такъ что между 1 и 2

<sup>2)</sup> „Thérapeutique des fièvres intermittentes“ par le D-r Chargé, Bibliothèque homœopathique. 10 année 1878.

приемами было бы  $\frac{1}{2}$  часа промежутка. Д-ръ Jousset также совѣтуетъ сейчасъ послѣ втораго приема давать больному пищу.

Послѣ, сообразно съ состояніемъ больного, гомеопатически вѣрно рассчитаннаго приема, лихорадка исчезнетъ безвозвратно. Но все таки нужно опасаться рецидивовъ; вотъ почему большинство авторовъ предостерегаетъ отъ слишкомъ ранняго прекращенія приемовъ хины. „При трехдневной лихорадкѣ“, говоритъ д-ръ Jousset, „рецидивъ обыкновенно появляется въ концѣ 2-ой недѣли послѣ перваго приступа, при четверодневной въ концѣ 3-ей недѣли; въ первомъ случаѣ около 12-го дня, во второмъ около 18-го, необходимо назначить 0.75 гр. хирина взрослому, и повторять эти приемы до тѣхъ поръ, пока не прошло 3-хъ мѣсяцевъ безъ припадка“. Замѣтимъ еще, что рецидивы неизбежны, если захворавшій не перемѣнитъ мѣста жительства.

Если приемъ былъ гомеопатически *не вѣрно* рассчитанъ, то онъ, что однако очень важно, въ тяжелыхъ случаяхъ купируетъ приступъ, но не прекращаетъ болѣзнь, которая не замедлитъ проявиться въ другой формѣ. Здѣсь хина, слѣдовательно, будетъ временно-превышающимъ, но не исцѣляющимъ средствомъ. Пароксизмы будутъ повторяться, но въ измѣненномъ видѣ; обнаружатся не всѣ стадіи и кромѣ того въ иномъ порядкѣ; вообще преобладающіе симптомы рѣзко будутъ отличаться отъ первоначальныхъ. Въ этомъ случаѣ нужно отказаться отъ хины, потому что продолжить назначеніе этого средства, значило бы прибавить къ приступамъ, зависящимъ отъ самой болѣзни, патогеническія дѣйствія хины, что, осложняя болѣзнь, придадо бы ей характеръ болѣе опасный.

Принимая, поэтому, во вниманіе всѣ симптомы, нужно искать помощи у другаго лѣкарства. Чаще всего назначается *Arsenic.* въ 3-мъ растираніи, 0.50 гр. растворяются въ стаканѣ воды, и, смотря по обстоятельствамъ, даютъ больному отъ 4—8 ложекъ этой жидкости въ день. *Arsenic.* примѣняется по слѣдующимъ двумъ причинамъ: 1) онъ вызываетъ почти тѣже самыя симптомы, какъ хина; 2) онъ можетъ служить противоядіемъ хины, и такимъ образомъ устранить дурныя послѣдствія, могущія получиться отъ злоупотребленія послѣдней.

Эндемическая, перемежающаяся лихорадка въ тропическихъ странахъ характеризуется внезапностью заболѣваній, склонностью къ кровоизліаніямъ и слабостью. Дѣйствіе *Arsenic'a*, о которомъ мы только что говорили, вполне соотвѣтствуетъ этимъ симптомамъ, и потому это средство примѣнимо при самыхъ тяжелыхъ формахъ болотной лихорадки, отличительные черты которыхъ составляютъ періодъ аспирексіи, во время котораго больной чувствуетъ безпокойство и наружный жаръ при пониженной внутренней температурѣ. Приступъ продолжителенъ; разслабленіе, томительная жажда, сильнѣйшій жаръ, предрасположеніе къ опухольямъ и кровоизліаніямъ, поносъ, холеровидные симптомы, бредъ.

Другое средство — *Gelsemium sempervirens*, которое нашими собратьями въ южныхъ штатахъ Сѣверной Америки считается главнымъ средствомъ противъ болотной лихорадки. Насколько *Aconit.*, говорятъ они, сильно дѣйствуетъ противъ лихорадки при внутреннихъ воспаленіяхъ, настолько *Gelsemium* могущественное средство противъ болотной лихорадки. Особенный успѣхъ достигается имъ въ тѣхъ случаяхъ, въ которыхъ преобладаютъ нервные симптомы, при отсутствіи внутреннихъ осложненій, сильный ознобъ съ незначительнымъ проявленіемъ пота. *Eupatorium perforliatum* (въ Соединенныхъ Штатахъ извѣстное подъ названіемъ *ague weed*—трава отъ перемежающейся лихорадки) слѣдуетъ назначать, когда послѣ жажды чувствуется ознобъ съ послѣдующей рвотой; сильный ознобъ утромъ, легкій на другой день около полудня (время появленія приступовъ не совсѣмъ опредѣленное); накопленіе крови въ воротной венѣ, чувствительность въ области печени, моча краснаго цвѣта (асаю), рвота желчью и содержимымъ желудка, водянистыя испраженія зеленоватаго цвѣта и жажда; всѣ эти симптомы говорятъ за назначеніе *Eupatorium'a* какъ сресісисм отъ лихорадки при пораженіи печени. Сильная головная боль во время приступа и невыносимая боль въ спинѣ и въ ногахъ, ломота въ костяхъ. Обыкновенно приступъ начинается утромъ отъ 7—9 часовъ.

Рекомендуются еще слѣдующія средства: *Nux vomica*, *Sulfur*, *Cedron*.

Отъ *Nux vomica* получается много періодически возвращающихся симптомовъ. Рвотный камень можетъ служить противоядіемъ хинина; его симптомы слѣдующіе: попеременно ознобъ и жаръ, раздражительность, желтушный цвѣтъ кожи, боль въ желудкѣ, рвота, запоръ или сильныя поносы, скопленіе вѣтровъ, чувство облегченія при ихъ переходѣ въ верхнюю или нижнюю часть кишечника, дрожь во всѣхъ членахъ, особенно при прикосновеніи, склонность къ параличу нижнихъ конечностей.

Д-ръ Соорег, въ Лондонѣ, совѣтуетъ *Sulfur*, какъ *specificum*, противъ болотной лихорадки. Нашъ собратъ примѣняетъ тинктуру, и, въ статейкѣ, имѣющей предметомъ лѣченіе *Sulfur*'омъ, онъ рассказываетъ объ успѣшныхъ опытахъ, произведенныхъ этимъ средствомъ однимъ изъ офицеровъ индійской арміи. Мы сами видѣли прекрасныя результаты дѣйствія *Sulfur*'а на одного стараго неаполитанца, имѣвшаго болотную лихорадку еще въ дѣтствѣ и страдавшаго частными рецидивами. Мы очень рекомендуемъ это средство при лишаяхъ послѣ исчезновенія дерматоза; при наступленіи лихорадки, въ особенности же, если послѣдняя была вызвана вогнанною внутри сыпью. Преобладаетъ ознобъ, сопровождаемый бредомъ, зловоннымъ потомъ, преимущественно утромъ.

*Cedron*. Приступъ повторяется регулярно въ извѣстныя часы послѣ обѣда, сильный ознобъ съ судорогой, содраганія въ членахъ.

Только что названныя средства нужно считать самыми могущественными, но въ нѣкоторыхъ, приводимыхъ ниже случаяхъ, слѣдуетъ предпочитать другія средства, особенно яды, заключающіеся въ змѣяхъ и паукахъ.

*Elaps corallinus*. Приступъ, не вполне опредѣленный, начинается около полудня ознобомъ безъ жажды, и кончается къ вечеру сухимъ жаромъ безъ пота.

*Lachesis* проявляетъ почти тѣ же симптомы какъ *Arsenic*.: сильная головная боль, бредъ съ бормотаніемъ, томящая жажда во время жара, желтушный цвѣтъ кожи, симптомы со стороны печени, кровоизліянія, гангрена, быстрый упадокъ силъ.

*Aranea diadema*. Приступы не совсѣмъ опредѣленныя; ежедневно въ извѣстный часъ появляющійся ознобъ, черезъ каждыя

два часа увеличивающійся, безъ послѣдующихъ жара и пота. Кровохарканіе. Гастрическіе симптомы, проходящіе при куреніи табака или на свѣжемъ воздухѣ. Ухудшеніе въ сырую погоду или послѣ кушанья. Это средство назначается противъ лихорадки, появляющейся въ концѣ періода дождей и разлитія рѣкъ.

*Tarentula*. Приступы ежедневно повторяющіеся въ вечеру; во время озноба боль въ области печени и сердца, жажда и сильнѣйшая головная боль во время жара, попеременно ознобъ и жаръ; различные нервныя симптомы.

*Aconit*. (отъ 20—40 капель основной тинктуры на приемъ). Четверодневная лихорадка съ ознобомъ, приступы холероидны.

*Calcaria carb*. Не сильныя приступы; жаръ предшествуетъ ознобу, обильный потъ, выступающій иногда на отдѣльныхъ частяхъ тѣла, особенно на головѣ, при чемъ остальное тѣло остается сухимъ.

*Capsicum*. Накопленіе слизи во рту и въ желудкѣ, слизистыя поносы, при испражненіяхъ чувствуется жженіе; приступы не опредѣленные, отсутствуетъ стадія жара.

*Ipecacuanha*. Легкая форма, симптомы желудочныя и грудныя; больной лишень всякаго аппетита, даже во время апирексіи; рвота, поносъ, одышка, лихорадка послѣ каждаго отступленія отъ діеты; желтушный цвѣтъ лица, увеличеніе селезенки.

*Veratrum*. Изъ всѣхъ симптомовъ преобладаетъ ознобъ; холодный потъ, ціанозъ, водянистыя, рисовидныя поносы, какъ при холерѣ, жажда, слабый пульсъ, судорога, мертвенный видъ лица.

Къ числу названныхъ средствъ можно прибавить слѣдующія, рѣже назначаемыя:

*Ignatia*. Характеристическіе симптомы этого средства: ознобъ, проходящій подъ вліяніемъ наружнаго жара, жажда во время озноба, отсутствіе жажды во время жара. Наружный жаръ, безъ внутренняго, настроеніе духа попеременно веселое и мрачное, больной часто вздыхаетъ безъ причины и ощущаетъ въ желудкѣ пустоту, какъ будто долго не принималъ пищи.

*Aesculus hippocastanum* (дубкій каштанъ). Это средство назначается страдающимъ гемороемъ и упорнымъ запоромъ. Приступъ является въ трехъ классическихкихъ стадіяхъ: скопленіе слизи

во рту, чувство жженія и сжиманія въ горлѣ, постоянные позывы къ рвотѣ.

*Cactus grandiflorus*. Приступы начинаются всегда въ 11 часовъ утра или въ 11 часовъ вечера. Пациентъ чувствуетъ боль и давленіе въ области сердца. Припадки со стороны сердца.

*Chamomilla*. Приступы появляются ежедневно, при чемъ каждый день двумя часами раньше предыдущаго. Одна щека больного румяна, другая блѣдна. Безпокойство, раздражительность. Горечь во рту, рвота желчью, зеленоватые поносы.

*Lycopodium*. Симптомы, соотвѣтствующіе *Nux vomica*, съ той только разницею, что приступы появляются въ четыре часа пополудни.

*Mercurius solubilis*. Трехдневная лихорадка, при чемъ приступы на второй и третій дни начинаются на 2 часа раньше предыдущаго. Обильный, зловонный и расслабляющій потъ. Въ продолженіе всего приступа гнилой запахъ изо рта.

*Plumbum*. Лихорадка ежедневная или трехдневная съ двумя приступами въ день. Преобладающій симптомъ: ознобъ, даже во время пота. Запоръ. Въ области селезенки ощущается боль при прикосновеніи.

*Petroselinum*. Симптомы соотвѣтствуютъ простымъ ежедневнымъ лихорадкамъ, вполне правильнымъ въ проявленіи 3-хъ стадій приступа. Лихорадку сопровождаетъ легкое раздраженіе мозга, напоминающее дѣйствіе кофе; непрерывные позывы къ отхожденію мочи, вызывающіе чувство боли и жженія.

## Б. Неправильная форма.

Очень часто лихорадка не поддается лѣченію, единственнымъ результатомъ котораго являются осложненія тяжелыхъ случаевъ и видоизмѣненіе типа приступовъ. Повторяемость приступовъ неправильна и послѣдовательность стадій нарушена. Иногда болотная лихорадка въ самомъ началѣ обнаруживаетъ неправильности (*forme anormale d'emblée*).

Мы уже видѣли, что *Aranea* и *Calcarea carb.* соотвѣтствуютъ нѣкоторымъ изъ этихъ неправильностей. Приведемъ для большей полноты еще нѣсколько средствъ.

*Brucea antidysenterica*. Ознобъ съ чувствомъ отвращенія къ свѣжему воздуху, особенно во время покоя; потъ во время ходьбы. Сонливость, тревожные сны, настроеніе духа мрачное, меланхолическое.

*Cabro vegetabilis*. Потъ предшествуетъ ознобу или же лихорадка проявляется въ часто повторяющихся приступахъ быстро проходящаго жара. Больному снится, что близкая ему особа подсаживается къ нему и разговариваетъ съ нимъ.

*Natrum muriaticum*. Назначается въ упорныхъ случаяхъ, когда *Chin. sulf.* не оказываетъ дѣйствія. Ознобъ, ціанозъ и помутившійся взглядъ; послѣ теплыхъ примочекъ чувствуется облегченіе. Жаръ продолжающійся короткое время. Потъ, съ послѣдующей дремотой. Всякая пища, кромѣ хлѣба, кажется горькой; запоръ, прыщики на губахъ, язвочки на губныхъ спайкахъ; больной худѣетъ, несмотря на питаніе; атрофія мышцъ затылка.

*Asarum europaeum*. Преобладаніе озноба, жаръ безъ жажды, отсутствіе пота; сильная рвота, обильныя испраженія; ослабленіе памяти, неспособность приняться за какую-либо работу безъ чувства дурноты и головной боли.

## В. Опасная форма.

Такъ какъ 2-ой, а иногда даже 1-ый приступъ можетъ имѣть смертельный исходъ, то поэтому первымъ дѣломъ слѣдуетъ купировать лихорадку. Самымъ дѣйствительнымъ и надежнымъ средствомъ нужно считать *Chininum sulfuric.* въ большихъ дозахъ. Если симптомы перваго приступа обезпокаивающаго характера, въ особенности же при сливающейся лихорадкѣ (т. е. если послѣдующій приступъ обнаруживается до прекращенія предъидущаго) необходимо немедленно давать хины, не дожидаясь апирексіи. Мы советуемъ назначать *Chin. sulf.* приготовленный по способу д-ра Esrapet <sup>1)</sup> (*Suflate de quinine mixte*, способъ приготовления: смѣсь равныхъ частей хины и молочнаго сахара растираются въ теченіе  $\frac{1}{2}$  часа). Дозы, по меньшей мѣрѣ въ

<sup>1)</sup> «La Pratique de l'homéopathie simplifiée» p. 32. Полезные совѣты также можно найти въ «Clinique médicale de Staoneli» того же автора.

0.50 грм., должны быть даваемы съ получасовымъ промежуткомъ, при чемъ въ день слѣдуетъ назначать не менѣе 1.50 грм. и не болѣе 3-хъ или 4-хъ грм.

„Когда лихорадка купирована или приступы становятся слабѣе“, говоритъ М. Jousset, „то еще 3 дня подрядъ нужно давать больному *Chin. sulf.* не менѣе 1 грм. на пріемъ, такъ какъ въ первые дни послѣ лихорадки существуетъ большая склонность къ рецидивамъ; затѣмъ въ продолженіе 2-хъ или 3-хъ недѣль врачъ строго долженъ производить наблюденія надъ состояніемъ пациента, послѣ чего уже нѣтъ основанія опасаться рецидивовъ“.

Если рвота не допускаетъ пріема путемъ желудка, то не колеблясь нужно приступить къ подкожнымъ впрыскиваніямъ, и въ этомъ случаѣ рекомендуется придерживаться формулъ Bourdon'a, Dodeuil'a и Dardenne'a. <sup>1)</sup>).

При *febris remittens*, и когда лихорадка ложно-непрерывна, то бесполезно ожидать моментъ для пріема хины. Давайте тотчасъ *Arsenic.* преимущественно въ періодъ ослабленія; сначала каждые 2 часа, затѣмъ каждый часъ, и еще чаще въ особенно тяжелыхъ случаяхъ.

Если, несмотря на пріемъ *Chinin. sulf.*, второй приступъ нисколько не будетъ слабѣе перваго, то слѣдуетъ прибѣгнуть къ другому средству, соображаясь съ преобладающими симптомами лихорадки и принимая во вниманіе всѣ перечисленные нами формы этой болѣзни, имѣющей столь разнообразныя наименованія въ жаркихъ странахъ. По нашему мнѣнію было бы неблагоприятно вполнѣ отказаться отъ хины, ибо болотная лихорадка принадлежитъ къ разряду тѣхъ болѣзней, при лѣченіи которыхъ мы болѣе, чѣмъ гдѣ либо, въ правѣ, испытать дѣйствіе разныхъ попеременно даваемыхъ лѣкарствъ. Такимъ образомъ не бесполезно было бы назначать *Chinin. sulf.* во время апирексін, а средство, соотвѣтствующее симптомамъ, во время приступа, или же давать по очереди то одно, то другое средство во время приступовъ или между ними.

Приводимъ рекомендуемыя нами средства:

<sup>1)</sup> V. Casaze et Nicolas. loc. cit. p. 48 et 49.



а) Апоплектическая форма. *Arnica* (при полномъ, твердомъ пульсѣ, одностороннемъ онѣмѣніи, лишеніи чувствъ, при изліяніи крови подъ соединительную бѣлочную плеву или подъ кожу), *Belladonna* (багровое лицо отъ прилива крови, зрачки расширены, непроизвольное отдѣленіе мочи или прекращеніе отхожденія), *Opium* (апоплектической сонъ, хрипящее дыханіе, суженіе зрачковъ), *Agaricus* (апоплектическіе припадки при афазіи).

б) Коматозная форма (сопоровая и каротическая ф.). *Opium* (названные симптомы и запоръ). *Stramonium* (коматозный сонъ съ судорогами).

в) Атаксическая лихорадка. *Belladonna*, *Hyoscyamus*, *Stramonium* (при преобладаніи мозговыхъ симптомовъ); *Nux vomica*, *Phosphorus* (при болѣзненномъ раздраженіи спиннаго мозга и параличѣ нижнихъ конечностей). *Nux vomica* особенно при запорѣ съ накопленіемъ вѣтровъ (параличъ задняго прохода и кишекъ вообще). *Phosphorus* при поносахъ и одышкѣ.

г) Форма бреда. *Belladonna* (сильный бредъ, галлюцинація, страхъ, желаніе убѣжать или спрятаться, драться и ругаться); *Hyoscyamus* (чрезмѣрно сильный бредъ; больной пытается плясать, пѣть, предается непристойнымъ дѣйствіямъ, злобствуетъ, впадаетъ въ сонливость, судороги); *Stramonium* (веселое настроеніе духа чередуется съ угнетеннымъ); *Nux moschata* (трехдневная лихорадка съ двумя приступами въ день; слабый потъ, кровавой цвѣтъ кожи, сонливость съ бредомъ, къ вечеру ознобъ); *Cannabis indica* (haschisch): бредъ, увеличенная воспримчивость, склонность къ катаlepsii; это средство особенно показано у пациентовъ, сильно предавшихся алкоголизму, пороку въ высшей степени распространенному среди негровъ.

*Aconitum*: помѣшательство, боязнь смерти. *Pulsatilla*: больной чувствуетъ угнетеніе, проливаетъ слезы. *Ignatia*: больной вздыхаетъ безъ причины, ищетъ уединенія; переменчивость настроенія духа.

д) Судорожная форма. Судороги являются въ видѣ tetanos, epilepsin, эклампсiи (обыкновенныя судороги съ странными спазмодическими движеніями).

*Tetanos*. — Этой формѣ соответствуетъ *Angustura* (ознобъ

появляется разъ послѣ обѣда около 3-хъ часовъ), *Nux vomica* (если появляются спазмы при соприкосновеніи), *Ignatia* (тетаническія судороги съ зѣвотой).

Эпилепсія.—При этой формѣ показаны *Nux vomica*, *Hyoscyamus*, *Absinthium* (у пьяницъ и вообще у алкоголиковъ), *Plumbum* (лицамъ блѣднымъ, расположеннымъ къ продолжительнымъ запорамъ и острымъ болямъ въ желудкѣ, преимущественно если они одновременно ощущаютъ паралитическую слабость въ предплечья). *Rana bufo* одно изъ самыхъ дѣйствительныхъ средствъ отъ простой эпилепсіи, такъ какъ съ вполне здоровымъ человекомъ, принявшемъ *Rana bufo*, дѣлается типичный припадокъ падучей болѣзни: у него появляется пѣна у рта, онъ прикусываетъ языкъ, большой палецъ руки прижимаетъ къ ладони, теряетъ сознание и лишается чувствъ. *Rana bufo* также вызываетъ періодическую четырехдневную перемежающуюся лихорадку, главный симптомъ которой—холодный липкій потъ, выступающій преимущественно на лицѣ. При эпилептической формѣ, слѣдовательно, первымъ дѣломъ нужно прибѣгать къ *Rana bufo*.

Эклампсія. Судя по симптомамъ слѣдуетъ давать *Belladonna*, соответствующую всѣмъ видамъ спазмовъ, особенно въ области зѣва, глотки и въ конечностяхъ. *Dolichos pruriens*: клоническіе спазмы конечностей, лишеніе сознанія, неподвижность глазъ и вѣкъ, остающихся неподвижно открытыми. *Tarentula*: хореческіе спазмы, проходящіе, когда больной слышитъ музыку.

Обморочная форма. Эта форма, быть можетъ, самая опасная, въ виду того, что нерѣдко исходъ ея—внезапное наступленіе смерти, а поэтому въ такомъ случаѣ обязательно слѣдуетъ назначать *Chinin. sulfur*. Затѣмъ уже, когда опасность миновала, можно будетъ выбирать между *Carbo veget.*, *Lachesis*, *Arsenicum* и *Aconit.* (тинктура).

е) Кардіалгическая форма. Характерная черта этого вида жестокая боль въ желудкѣ съ рвотою или безъ нея; жестокость боли быстро приводитъ больного въ обморочное состояніе. Если кардіалгія сопровождается рвотою, то единственное средство, приносящее облегченіе — *Veratrum viride*. Въ подобныхъ этому случаяхъ можно давать *Chamomilla* и *Belladonna*.

ж) Холеровидная форма. *Jatropha curcas*: сильная, водянистая рвота, водянистые поносы съ судорожнымъ и болѣзненнымъ стягиваніемъ кишекъ, жженіе въ желудкѣ съ судорогой въ икрахъ и рукахъ; больной чувствуетъ холодъ во всемъ тѣлѣ, ознобъ и лишкій потъ. *Camphora*: замѣтный упадокъ силъ и ознобъ, сопровождаемые незначительнымъ испражненіемъ низомъ. *Cuprum*: преобладаютъ судороги. *Veratrum*: водянистые, рисовидные поносы. *Arsenic.*: пульсъ почти не ощущается; къ холерическимъ симптомамъ присоединяется чувство внутреннего жженія.

з) Дизентерическая форма. — Почти во всѣхъ случаяхъ употребляется *Merc. corrosivus*. Если же дизентерія осложняется гастрическими симптомами и рвотой, то примѣняютъ *Ipecacuanha*. *Chinin. sulf.*, тоже подходящее средство къ этой формѣ, можно давать или отдѣльно, или совокупно съ *Merc. corrosivus*.

и) Желчная, иктерическая форма. *Nux vomica*: рвота желчью, запоръ; ухудшеніе къ утру. *Phosphorus*: желтуха, поносъ, боль въ области печени. Болотная лихорадка, какъ наблюдали д-ра Lasaze и Nicolas, благоприятствуетъ жировому перерожденію органовъ, а поэтому *Phosphorus*, соотвѣтствующій этимъ симптомамъ, здѣсь показанъ для предохраненія отъ жироваго перерожденія печени. Кромѣ этого весьма важнаго средства нужно имѣть въ виду также *Lachesis* и *Elaps*, какъ медикаменты, имѣющіе дѣйствіе однородное съ *Phosphorus*.

к) Геморрагическая форма. Геморрагія получаетъ различныя наименованія, смотря потому, какимъ путемъ кровь выдѣляется изъ организма: эпистаксисъ (кровотеченіе изъ носу), гемоптизія (кровохарканье), гематемезія (кровавая рвота), гематурия (кровавое мочеиспусканіе), ригрига (подкожное кровоизліяніе) и. т. д.

При лѣченіи геморрагіи на первомъ планѣ нужно отмѣтить *Chinin. sulf.*, такъ какъ это средство вызываетъ выдѣленіе крови по всѣмъ естественнымъ путямъ. Змѣиные яды, *Arsenic.* и *Phosphorus* обладаютъ такимъ же свойствомъ.

При гемоптизіи нужно давать *Elaps*, если кровь темнаго цвѣта; *Belladonna*, *Eucalyptus*, *Phosphorus*, *Ipecac.*, если кровохарканье сопровождается ознобомъ и рвотой.

Гематемезія. *Aloes*, если больной страдает геморроями и склоненъ къ приливу крови къ rectum. *Arsenicum*, если больной въ тоже время испытываетъ боль и жженіе въ желудкѣ.

Гематурія. *Cantharis* при частыхъ, болѣзненныхъ и тщетныхъ позывахъ къ мочеиспусканію. *Capsicum* также показанъ, особенно, когда моча выдѣляется съ примѣсью слизи. *Terebinthina* можно назначать, если гематурія не причиняетъ болей. Не слѣдуетъ однако забывать о змѣиныхъ ядахъ при болѣзненномъ пораженіи печени.—Независимо отъ болотной лихорадки, гематурія довольно частое явленіе въ жаркихъ странахъ, и поэтому всегда слѣдовало-бы хорошо помнить всѣ перечисленные нами средства.

Кишечная геморрагія. *Chin. sulf.*, *Arsenicum*, *Phosphorus* (если кровь черновата).

Ригрига. *Arnica*, *Arsenicum*, *Lachesis*, *Nux moschata* (вызываетъ потъ кроваваго цвѣта).

При болотной лихорадкѣ женщины подвержены геморрагіямъ полового характера, которыя прекращаются приѣмомъ *Chinin. sulf.*; если же это средство не поможетъ, то лѣченіе достигается посредствомъ *Calcareo carb.*, *Crocus* и *Sabina*.

а) Пневмоническая и плевритическая формы. Не будемъ долго останавливаться на этихъ формахъ болотной лихорадки, имѣющихъ сходство съ подобнаго рода заболѣваніями въ нашемъ климатѣ, и вылѣчиваемыми соотвѣтствующимъ ихъ симптомамъ медикаментами. При пневмоніи *Phosphorus*; при плевритѣ *Chinin. sulf.*, *Apis*, *Cantharis* и *Sulfur*.

Перечисленные нами въ предъидущемъ формы характеризуются осложненіями, нарушающими типичную форму болотной лихорадки (*febris comitata* у древнихъ авторовъ); отличительную черту слѣдующихъ двухъ видовъ составляетъ преобладаніе одного изъ симптомовъ.

м) Лихорадка съ ощущеніемъ холода (*forme algide*). Преобладающій симптомъ — ощущеніе холода. Температура начинаетъ падать послѣ одного или нѣсколько простыхъ приступовъ и постепенно понижается до наступленія смерти, обыкновеннаго исхода этой формы. Кромѣ охлажденія тѣла, продолжающагося даже во время апирексиса, у больного всегда наблюдаются слабый и рѣдкій

пульсъ, афонія, мертвенный видъ лица и безпокойство; это послѣднее сохраняетъ въ больномъ всѣ умственные силы; будучи слишкомъ слабымъ, чтобы страдать, больной съ нѣкоторымъ удовлетвореніемъ испытываетъ какое-то мнимо-пріятное самочувствіе, нарушать которое какими-либо средствами мы не особенно совѣтуемъ.

Средства противъ этой лихорадки тѣ же, какъ и при холерѣ. *Carbo vegetabilis*, въ особенности, имѣетъ патогенические симптомы, тождественные съ вышеупомянутыми. Еще можно давать *Camphora* и *Veratrum*.

При смертельной формѣ, характеризующейся отсутствіемъ реакціи жизненныхъ силъ, мы, не колеблясь совѣтуемъ прибѣгнуть къ гидротерапевтическимъ способамъ лѣченія, какъ то: проводить по всему тѣлу губкой, смоченной въ холодной водѣ, или сильно растирать спину и члены больного рукой, обмотанной толстымъ, грубымъ сукномъ, а то и щеткой. Это, по нашему мнѣнію, наилучшій способъ пользованія больнаго въ обихженныхъ природою относительно климата странахъ. Въ предѣлахъ Сахары слѣдовало-бы испытать другой способъ, который, быть можетъ, и произвелъ бы переворотъ къ лучшему; а именно: зарыть больнаго на часъ или на два въ жгучій песокъ, ограждая при этомъ, конечно, голову его отъ вліянія солнечныхъ лучей; при этомъ строго слѣдуетъ наблюдать за реакціей, которая легко можетъ перейти границы благопріятнаго кризиса, и тогда станетъ столь же гибельной, какъ предъидущее пониженіе температуры; далѣе совѣтуемъ предписать абсолютный покой и *Belladonna*.

н) Діафоретическая форма (лихорадка съ испареніемъ). Въ этомъ случаѣ показанъ, безъ сомнѣнія, *Pilocarpinum* (*Jaborandi*)—средство, которое болѣе другихъ вызываетъ потъ у здороваго человѣка; затѣмъ потогонными средствами могутъ служить *Sambucus*, *Taraxacum* (обильный ночной потъ), наконецъ *Acid. carbolicum* и *Mercurius solubilis*.

(Окончаніе слѣдуетъ).

## ИЗЪ ПРАКТИКИ.

В. Муравова.

*Хроническая язва желудка (Ulcus chronicus ventriculi), излеченная гомеопатическими средствами.*

27-лѣтняя дѣвица, живя у полковника П. около 4-хъ лѣтъ, всегда пользовалась хорошимъ здоровьемъ, но въ 1897 году у нея начала показываться рвота и то спустя часъ послѣ обѣда. Рвотѣ предшествовало чувство тяжести и неловкости подъ ложечкой, тошнота и ощущение какъ бы обморока; къ рвотѣ иногда были примѣшаны сгустки черной крови, но и то въ послѣднее время. Послѣ рвоты она чувствовала рѣжущую боль въ кишкахъ, до тѣхъ поръ пока ее не прослабитъ. Больная въ теченіе года пробовала лѣчиться чуть ли не у всѣхъ знаменитостей Кіева, лѣкарствъ употребила массу, начиная съ карболовой кислоты, ляписа, бромистаго натрія, салициловаго натрія и кончая бобровой струей. Больной было то лучше, то хуже, напоследокъ, въ 1898 году, она окончательно ослабла, кровавая рвота стала чаще, съ явнымъ упадкомъ питанія. Одинъ военный врачъ опредѣлилъ у больной ракъ желудка и назначилъ *кондурано* и *пепсинъ*. Съ этого времени больную часто рвало, иногда отъ трехъ до четырехъ разъ въ день. Извергаемое вещество большей частью состояло изъ кусковъ темной крови. Съ этого времени больная потеряла всякую надежду на исцѣленіе.

16-го мая 1898 г. я былъ приглашенъ полковникомъ къ его маленькой 7-лѣтней дочери, которая заболѣла поносомъ. Осмотрѣвъ больную дѣвочку, я назначилъ соотвѣтствующія лѣкарства и діету и заявилъ полковнику, что черезъ день вновь приѣду осмотрѣть больную. Тутъ полковникъ спросилъ меня, можетъ ли гомеопатія излѣчить ракъ желудка, на что я отвѣтилъ, что гомеопаты иногда очень успѣшно борются противъ этой болѣзни. Тогда полковникъ попросилъ меня осмотрѣть его гувернантку.

Больная, роста выше средняго, брюнетка съ впалыми глазами и темносѣрымъ лицомъ, полулежала на диванѣ. На мой вопросъ, какъ она себя чувствуетъ, она, не глядя на меня, отвѣ-

улучшеніе зрѣнія отъ вытяжки наступало и послѣ того, какъ примѣненіе обычныхъ просвѣтляющихъ средствъ не повело ни къ чему. Вытяжка, конечно, дѣйствовала тѣмъ благоприятнѣе, чѣмъ свѣжѣе было помутнѣніе; но и при помутнѣніяхъ, существовавшихъ уже нѣсколько лѣтъ, острота зрѣнія отъ вытяжки тоже повышалась. Сами больные начинали замѣчать улучшеніе зрѣнія обыкновенно черезъ 1 — 1½ недѣли; нѣсколько позже или въ тотъ-же срокъ можно было убѣдиться въ повышеніи зрѣнія и измѣреніемъ. Измѣненія въ помутненіяхъ роговицы заключались въ болѣе рѣзкомъ очертаніи пятенъ, въ уменьшеніи ихъ размѣровъ и рѣзкой окраски и въ появленіи прослоекъ прозрачной ткани между бѣлыми, непрозрачными участками помутнѣній. Главное дѣйствующее на роговицу начало вытяжки, какъ авторъ предполагаетъ, представляютъ эирныя вещества. Просвѣтлѣніе помутнѣній обусловливается, по видимому, расасываніемъ пропитываній въ свѣжихъ бѣлкахъ и поднятіемъ питанія атрофическихъ (рубцевыхъ) участковъ роговицы отъ повторнаго ея раздраженія гвоздичной вытяжкой. Авторъ совѣтуетъ при разлитомъ поверхностномъ помутнѣніи роговицы впускать капли изъ гвоздичной вытяжки 2 раза въ сутки, утромъ и вечеромъ, повторяя въ каждый присѣсть впусканіе капель по нѣскольку разъ, съ промежутками въ 5 — 10 минутъ; при насыщенныхъ же и рѣзко ограниченныхъ пятнахъ слѣдуетъ по временамъ прибавлять еще и смазываніе помутнѣній висточкой, смоченной въ той же вытяжкѣ. (Петербургская диссертація, 1898).

*Продолжительность жизни чумныхъ палочекъ въ зарытыхъ въ землю трупахъ животныхъ*; д-ра Z. Jokote (изъ гигиеническаго института при университетѣ въ Tokio.) — Окопѣвшихъ отъ зараженія чумными палочками мышей укладывали въ деревянные ящики, заколачивали эти ящики и зарывали ихъ въ наполненныхъ садовой землей жестяныхъ ящикахъ. Время отъ времени на землю наливалась вода, чтобы поддерживать въ ней нѣкоторую степень влажности. Температура комнаты, въ которой стояли ящики, измѣрялась ежедневно. Черезъ определенное время группы вырывали и, опредѣливъ количественно содержаніе воды

въ окружающей землѣ, подвергали органы бактериологическому изслѣдованію, какъ при помощи культуръ, такъ и прививками мышами. Оказалось, прежде всего, что чумныя палочки остаются живыми и сохраняютъ способность зараженія сравнительно короткое время, не болѣе 22—30 дней. Чѣмъ выше температура и чѣмъ сильнѣе гніеніе, тѣмъ скорѣе онѣ погибаютъ. Въ лѣтнее время палочки погибаютъ скорѣе потому, что въ группѣ развивается множество спорофитовъ, которые убиваютъ ихъ продуктами своего обмѣна, а также вслѣдствіе производимаго ими недостатка пищи. Напротивъ того, въ зимнее время ростъ спорофитовъ слабѣе, почему чумныя палочки могутъ сравнительно дальше сохранять жизнь и вредность. Заслуживаетъ вниманія и то, что чумныя палочки не переходили въ землю, которую были обложены деревянными ящиками. Все это показываетъ, что изъ герметически заколоченныхъ гробовъ чумныя палочки едва ли могутъ переходить въ окружающую почву. (Centrbl. f. Bakt. etc. 1898. Т. XXIII. 3; „Вѣстникъ Общ. Гигіены“, ноябрь 1898 г.).

Подъ заглавіемъ „*неиспытанные военные снаряды*“ проф. *Вригз* (Tübingen) сообщаетъ объ опытахъ, произведенныхъ имъ съ полуоболочечными пулями. Какъ извѣстно, во время послѣдней Индійской войны англійскіе солдаты, чтобы усилить дѣйствіе оболочечныхъ пуль новаго образца, стали спливать верхушку никелевой оболочки. Попадая въ тѣло, свинцовое ядро такой пули вытѣзаетъ изъ оболочки на подобіе гриба и разрываетъ оболочку или раздробляется на мелкія части, производя поистинѣ жестокія раненія. Съ тѣхъ поръ англійскій оружейный заводъ *Dum-Dum* сталъ изготовлять свои снаряды по этому образцу (пули „*Dum-Dum*“). Раны отъ подобныхъ пуль на разстояніи 25—50 метровъ въ опытахъ *Вригз*'а походили на раны крупными снарядами. Кожа, мягкія части и кости оказывались на большомъ протяженіи разорванными, превращенными въ клочки и осколки, цѣлыя участки выбитыми, такъ что части членовъ часто оказывались соединенными только полосками кожи и отдѣльными сухожиліями. При поперечномъ выстрѣлѣ черезъ мышцы на внутренней сторонѣ плеча не было видно ни входнаго, ни выходнаго



отверстій, а кожа во всю длину выстрѣла оказалась лопнувшей поперекъ и раздѣленною нѣсколькими продольными разрывами на узкіе полосы и клочья, такъ что недостача ея была шириною въ ладонь; мышцы на протяженіи нѣсколькихъ поперечныхъ пальцевъ были разможжены, сосуды и нервы порваны, рана зіяла на 11 сантим. до неповрежденной кости. Послѣ выстрѣла черезъ мышцы задней поверхности бедра получилось входное отверстие въ 11 мм. въ поперечникѣ, а выходное дало крестообразный разрывъ кожи въ 12 и 13 сантим.; пулевой ходъ представлялъ полость разрушенія въ гусиное яйцо и т. д. При пораженіяхъ костей получались обширныя раздробленія и превращеніе костей въ мелкіе осколки. Причина столь тяжелыхъ поврежденій заключается въ огромной начальной скорости малокалибернаго снаряда и въ мягкости его. Измѣненіе вида снаряда происходитъ правильно: свинцовая верхушка сплющивается и разрываетъ оболочку спереди назадъ на полоски шириною въ 2—3 мм., остающіяся соединенными у задняго конца и завертывающіяся кзади. Попадая въ кость, свинецъ разбрызгивается, а оболочка дробится на мелкія и мельчайшія частицы, видимыя на Рентгеновской тѣниписи разбросанными по всей ранѣ. *Bruno* высказываетъ пожеланіе, чтобы Петербургскій договоръ 1868 года, запрещающій употребленіе разрывныхъ снарядовъ, былъ дополненъ въ томъ смыслѣ, чтобы допускались лишь такія малокалиберныя пули, которыя на всемъ протяженіи или, по крайней мѣрѣ, у верхушки покрыты твердою оболочкою. Человѣчность требуетъ, чтобы пуля только выводила противника изъ строя, а не калѣчила и не убивала его. („Archiv für Klinische Chirurgie“, т. LVII; „Врачъ“, № 8, 1889 г.).

## Х р о н и к а.

Мы крайне рады сообщить нашимъ читателямъ и всѣмъ друзьямъ Ганеманова ученія о *новой Монаршей милости къ гомеопатіи*. Въ „Правительственномъ Вѣстникѣ“ отъ 14-го марта читаемъ слѣдующее:

„Высочайше утвержденнымъ, 28-го января 1899 года, положеніемъ Комитета Министровъ лицамъ, занимающимъ нижено-

именованныя должности въ учрежденіяхъ С.-Петербургскаго благотворительнаго общества послѣдователей гомеопатіи, предоставлены, пока они состоятъ въ этихъ должностяхъ, права государственной службы съ правомъ на чинопроизводство, но безъ права на содержаніе и пенсію отъ казны. Должностямъ этимъ присвоиваются слѣдующіе классы: по лѣчебницѣ для приходящихъ во имя св. Архангела Михаила и ея аптекѣ—старшаго врача, завѣдывающаго лѣчебницею,—VI, восьми младшихъ врачей и управляющаго аптекою—VIII и по больницѣ въ память Императора Александра II и находящимся при оной амбулаторіи, аптекѣ и инфекціоннымъ баракамъ,—главнаго врача—V, трехъ старшихъ врачей (одного завѣдывающаго хирургическимъ отдѣленіемъ и двухъ, завѣдывающихъ терапевтическимъ отдѣленіемъ) и врача-прозектора—VI, восьми младшихъ (палатныхъ) врачей и врача дезинфектора—VIII, двухъ классныхъ фельдшеровъ—XIV, и управляющаго аптекою, а также смотрителя больницы—VII. Всѣмъ этимъ лицамъ, за исключеніемъ фельдшеровъ, предоставляется право ношенія мундира Министерства Внутреннихъ Дѣлъ соотвѣтственно классамъ занимаемыхъ ими по обществу должностей“.

Такимъ образомъ врачи-гомеопаты (а также и фармацевты) въ первый разъ актомъ Высочайшей власти наконецъ уравнины въ правахъ государственной службы съ врачами-аллопатами и сдѣланъ новый, и весьма крупный, шагъ къ полному признанію гомеопатіи, составляющему мечту всѣхъ ея послѣдователей. Только что явленная гомеопатамъ милость доказываетъ, что мечта эта недалека отъ осуществленія, чему всѣ гомеопаты искренно и сердечно поражаются.

---

*Протоколъ пятаго обыкновеннаго общаго собранія членовъ Виленскаго Общества послѣдователей гомеопатіи 5 марта 1899 года.* Пятое обыкновенное общее собраніе членовъ Виленскаго Общества послѣдователей гомеопатіи открыто было предсѣдателемъ общихъ собраній генераль-маіоромъ Октавіемъ Казиміровичемъ Шарскимъ въ 8<sup>1/4</sup> час. вечера, въ гор. Вильнѣ, по Большой улицѣ, въ домѣ Капитульномъ № 153—въ помѣщеніи гомеопатической лѣчебницы.

Въ собраніе прибыло 22 члена, т. е. болѣе пятой части всѣхъ проживающихъ въ гор. Вильнѣ членовъ, а потому, на основаніи § 36 Устава Общества, собраніе это считается законно состоявшимся.

I. По открытіи собранія, предсѣдатель правленія А. С. Долинскій упомянулъ объ утратахъ, понесенныхъ Обществомъ по случаю смерти принадлежавшихъ къ составу онаго лицъ, а именно: въ теченіе 1898 и въ началѣ 1899 года скончались: одинъ изъ учредителей Общества и членъ правленія генераль-маіоръ Федоръ Карловичъ фонъ-Эвсе и дѣйствительные члены: ксендзъ Іосифъ Мальцевичъ, графъ Николай Николаевичъ Зубовъ, помѣщикъ Сигизмундъ Казиміровичъ Струмилло, коллежскій совѣтникъ Сигизмундъ Францевичъ Ильцевичъ и коллежскій совѣтникъ Казиміръ Ивановичъ Маркевичъ.

Собраніе почтило память умершихъ вставаніемъ.

II. Приступая къ обзору дѣятельности Общества за 1898 годъ, предсѣдатель правленія А. С. Долинскій доложилъ общему собранію, что самымъ знаменательнымъ фактомъ за отчетный годъ должно признать послѣдовавшее 5-го іюня открытіе гомеопатической лѣчебницы и аптеки. Торжество это почтили своимъ присутвіемъ гг. виленскій губернаторъ, медицинскій инспекторъ и другія высокопоставленные лица. Равнымъ образомъ присутствовали при этомъ весь составъ правленія и многіе члены общества.

Лѣчебница и аптека устроено просто, но вполне прилично и не дорого.

Въ періодъ времени съ 5-го іюня 1898 года по 1 января 1899 года, т. е. въ теченіе 7 мѣсяцевъ лѣчебницу посѣтили 355 человекъ больныхъ, сдѣлавшихъ 550 посѣщеній; въ томъ числѣ 185 больныхъ получили безвозмездно совѣты врачей и лѣкарства на 162 р. 10 коп.

Финансовая сторона дѣла извѣстна гг. членамъ изъ разосланнаго имъ отчета. Денежные документы и всѣ книги на лицо и доступны обзорѣнію каждаго члена.

На устройство лѣчебницы и аптеки и первоначальное снабженіе ея медикаментами правленіе вынуждено было—за недостаткомъ капитала—прибѣгнуть къ займу у частныхъ лицъ въ

суммѣ 2500 руб., изъ коихъ 2000 р. за 5<sup>0</sup>/<sub>0</sub> и 500 р. за 6<sup>0</sup>/<sub>0</sub> годовыхъ. Долгъ этотъ не трудно будетъ погасить и всѣ затраты на устройство лѣчебницы и аптеки, какъ показываетъ опытъ, слѣдуетъ считать вполне производительными.

Для управленія аптекой приглашенъ изъ С.-Петербурга вполне свѣдущій и добросовѣстный провизоръ. Матеріалы для медикаментовъ выписываются изъ первыхъ рукъ, лѣварства приготовляются тщательно, по всѣмъ правиламъ науки. Публика, убѣдившись въ этомъ, почтила нашу аптеку такимъ довѣріемъ, что дѣло пошло сразу хорошо и на первыхъ-же порахъ стало настолько развиваться, что оченью 1898 года мы вынуждены уже были пригласить къ провизору помощника, такъ какъ безъ этого не было возможности своевременно исполнить заказы, наплывавшіе изъ провинціи. Начавшійся 1899 годъ тоже даетъ отличные результаты: въ январѣ аптека дала свыше 850 руб., а въ февралѣ свыше 700 руб. валоваго дохода.

III. Затѣмъ доложено было собранію о необходимости учрежденія постоянной ревизіонной комиссіи съ возложеніемъ на ея обязанности:

а) Разсмотрѣть кассовую отчетность и денежные документы за текущій годъ;

б) измѣнить по своему усмотрѣнію, если признается необходимымъ, форму кассовыхъ и прочихъ книгъ, а также годовой отчетности. Вновь выработанныя формы передать, для исполненія, казначею Общества;

в) по истеченіи 1899 года обревизовать всю за тотъ годъ отчетность и объ оказавшемся, сообщивъ правленію, доложить будущему шестому обыкновенному общему собранію членовъ,

и г) по временамъ провѣрять наличность кассы, на основаніи § 37 Устава Общества.

Послѣ производства выборовъ посредствомъ закрытой баллотировки, въ члены ревизіонной комиссіи избраны и получили инаровъ:

избират. неизбир.

|                                         |    |   |
|-----------------------------------------|----|---|
| Эдуардъ Адольфовичъ Незабытовскій . . . | 18 | 2 |
| Алоизій Флоріановичъ Поплавскій . . . . | 17 | 4 |

|                                             | избират. | неизбират. |
|---------------------------------------------|----------|------------|
| Францъ Ксаверьевичъ Хросцѣлевскій . . . . . | 16       | 5          |
| Леонъ Осиповичъ Перковскій . . . . .        | 16       | 5          |

IV. За смертью члена правленія Ф. К. фонъ-Эксе предстояло выбытіе по жребію, на основаніи § 16 Устава, одного лишь члена правленія. По жребію выбылъ Викентій Осиповичъ Пашковскій. Такимъ образомъ предстояло избрать двухъ членовъ правленія и трехъ къ нимъ кандидатовъ.

На основаніи § 41 Устава, по произведенной закрытой баллотировкѣ предложенныхъ кандидатовъ получили шаровъ:

|                                            | избират. | неизбир. |
|--------------------------------------------|----------|----------|
| Иванъ Бруновичъ Сухецкій . . . . .         | 21       | 1        |
| Людвикъ Адамовичъ Заблоцкій . . . . .      | 18       | 4        |
| Владиміръ Андреевичъ Крестьяновъ . . . . . | 17       | 4        |
| Карль Феликсовичъ Некрашъ . . . . .        | 16       | 6        |
| Эдуардъ Іосифовичъ Дружиловскій . . . . .  | 15       | 7        |
| Викентій Бальтазаровичъ Шмурло . . . . .   | 12       | 9        |

V. Гг. врачи, дежурившіе въ лѣчебницѣ, до сихъ поръ получали за свои труды лишь половинную побилетную плату, т. е. по 15 коп. за cadaго платнаго больного и плату за консультаціи, учрежденныя ими по собственной инициативѣ. Но опытъ показаль, что многіе пациенты гг. врачей, прежде приглашавшіе ихъ на домъ, стали теперь являться въ лѣчебницу — и такимъ образомъ доходъ врачей уменьшился, а потому они не согласны работать на прежнемъ основаніи.

Существованіе лѣчебницы безъ врачей немислимо; въ случаѣ же закрытія лѣчебницы, подлежала-бы закрытію и учрежденная при ней аптека. Съ другой стороны, Общество не желало-бы эксплуатировать труды врачей.

Въ сихъ соображеніяхъ правленіе входило съ ними въ соглашеніе, результатъ котораго слѣдующій:

Гг. врачи требуютъ уступки имъ, независимо отъ платы за консультаціи, полной побилетной платы, т. е. по 30 коп. съ cadaго платнаго больного и, сверхъ сего, по 3 рубля за каждое дежурство.

Съ своей стороны гг. врачи обязываются при приѣмѣ боль-

ныхъ не ограничиваться однимъ часомъ, какъ это практикуется нынѣ, а принимать всѣхъ больныхъ, которые запишутся до 10 час. утра; всѣхъ-же бѣдныхъ больныхъ, попрежнему, принимать бесплатно.

По соображеніямъ члена правленія и казначея Общества д-ра Павловича, при постоянно возрастающихъ оборотахъ нашей аптеки, можно быть увѣреннымъ, что, несмотря на увеличение расходовъ, аптека дастъ не менѣе ста рублей въ мѣсяцъ чистаго дохода,—которые пойдутъ на уплату долговъ.

*Постановлено:*

I. Отчетъ за 1898 годъ утвердить.

II. Учредить постоянную ревизионную комиссію, членами которой считать законно избранными на одинъ годъ слѣдующихъ лицъ: Эдмунда Адольфовича Незабытовскаго, Алоизія Флоріановича Поплавскаго, Франца Ксаверьевича Хросцѣлевскаго и Леона Осиповича Перковскаго.

На комиссію эту возложить обязанности, изложенныя въ началѣ сего протокола.

III. За смертью Ф. А. фонъ-Эксе и выбытіемъ по жребію В. О. Пашковскаго, считать законно избранными на ихъ мѣсто членами правленія: Ивана Бруновича Сухецкаго и Людвика Адамовича Заблоцкаго; кандидатами-же къ нимъ: первымъ Владиміра Андреевича Крестьянова, вторымъ Карла Феликсовича Некраша и третьимъ: Эдуарда Іосифовича Дружиловскаго.

IV. Въ вознагражденіе трудовъ гг. врачей за пріемъ больныхъ въ лѣчебницѣ, уступить имъ съ 1 января 1899 г. полную сумму, получаемую за входные билеты въ лѣчебницу и за консультаціи, а сверхъ сего съ 6 марта 1899 года выдавать имъ по три рубля за каждое дежурство съ тѣмъ, чтобы пріемъ больныхъ начинался съ 9 час. утра и оканчивался тогда только когда будутъ приняты всѣ больные—не исключая бесплатныхъ—записавшіеся до 10 часовъ утра. Но если-бы доходы Общества не возрастали въ ожидаемомъ размѣрѣ и не было-бы надежды, чтобы 1899 годъ далъ чистой прибыли не менѣе тысячи рублей, потребныхъ для постепеннаго погашенія долговъ, въ такомъ случаѣ гг. врачи обязаны, соотвѣтственно сему, умѣрить свои тре-

бованія, дабы не ставить Общество въ затруднительное положеніе.

V. Господамъ кассиршамъ, въ поощреніе трудовъ, выдавать въ видѣ награды ежегодно, начиная съ 1-го января 1899 года—мѣсячные оклады жалованья въ день Нового года и въ день Св. Пасхи, а служителю по три рубля.

VI. Согласно письменному предложенію 19 членовъ Общества, предсѣдатель правленія статскій совѣтникъ Артуръ Станиславовичъ *Долинскій*, за особыя заслуги, избранъ, на основаніи § 9 Устава отъ 7 марта 1894 г., посредствомъ закрытой баллотировки, 22 бѣлыми шарами всѣхъ наличныхъ членовъ, *въ почетные члены Общества*, причемъ не оказалось ни одного чернаго шара.

Общее собраніе закрыто въ 9<sup>1/2</sup> часовъ вечера.

Провинціальныя противники наши, не желая видимо отставать отъ своихъ столичныхъ собратьевъ, съ своей стороны принимаютъ походъ противъ тѣхъ изъ своихъ товарищей, которые не раздѣляютъ ихъ слѣпой ненависти къ гомеопатіи, и въ особенности противъ тѣхъ изъ нихъ, которые осмѣливаются гласно защищать свои убѣжденія. Такой смѣльчакъ нашелся въ лицѣ д-ра *А. I. Земана*, знакомаго нашимъ читателямъ по статьѣ его, помѣщенной въ прошлогодней февральской книжкѣ, въ которой онъ въ формѣ разговора двухъ врачей излагалъ мотивы, приведшіе его къ переходу въ гомеопатическій лагерь. Мало того, статья эта была имъ представлена на обсужденіе Кавказскаго Медицинскаго Общества, членомъ коего онъ состоитъ. Казалось-бы, что такой глубоко-ложный поступокъ д-ра Земана заставитъ членовъ Общества отнестись съ полнымъ уваженіемъ къ убѣжденіямъ своего товарища, а съ тѣмъ вмѣстѣ они захотятъ воспользоваться случаемъ узнать что либо о гомеопатіи, о которой они имѣютъ самыя смутныя и сбивчивыя понятія. Такъ, конечно, поступили-бы тѣ, которые дѣйствительно собираются въ Медицинскія Общества для самообразованія и обмѣна мыслей по медицинскимъ вопросамъ. Члены-же Кавказскаго Медицинскаго Общества въ отвѣтъ на

предложеніе д-ра Земана обсудить его статью собрались на экстренное засѣданіе, но исключительно для того, чтобы.... исключить д-ра Земана изъ состава членовъ Общества. Однако, судьба здѣшняго врачебно-спортивнаго Общества, затѣявшаго дѣло д-ра Лаура, повидимому подѣйствовало отрезвляюще, и Общество не рѣшилось прибѣгнуть къ крутой мѣрѣ. Результатъ этотъ, однако, вовсе не говоритъ въ пользу Общества, какъ читатели убѣдятся изъ помѣщеннаго ниже подлиннаго протокола засѣданія его, заимствуемаго нами изъ „Врача“ (№ 12). Печатаемая протоколъ, газета эта предпосылаетъ ему нѣсколько характерныхъ словъ. Органъ г. Манассеина, отъ котораго впрочемъ ожидать иного, — было-бы смѣшно, очень скорбить о томъ, что уставы Медицинскихъ Обществъ не содержатъ спеціальной статьи, дозволяющей „исключать изъ Общества за гомеопатію“ — заключеніе столь-же курьезное, какъ и малограмотное.

*Протоколъ засѣданія Кавказскаго Медицинскаго Общества отъ 20 января 1899 г.* „Предсѣдательствовалъ Н. М. Ларионовъ. Присутствовали дѣйствительные члены: М. З. Астандиковъ, А. П. Артемьевъ, И. М. Бунинъ, П. В. Визревъ, С. А. Войно, Е. П. Гауделинъ, Г. С. Герцфельдъ, С. С. Истамановъ, Я. В. Карповичъ, М. В. Лункевичъ, С. А. Майсурианиъ, И. Г. Мелкогъ, А. А. Новицкій, А. И. Односумовъ, Н. В. Парійскій, Т. И. Руденко, П. Д. Соколовъ, Ф. В. Чудновскій, С. П. Шахъ-Пароніаниъ. Предсѣдатель, объявивъ засѣданіе открытымъ, объяснилъ цѣль экстреннаго собранія: 1/II. 1897 г. былъ предложенъ въ члены Медицинскаго Общества А. И. Земанъ, военный врачъ, прикомандированный къ Тифлисскому Военному Госпиталю. Такъ какъ рекомендація врача Земана была сдѣлана 3 дѣйствительными членами Т. И. Руденко, П. С. Хащинскимъ и А. А. Новицкимъ, то онъ, по § 13 Устава, былъ принятъ въ Медицинское Общество. Черезъ годъ послѣ этого А. И. Земанъ объявилъ себя гомеопатомъ, при чемъ сообщилъ объ этомъ секретарю Общества А. А. Новицкому письмомъ слѣдующаго содержания: „Ставъ въ послѣднее время по своему научному убѣжденію гомеопатомъ, считаю долгомъ оправдать себя предъ Медицинскимъ Обществомъ, а также передъ Вами и д-рами Руденко и Хащинскимъ, поручив-



шимися за меня, когда я поступалъ въ число членовъ Медицинскаго Общества. Поэтому, прилагая при семь статью, въ которой Вы найдете научныя основанія, приведшія меня къ настоящему моему убѣжденію, прошу таковую прочесть въ ближайшемъ засѣданіи Общества. Надѣюсь, что Общество отнесется къ моей статьѣ строго критически, но вмѣстѣ съ тѣмъ и безпристрастно, т. е., безъ всякой предвзятой мысли, какъ это и подобаешь столь просвѣщенному Обществу; поэтому смѣю надѣяться, что меня не сочтутъ знахаремъ и шарлатаномъ, каковыми обыкновенно считаютъ врачей-гомеопатовъ“. Приложенная при этомъ письмѣ статья д-ра *Земана* подъ заглавіемъ „Фельетонъ“ была разобрана комиссіей изъ дѣйствительныхъ членовъ Общества *А. И. Артемьева*, *Н. А. Сахарова* и *М. А. Гедванова*, которая высказала заключеніе, что статья эта не можетъ быть напечатана въ изданіяхъ Общества, при чемъ д-ръ *Артемьевъ* заявилъ, что онъ всегда готовъ частнымъ образомъ бесѣдовать съ д-ромъ *Земаномъ* по поводу его статьи. Въ послѣднее время *А. И. Земанъ* требовалъ, чтобы по поводу его статьи разрѣшены были пренія въ какомъ либо изъ засѣданій, въ чемъ ему Обществомъ было отказано, такъ какъ по уставу, если какая-либо статья не печатается въ изданіяхъ Общества, то не печатаются и пренія по поводу ея, и дальнѣйшихъ дебатовъ по поводу ея быть не можетъ. Наконецъ, въ засѣданіи 2 января 1899 г. дѣйствительнымъ членомъ *Н. В. Парійскимъ* былъ возбужденъ вопросъ, совмѣстимо ли съ цѣлями и задачами Общества присутствіе въ его средѣ врача-гомеопата. Присутствовавшіе въ засѣданіи постановили, для избѣжанія всевозможныхъ недоразумѣній, просить председателя переговорить съ д-ромъ *Земаномъ*, не согласится ли онъ сложить съ себя званіе дѣйствительнаго члена Медицинскаго Общества. Это постановленіе было председателемъ передано д-ру *Земану*, который отъ исполненія его отказался. По поводу этого вопроса было собрано 13/1 экстренное административное засѣданіе, которое было признано не состоявшимся за неприбытіемъ  $\frac{2}{3}$  числа городскихъ дѣйствительныхъ членовъ. Сегодняшнему собранію предстоитъ разрѣшить это дѣло, исторія котораго только что изложена. Самъ председатель лично полагаетъ, что уставъ Общества

не даетъ возможности исключить д-ра *Земана* изъ числа членовъ, и потому было бы цѣлесообразнѣе ходатайствовать объ измѣненіи § 13 устава въ томъ смыслѣ, что въ числѣ членовъ Общества врачи-гомеопаты состоять не могутъ.— *А. I. Земанъ*, не явившійся лично въ засѣданіе, прислалъ письмо слѣдующаго содержанія: „Многоуважаемые товарищи! Прежде, чѣмъ Вы рѣшите исключить меня изъ Вашего Общества за шарлатанство, какъ Вы изволите называть гомеопатическій методъ лѣченія, позвольте мнѣ сказать нѣсколько словъ. Шарлатаномъ обыкновенно называютъ человѣка, который, будучи увѣренъ въ бесполезности практикуемаго имъ метода лѣченія, эксплуатируетъ имъ легковѣрную публику. Если я подхожу подъ *этотъ* типъ, то Вы поступите вполне правильно, исключая меня изъ Общества. Но я, господа, не только не убѣжденъ въ бесполезности гомеопатическаго метода лѣченія, а, напротивъ, искренно убѣжденъ въ величайшей пользѣ, приносимой этимъ методомъ страдающему человечеству (доказательствомъ чего можетъ послужить статья, представленная мною Обществу, въ февралѣ прошлаго года, и весь мой образъ дѣйствій). Если я при *такихъ* условіяхъ примѣняю гомеопатическій методъ лѣченія, то въ этомъ нѣтъ ничего постыднаго, и названія шарлатана я не заслуживаю. За что же, спрашивается, Вы хотите меня исключить изъ Вашего Общества? Неужели за то, что я къ рациональнымъ методамъ лѣченія причисляю и гомеопатическій, котораго Вы пока не признаете научнымъ; неужели за то, что я въ этомъ случаѣ не одного мнѣнія съ Вами? Но, вѣдь, уставъ нашего Общества вовсе не требуетъ, чтобы всѣ члены Общества во всѣхъ вопросахъ были непременно одного мнѣнія; поэтому исключать меня за особое мнѣніе нѣтъ никакого основанія. Если мое мнѣніе ненаучно, если Вамъ кажется, что я заблуждаюсь, то Ваша нравственная обязанность—вывести меня изъ заблужденія, доказавъ неосновательность моего мнѣнія, а не исключать меня изъ Вашего Общества. Представьте себѣ, что передъ Вами больной заразительною болѣзнію, вѣдь, не станете же Вы его отталкивать отъ себя, не оставите на произволь судьбы; нѣтъ, Вы будете его лѣчить, если не изъ чувства христіанской любви къ нему лично, то, по крайней мѣрѣ, сознавая, что, от-

казавъ ему въ лѣченіи. Вы рискуете распространить заразу. Почти также Вы обязаны лѣчить и меня, если я дѣйствительно боленъ, т. е., если я заблуждаюсь, ибо, не будучи излѣченъ отъ своего заблужденія, я могу надѣлать много зла, распространяя ложное ученіе и пользуя своихъ больныхъ по способу, который Вами признается неправильнымъ. Но, прежде, чѣмъ Вы начнете лѣчить меня, Вы, конечно, должны хорошенько изслѣдовать, *дѣйствительно ли* я боленъ, или это Вамъ только кажется". — *М. В. Луиговичъ* замѣтилъ, что измѣнить отдѣльные §§ существующаго уже устава врядъ ли возможно, при пересмотрѣ же всего устава можетъ быть данъ Обществу нормальный уставъ, ограничивающій его самоуправленіе. — *А. П. Артемьевъ* напомнилъ, что не разъ уже возбуждался вопросъ о пересмотрѣ устава Общества, но каждый разъ указывалось на стѣснительный нормальный уставъ; на самомъ дѣлѣ этотъ уставъ вовсе не стѣсняетъ Общество, такъ какъ имъ требуется лишь общая цензура и увѣдомленіе губернатора о днѣ засѣданія; какъ то, такъ и другое требованія не стѣснительны для Медицинскаго Общества; по мнѣнію *А. П. Артемьева*, многіе параграфы устава требуютъ пересмотра; изъ доклада предсѣдателя видно, что на основаніи существующаго устава нельзя исключить гомеопата, поэтому логическимъ является выводъ о пересмотрѣ устава. — *Н. В. Шарійскій* сказалъ, что уставъ, дѣйствительно, слѣдуетъ пересмотрѣть; такъ, напр., нигдѣ нѣтъ такого порядка поступленія въ члены Общества, какъ у насъ, т. е., безъ баллотировки, только по предложенію трехъ лицъ. Что касается до вопроса объ исключеніи гомеопата, то и на основаніи существующаго устава вопросъ этотъ можетъ быть рѣшенъ. Задачею Общества поставлены: научная разработка различныхъ медицинскихъ вопросовъ (§ 1 устава) и борьба съ шарлатанствомъ и знахарствомъ (§ 7). Членъ Общества, занимающійся гомеопатіей, не только не можетъ содѣйствовать выполненію этихъ задачъ, но, наоборотъ, самъ служитъ примѣромъ ненаучнаго знахарскаго способа лѣченія: ибо въ наукѣ давно установлено (?), что гомеопатія не способъ лѣченія, а полное отрицаніе научной медицины. Поэтому, если гомеопатія въ силу своей безвредности и допущена официально къ примѣненію въ пуб-

ликъ, то ученое Общество не можетъ отнестись подобнымъ же образомъ,—и пребываніе врача гомеопата въ числѣ членовъ ученой корпораціи не должно быть терпимо.—*М. В. Лунжевичъ* согласенъ, что такой членъ Общества не терпимъ; врачъ, занимающійся гомеопатіей, долженъ быть или шарлатанъ, или душевнобольной (sic!). Но въ настоящемъ засѣданіи разсматривается вопросъ, можно ли д-ра *Земана* исключить на законномъ основаніи, иначе онъ можетъ путемъ суда требовать вновь своего водворенія.—*Я. В. Карповичъ* полагаетъ, что гомеопатію, всетаки, слѣдуетъ отличать отъ знахарства, такъ какъ послѣднее приноситъ вредъ, между тѣмъ какъ гомеопатія безвредна. По мнѣнію *Я. В. Карповича*, ни одинъ серьезно больной и не обратится къ гомеопату.—*А. П. Артемьевъ* находитъ, что теперь не время говорить о значеніи гомеопатіи: оно давно извѣстно. Гомеопатія не шарлатанизмъ, подъ именемъ котораго понимается сознательное введеніе кого-либо въ обманъ съ корыстною цѣлью; это опредѣленіе не примѣнимо къ гомеопатіи, такъ какъ многіе изъ ея послѣдователей искренно убѣждены. Точно также нельзя гомеопатію отнести и къ знахарству, которое никогда не можетъ имѣть научныхъ основъ. Гомеопатія — это есть научное заблужденіе, за которое исключить изъ членовъ Медицинскаго Общества нельзя, тѣмъ болѣе, что на это мы и не имѣемъ права по закону. Въ § 7, на который указалъ *Н. В. Парійскій*, ясно указанъ и разумный путь борьбы съ знахарствомъ и шарлатанствомъ, за которые онъ признаетъ гомеопатію.—*Н. В. Парійскій* замѣтилъ, что изъ словъ *А. П. Артемьева* можно вывести заключеніе, что гомеопатія имѣетъ научныя основанія; такого мнѣнія *Н. В. Парійскій* никогда не слыхалъ прежде. Если въ уставѣ нѣтъ точнаго указанія на гомеопатію, то это очевидно потому, что составитель устава не предусматривалъ возможности присутствія гомеопата въ числѣ членовъ ученаго Общества. Занятіе гомеопатіей *Н. В. Парійскій* считаетъ одной изъ тѣхъ уважительныхъ причинъ, по которымъ § 24 устава допускаетъ исключеніе изъ членовъ Общества. *М. З. Астандиловъ* не можетъ не высказать своего порицанія д-ру *Земану*, который не согласился самъ сложить своего званія. Вѣдь если его убѣж-

денія змінилися, то проше уйти ему самому изъ Общества, чѣмъ навязывать (?) эти новыя убѣжденія остальнымъ 150 членамъ Общества. С. А. Майсуріаницъ, вполнѣ соглашаясь съ нежелательностью присутствія гомеопата въ числѣ членовъ Общества, тѣмъ не менѣе не можетъ считать законнымъ его исключеніе.— Предсѣдатель, находя дѣло достаточно выясненнымъ, предложилъ вопросъ: находить-ли собраніе возможнымъ баллотировать исключеніе д-ра Земана изъ числа членовъ Кавказскаго Медицинскаго Общества? Записками вопросъ рѣшенъ въ положительномъ смыслѣ. Затѣмъ поставленъ на баллотировку вопросъ: *слѣдуетъ-ли исключить д-ра Земана изъ Общества? Закрытой баллотировкой 11 голосовъ подано за исключеніе и 8 противъ.* Такъ какъ по § 24 устава исключеніе дѣйствительнаго члена можетъ быть рѣшено не менѣе, какъ  $\frac{2}{3}$  голосовъ присутствующихъ членовъ, чего въ данномъ случаѣ не было, то постановлено: *А. Г. Земана считать по прежнему дѣйствительнымъ членомъ Кавказскаго Медицинскаго Общества, впредь до измѣненія устава Общества, о которомъ и начать ходатайство.*

Полагаемъ, что комментаріи къ этому протоколу излишни и будущій историкъ выведетъ изъ него мало лестнаго для современнаго врачебнаго сословія.

---

### Мемдународная подписка на сооруженіе Надгробнаго Памятника Самуилу Ганеману.

Поступило пожертвованій къ 1 апрѣля 1899 г.

Черезъ редакцію „Врача-Гомеопата“:

Отъ К. Жлобиса . . . . . 1 р. — к.

Раньше поступило 1701 „ 52 „

Всего 1702 р. 52 к.

Докторъ медицины Л. Бразоль.

Лиговская, 47.

---

# ВРАЧЪ-ГОМЕОПАТЪ

ЕЖЕМЪСЯЧНЫЙ ПОПУЛЯРНЫЙ ЖУРНАЛЪ.

**Малыя дозы подобнодѣйствующихъ средствъ съ точки зрѣнія данныхъ физическихъ наукъ.**

*(Продолженіе).*

V. Опыты В. Крукса и недавніе опыты Рентгена съ сильно разрѣженными газами показываютъ, что процессъ диссоціаціи матеріи можно вести и далѣе, до разложенія атомовъ газовыхъ тѣлъ на составляющіе ихъ элементы, т. е., на частицы газовъ весьма малой плотности, граничащей съ плотностью первичной среды.

Для этого достаточно, разрѣдивши въ стеклянной трубкѣ данные газы до  $\frac{1}{1000}$  миллиметра давленія, пропускать чрезъ нихъ сильныя электрическіе разряды отъ сильной индукціонной катушки Румкорфа или отъ сильныхъ электрическихъ машинъ (Гольца, Теплера, Фоса), или отъ гальванической батареи съ очень большимъ числомъ элементовъ (13000 въ опытахъ Варрена-де-ля-Рю).

Тѣ поразительныя механическіе, тепловые, свѣтовые и химическіе эффекты, которые наблюдаются въ круковскихъ трубкахъ и которые составили славу Крукса и Рентгена, только и можно объяснить освобожденіемъ огромнаго запаса скрытой молекулярной энергіи въ атомахъ данныхъ газовъ, вслѣдствіе диссоціаціи ихъ на атомы менѣе плотныхъ газовъ или даже на частицы первичной матеріи. Къ этимъ опытамъ мы еще вернемся въ своемъ мѣстѣ.

Если въ этихъ явленіяхъ, какъ увидимъ далѣе, весьма малыя массы газовъ производятъ движенія тяжелыхъ тѣлъ, массы которыхъ должны быть признаны весьма большими, сравнительно съ массою разрѣженныхъ газовъ, то это можно объяснить только весьма большимъ запасомъ свободной энергіи, которою обладаютъ частицы сильно диссоціированныхъ газовъ, т. е., весьма большими скоростями молекулярнаго движенія, которыя эти частицы могли приобрести только вслѣдствіе разложенія ихъ на элементы менѣе плотныхъ газовъ или даже на элементы первичной матеріи.

Такое состояніе газовъ называютъ ээирнымъ, лучистымъ или радіальнымъ. Такимъ образомъ, въ твердому, жидкому, парообразному и газообразному состояніямъ тѣлъ должно прибавить еще пятое состояніе—лучистое, которое еще болѣе разнится отъ газообразнаго, чѣмъ это послѣднее отъ парообразнаго.

Слѣдовательно, всѣ тѣла, по степени устойчивости, подвижности, упругости, минимальности и простоты строенія своихъ частицъ или атомовъ, должны быть поставлены въ рядъ: твердыя, жидкія, парообразныя, газообразныя и ээирныя. Наболѣе диссоціированныя тѣла, какъ газовыя и ээирныя, въ то же время и наболѣе устойчивыя въ смыслѣ разложенія или концентраціи ихъ атомовъ, и обладаютъ наибольшимъ запасомъ свободной энергіи, т. е., они наболѣе упругія или наболѣе дѣятельныя тѣла изъ всѣхъ физическихъ тѣлъ, при прочихъ одинаковыхъ условіяхъ.

VI. Измельченіе, нагрѣваніе или электризація тѣлъ представляютъ собою только различныя типы процессовъ диссоціаціи, поэтому можно сказать вообще, что всѣ процессы диссоціаціи тѣлъ и развитіе въ нихъ свободной молекулярной энергіи идутъ совершенно параллельно другъ другу, и что всякое физическое тѣло дѣйствительно представляетъ собою носителя или хранилище запаса скрытой молекулярной энергіи, изъ котораго всегда можно ее извлечь посредствомъ того или другого процесса диссоціаціи.

Обратные процессы концентраціи частицъ тѣла или группировка его атомовъ въ болѣе крупныя атомы другихъ тѣлъ ведутъ къ обратнымъ слѣдствіямъ: запасъ скрытой энергіи тѣла возрастаетъ на счетъ его запаса въ свободномъ видѣ (застываніе, кристаллизація, сжиженіе паровъ и газовъ, химическія реакціи

уплотненія и проч.); частицы или атомы тѣла становятся менѣе устойчивыми, менѣе подвижными и упругими, и все тѣло дѣлается менѣе дѣятельнымъ и энергичнымъ, болѣе нейтральнымъ при взаимодѣйствіи съ другими тѣлами и силами.

Обобщая и распространяя законы диссоціаціи на элементы всѣхъ какъ физическихъ, такъ и органическихъ тѣлъ; эти законы можно нѣсколько развить и пополнить, представивъ ихъ въ слѣдующемъ видѣ:

1) Дабы сдѣлать вещество даннаго тѣла болѣе дѣятельнымъ, болѣе энергичнымъ при взаимодѣйствіи съ другими тѣлами и силами, или, иначе говоря, чтобы усилить въ немъ запасъ его свободной молекулярной энергіи необходимо его диссоціировать, какъ въ отношеніи разъединенія его элементовъ, такъ и въ отношеніи ихъ разложенія. Для этого необходимо затратить тѣмъ меньшее количество внѣшней энергіи, чѣмъ менѣе устойчиво данное тѣло въ томъ или другомъ отношеніи.

2) Съ возвышеніемъ степени диссоціаціи даннаго тѣла, прямо пропорціонально увеличивается въ немъ запасъ свободной молекулярной энергіи на счетъ его запаса въ скрытомъ состояніи, элементы его становятся болѣе подвижными, упругими и устойчивыми въ смыслѣ дальнѣйшаго разложенія ихъ, и вся энергія тѣла, прогрессивно возрастаая, принимаетъ форму болѣе тонкую и проникающую.

3) Чѣмъ болѣе сконцентрировано данное тѣло или чѣмъ оно плотнѣе, тѣмъ большимъ запасомъ скрытой молекулярной энергіи оно обладаетъ, тѣмъ болѣе оно устойчиво въ смыслѣ разъединенія его элементовъ и менѣе устойчиво въ смыслѣ разложенія ихъ (напр., твердыя тѣла). Обратно, чѣмъ болѣе диссоціировано тѣло или чѣмъ оно менѣе плотно, тѣмъ большимъ запасомъ свободной молекулярной энергіи оно обладаетъ, тѣмъ оно менѣе устойчиво въ отношеніи разъединенія его элементовъ и болѣе устойчиво въ отношеніи разложенія ихъ, а потому, тѣмъ болѣе оно упруго, или тѣмъ оно дѣятельнѣе и энергичнѣе при взаимодѣйствіи съ другими тѣлами (напр., газовыя тѣла).

4) Чѣмъ сложнѣе физическое строеніе и химическій составъ тѣла, тѣмъ оно менѣе устойчиво какъ въ смыслѣ разъединенія,



такъ и въ смыслѣ разложенія его элементовъ, при прочихъ одинаковыхъ условіяхъ, т. е., тѣмъ болѣе оно чувствительно и воспріимчиво ко всякимъ внѣшнимъ вліяніямъ и впечатлѣніямъ (напр., всѣ органическія тѣла, органы, ткани, влаги, соки, газы и клѣтки растеній и животныхъ); но чѣмъ большимъ запасомъ свободной энергіи обладаютъ элементы даннаго тѣла, тѣмъ оно болѣе упруго, т. е., тѣмъ болѣею способностью оно обладаетъ къ восстановленію своего внутренняго молекулярно-подвижнаго равновѣсія элементовъ, при прочихъ одинаковыхъ условіяхъ (напр., всѣ элементы живыхъ органическихъ тѣлъ).

б) Всѣ процессы диссоціаціи или концентраціи тѣлъ сопровождаются большими или меньшими измѣненіями въ ихъ физико-химическихъ и фізіологическихъ свойствахъ, и обратно, всякое измѣненіе въ свойствахъ тѣлъ свидѣтельствуетъ въ томъ, что при этомъ процессѣ имѣютъ мѣсто или акты диссоціаціи, или акты концентраціи данныхъ тѣлъ, или тѣ и другіе вмѣстѣ.

Этимъ законамъ диссоціаціи одинаково подчиняются всѣ тѣла и частицы ихъ до атомовъ первичной матеріи включительно, какъ фізическіе процессы такъ и химическія реакціи, элементы какъ мертвыхъ, такъ и живыхъ тѣлъ.

VII. Изъ всего изложеннаго выше не трудно видѣть, во-первыхъ, что при принятомъ нами представленіи объ энергіи и строеніи матеріи возможность превращенія всѣхъ молекулярныхъ процессовъ и силъ въ различные виды и формы осязаемыхъ и наблюдаемыхъ фізическихъ и фізіологическихъ явленій и силъ, и обратно, возможность перехода всѣхъ наблюдаемыхъ и осязаемыхъ явленій въ молекулярные процессы становится вполне ясной и совершенно естественной. Иначе говоря, всѣ наблюдаемыя и осязаемыя явленія и силы должно разсматривать какъ результаты, суммы или равнодѣйствующія весьма малыхъ молекулярныхъ силъ, взятыхъ въ весьма большомъ числѣ, и обратно, многіе молекулярные процессы являются результатами дѣйствія массивныхъ движеній и силъ.

Во-вторыхъ, мы видимъ, что всѣ явленія, въ которыхъ происходятъ измѣненія въ свойствахъ тѣлъ или ихъ элементовъ, должно отнести или къ процессамъ диссоціаціи, или къ процес-

самъ концентраціи тѣлъ, и что сущность различія между физическими, химическими и даже физиологическими процессами диссоціаціи и концентраціи заключается только въ степени и сложности развитія тѣхъ и другихъ процессовъ. При болѣе поверхностныхъ, грубыхъ, простыхъ и менѣе устойчивыхъ процессахъ имѣютъ мѣсто механическія и физическія явленія, при болѣе же глубокихъ, сложныхъ и устойчивыхъ—химическія и физиологическія явленія. Вездѣ, гдѣ совершаются процессы диссоціаціи тѣлъ, тамъ возникаютъ и движущія силы, способныя производить свойственныя имъ дѣйствія, и что накопленіе запаса свободной молекулярной энергіи во вновь образующихся тѣлахъ будетъ тѣмъ больше, чѣмъ процессы диссоціаціи идутъ глубже, полнѣе и совершеннѣе, т. е., чѣмъ на болѣе мелкія частицы разлагаются данныя тѣла, при прочихъ одинаковыхъ условіяхъ. Вездѣ же, гдѣ происходятъ обратные процессы концентраціи тѣлъ, тамъ въ окончательномъ результатѣ движущая сила болѣе или менѣе исчезаетъ, водворяется относительный покой, но энергія не пропадаетъ безслѣдно, а только переходитъ въ связанное, напряженное или скрытое состояніе, и, при благопріятныхъ къ тому обстоятельствахъ, снова можетъ перейти въ движущую силу, т. е., принять форму нѣкотораго движенія. Въ-третьихъ, мы видимъ, какую исключительную и всеобъемлющую роль играетъ молекулярная энергія, которою обладаютъ частицы первичной среды, имѣющей весьма малую плотность сравнительно съ плотностями такъ называемыхъ вѣсомыхъ тѣлъ. Иначе говоря, мы видимъ, что всякая энергія, всякое движеніе или давленіе, словомъ, всѣ силы какъ физическаго, такъ и физиологическаго міра, имѣютъ своимъ первоначальнымъ источникомъ энергію, заключающуюся въ движеніяхъ частицъ первичной матеріи. Всѣ механическія, физическія, химическія, физиологическія или органическія силы, какъ проявляющіяся, такъ и не обнаруживающіяся въ данное время, суть только превращенія или видоизмѣненія энергіи, полученной въ той или другой формѣ, посредственно или непосредственно, отъ движенія частицъ этой въ высшей степени диссоціированой, упругой, подвижной и все проникающей, но матеріальной среды.

Кромѣ того, становится вполне яснымъ, что во всѣхъ физи-

ческихъ и физиологическихъ явленійхъ и процессахъ преобладающее и главнѣйшее значеніе имѣютъ не массы тѣлъ, не количества вещества, не вѣса и объемы тѣлъ, а качество тѣхъ силъ, которыми обладаютъ эти тѣла или ихъ частицы, т. е., состоянія ихъ движеній. Не столько количество вещества — сколько его качество, не столько матерія — сколько движущая ея сила, не столько масса тѣла — сколько ея свободная энергія управляютъ всѣмъ міромъ физическихъ и физиологическихъ явленій. Этого никогда не слѣдуетъ упускать изъ виду при изслѣдованіи всѣхъ процессовъ взаимодѣйствія, протекающихъ какъ въ мірѣ мертвой природы, какъ и въ мірѣ живыхъ тѣлъ.

Къ этому взгляду на всѣ явленія внѣшняго міра неизбѣжно приводитъ все современное развитіе физическихъ наукъ. Всякое другое представленіе объ энергіи и строеніи матеріи или приведетъ насъ къ абсурду, или будетъ заключать въ себѣ столь существенныя пробѣлы въ нашемъ познаніи явленій природы, что мы по необходимости должны будемъ придти къ вышеприведенному взгляду.

Такъ напр., придавая свѣтовому эйру свойства, которыми онъ, какъ первичная матерія въ первичномъ своемъ состояніи, ни въ какомъ случаѣ обладать не можетъ, многіе ученые совершенно логично и послѣдовательно пришли къ заключенію, что эйръ есть твердое или жидкое тѣло. Но такъ какъ въ то же время онъ несомнѣнно долженъ быть тѣломъ не проникающимъ и всѣми проницаемымъ, то связь между частицами эйра должна быть слабѣе связи между атомами всѣхъ прочихъ тѣлъ, даже самыхъ разрѣженныхъ газовъ, а въ такомъ случаѣ эйръ и есть самый диссоціированный газъ. Никакое тѣло не можетъ быть одновременно въ различныхъ своихъ физическихъ состояніяхъ, и твердымъ или жидкимъ и газообразнымъ. Поэтому, обладая несомнѣнно отличительными свойствами газовыхъ тѣлъ, эйръ долженъ быть газоподобнымъ веществомъ, а не твердымъ или жидкимъ. Всякая теорія, приводящая въ своемъ конечномъ выводѣ къ абсурду, какъ бы она ни была во всемъ прочемъ изящна и заманчива, какими бы высокими научными авторитетами она не поддерживалась, должна быть безжалостно отбро-

шена, какъ сплетеніе хота и остроумныхъ, но совершенно ошибочныхъ соображеній и заключеній изъ неправильно или неточно произведенныхъ и истолкованныхъ опытовъ и наблюденій. Высшимъ научнымъ авторитетомъ въ опытныхъ и наблюдательныхъ наукахъ всегда должна быть сама природа, т. е., точный опытъ и тщательное наблюденіе, потому что безусловно безошибочнымъ критеріемъ истины въ этихъ наукахъ можетъ быть признана только сама же природа, которая никогда не ошибается и ни въ чемъ не заблуждается.

#### IV.

Внутренняя устойчивость тѣлъ.—Молекулярная энергія газовыхъ тѣлъ.—Атомическое и лучистое состояніе тѣлъ.—Опыты и наблюденія Гитторфа, В. Крукса и Рентгена.—Запасъ молекулярной энергіи въ данномъ объемѣ тѣла.

Въ первой главѣ (§ III) мы привели общее выраженіе для закона внутренней устойчивости тѣлъ, какъ общій выводъ изъ многочисленныхъ опытовъ и наблюденій, а въ третьей главѣ мы видѣли опытное подтвержденіе этому общему выраженію въ процессахъ диссоціаціи тѣлъ вслѣдствіе нагрѣванія ихъ.

Теперь мы рассмотримъ нѣсколько внимательнѣе условія внутренней устойчивости различныхъ тѣлъ и тѣ явленія, которыя обуславливаются этою устойчивостью при взаимодѣйствіи ихъ.

1. Въ III главѣ мы уже видѣли, что внутренняя или молекулярная устойчивость тѣлъ, т. е., большая или меньшая способность ихъ въ процессамъ диссоціаціи, при данныхъ внѣшнихъ условіяхъ, зависитъ отъ величины и формы элементовъ, составляющихъ эти тѣла. Имѣя теперь болѣе точное представленіе о внутреннемъ строеніи тѣлъ, мы можемъ болѣе точнымъ образомъ опредѣлить и условія ихъ взаимодѣйствія.

Твердыя тѣла, какъ состоящія изъ болѣе крупныхъ, менѣе подвижныхъ, болѣе сложнаго строенія, но за то и прочіе соединенныхъ другъ съ другомъ атомовъ, вслѣдствіе большей плоскости ихъ соприкосновенія между собой, отличаются большею устойчивостью въ отношеніи ихъ деформаціи и разъединенія ихъ атомовъ другъ отъ друга, т. е., меньшею упругостью, въ обширномъ

значеніи этого слова, и меньшею устойчивостью въ смыслѣ разложенія ихъ атомовъ на болѣе мелкія частицы, чѣмъ всѣ ихъ производныя жидкія и газовыя тѣла. Отсюда, какъ прямыя слѣдствія, являются, съ одной стороны, болѣе большая способность ихъ къ процессамъ разложенія ихъ атомовъ (напр. плавленіе) и, съ другой стороны, болѣе нейтральность и инертность ихъ при всѣхъ физико-химическихъ процессахъ взаимодействіи, при которыхъ атомы ихъ, прежде чѣмъ прійти въ соприкосновеніе или соединиться съ атомами другихъ тѣлъ, должны предварительно отдѣлиться другъ отъ друга. Вслѣдствіе этой-то причины порошковатыя тѣла, составляющія переходную ступень отъ твердыхъ къ жидкимъ дѣламъ, оказываются болѣе энергичными при всѣхъ физико-химическихъ реакціяхъ съ другими тѣлами, чѣмъ тѣ же тѣла въ цѣльномъ видѣ.

Чѣмъ больше плоскости взаимнаго соприкосновенія атомовъ твердаго тѣла по отношенію къ ихъ объемамъ или массамъ, тѣмъ больше сила сдѣвленія между ними, тѣмъ это тѣло тверже при прочихъ одинаковыхъ условіяхъ, такъ какъ тѣмъ больше внѣшняя сила давленія на эти плоскости частицъ всей окружающей атомы тѣла газоподобной среды, т. е., главнымъ образомъ частицъ ээира (металлы, камни, атомы которыхъ должны состоять изъ кристалликовъ кубической, октаэдрической, ромбической, призматической и т. п. формъ, или же изъ различныхъ комбинацій ихъ, изъ которыхъ нѣкоторыя должны приближаться къ шарообразной <sup>1)</sup>).

Замѣтимъ при этомъ, что сила сдѣвленія между атомами тѣла, какъ мы видѣли въ главѣ II, зависитъ не только отъ давленія на нихъ частицъ окружающей ихъ всей газоподобной среды, на подобіе давленія воздуха на поверхности гладко отно-

<sup>1)</sup> Правильность формы кристалловъ твердыхъ тѣлъ и кристаллизація простыхъ тѣлъ и несложныхъ соединеній въ системахъ, отличающихся наибольшою симметриею (Ретгеръ, Ринъ и друг.), наводитъ на мысль, что кристаллическія формы атомовъ простыхъ тѣлъ должны подчиняться тѣмъ же законамъ распредѣленія въ нихъ частицъ первичной матеріи, какъ и распредѣленіе частицъ въ кристаллахъ самыхъ тѣлъ. Это распредѣленіе, какъ показалъ Зонке (1867), можетъ происходить только 66-ю различными способами, удовлетворяющими законамъ симметріи, т. е., столькими манерами, сколько считается въ настоящее время простыхъ тѣлъ или химическихъ элементовъ.

лированныхъ и плотно прижатыхъ другъ къ другу стевлянныхъ плитокъ или магдебургскихъ полушарій, но еще и отъ силы первоначальнаго толчка, который атомы тѣла получили при самомъ его образованіи. Эта сила первоначальнаго толчка при той высокой температурѣ, при которой, по всей вѣроятности, образовались многія твердыя тѣла, должна быть громадна. Такимъ образомъ, сила спѣяленія между атомами даннаго тѣла есть сумма или равнодѣйствующая изъ силы давленія окружающей его частицы всей газоподобной среды и силы первоначальнаго толчка, имѣвшаго мѣсто въ самый моментъ его сформированія.

Чѣмъ мельче атомы твердыхъ тѣлъ, тѣмъ больше ихъ плотность, потому что атомы ихъ съ меньшими промежутками или пораами прилегаютъ другъ къ другу, и тѣмъ устойчивѣе эти тѣла въ отношеніи разложенія ихъ атомовъ на болѣе мелкія частицы, т. е., въ отношеніи перемѣны ихъ физическаго состоянія, при прочихъ одинаковыхъ условіяхъ. Дѣйствительно, самыя плотныя твердыя тѣла, какъ осмій (22,5—2500° С.), иридій (22,4—2000° С.), платина (21,5—1775° С.), золото (19,3—1045° С.), принадлежатъ въ тоже время и къ самымъ тугоплавкимъ.

Величиною, формою и массою частицъ или атомовъ твердыхъ тѣлъ объясняется инертность многихъ изъ нихъ при химическихъ реакціяхъ соединенія съ другими тѣлами (благородные металлы), большая плотность нѣкоторыхъ изъ нихъ и въ тоже время малая ихъ твердость (золото—19,3, свинецъ—11,3), и обратно, малая плотность при сравнительно большой твердости другихъ (алюминій, стекло—2,6), и т. п.

Жидкости, какъ состоящія изъ болѣе мелкихъ и подвижныхъ, болѣе простаго строенія и болѣе близкихъ къ сферической формѣ, но значительно слабѣе связанныхъ другъ съ другомъ атомовъ, вслѣдствіе меньшей плоскости ихъ соприкосновенія между собой, отличаются значительно меньшею устойчивостью въ отношеніи ихъ деформаци и разъединенія ихъ атомовъ, и большею устойчивостью въ смыслѣ разложенія ихъ на болѣе мелкія частицы, чѣмъ тѣже тѣла въ твердомъ видѣ. Отсюда, съ одной стороны, меньшая способность жидкостей къ полнымъ процессамъ разложенія ихъ атомовъ (напр., кипѣніе; но испареніе, которое со-

стоитъ въ отдѣленіи и разложеніи нѣкоторыхъ частицъ жидкости съ ея поверхности, совершается болѣе или менѣе почти при всякой температурѣ и всякомъ давленіи), а, съ другой стороны, ихъ подвижность и упругость <sup>1)</sup>, т. е., энергичность при физико-химическихъ процессахъ взаимодѣйствія съ другими тѣлами.

Благодаря этимъ свойствамъ, многія жидкости обладаютъ способностью растворять нѣкоторыя твердыя тѣла, т. е., проникать въ поры ихъ, разъединять и разбивать болѣе крупныя, сложныя и менѣе подвижныя, т. е., менѣе устойчивыя атомы ихъ на болѣе мелкія частицы, соединяться съ ними и образовывать такъ называемыя растворы этихъ тѣлъ.

Твердыя тѣла, имѣющія атомы болѣе устойчивыя, т. е., болѣе мелкія, массивныя и плотнѣе прилегающіе другъ къ другу, чѣмъ атомы жидкости значительно труднѣе растворяются въ ней, такъ какъ, вслѣдствіе малыхъ размѣровъ поръ между атомами ихъ, атомы жидкости не могутъ проникать въ эти поры и только съ частицами, отдѣлившимися съ поверхности этихъ тѣлъ, соединяются и образуютъ весьма слабыя растворы, степень концентраціи которыхъ часто не можетъ быть обнаружена даже самыми чувствительными физико-химическими реактивами, или же образуютъ съ поверхности этихъ тѣлъ различныя физико-химическія соединенія (мути, окислы, ржавчины и т. п.).

Чѣмъ больше плоскости взаимнаго соприкосновенія атомовъ жидкости по отношенію къ ихъ объемамъ или массамъ, тѣмъ жидкость менѣе способна къ смачиванію другихъ тѣлъ, и чѣмъ мельче ея атомы, тѣмъ она плотнѣе, и тѣмъ болѣе она устойчива въ смыслѣ диссоціаціи ихъ (напр., ртуть, которая превращается въ паръ только при  $360^{\circ}$  С., имѣя плотность 13,5).

Величиною, формою, массою и строеніемъ атомовъ жидкостей объясняются всѣ ихъ физико-химическія свойства и между прочимъ ихъ растворимость въ другихъ жидкостяхъ и т. п.

Газоподобныя тѣла, какъ состоящія изъ болѣе мелкихъ, простыхъ, подвижныхъ и болѣе или менѣе разъединенныхъ между собой атомовъ, отличаются наименьшею устойчивостью въ отно-

<sup>1)</sup> Подъ упругостью жидкостей мы разумѣемъ здѣсь способность ихъ къ восстановленію своего молекулярно-подвижнаго равновѣсія элементовъ.

шеніи ихъ деформациі и въ отношеніи разьединенія ихъ частицъ и атомовъ; но за то они принадлежать и къ наиболѣе устойчивымъ тѣламъ въ смыслѣ разложенія ихъ атомовъ на болѣе мелкія частицы, чѣмъ всѣ ихъ производныя жидкія и твердыя тѣла. Отсюда, съ одной стороны, ихъ постоянство въ физическомъ смыслѣ (трудность разложенія и сжиженія), а, съ другой стороны, ихъ энергичность при взаимодействіи съ другими тѣлами (ихъ упругость, растворимость, химическая способность къ реакціямъ и проч.).

При взаимодействіи съ другими тѣлами частицы газовыхъ тѣлъ, проникая въ болѣе крупныя поры этихъ тѣлъ, силою своей упругости отдѣляютъ частицы ихъ другъ отъ друга, разбиваютъ менѣе устойчивыя атомы ихъ на болѣе мелкія частицы и соединяются съ ними, образуя различныя физико-химическія соединенія (вывѣтриваніе твердыхъ тѣлъ, растворимость газовъ въ твердыхъ и жидкихъ тѣлахъ, поглощеніе и сгущеніе ихъ въ этихъ тѣлахъ<sup>1)</sup>, диффузія газовъ, химическія соединенія ихъ съ другими тѣлами и т. п. Въ твердыхъ и жидкихъ тѣлахъ же, имѣющихъ болѣе мелкія поры и болѣе устойчивыя частицы, атомы газовъ вступаютъ въ различныя физико-химическія соединенія съ поверхностно лежащими элементами тѣлъ.

Изъ газовыхъ тѣлъ, точно также какъ и въ прочихъ тѣлахъ, наибольшую устойчивость въ смыслѣ диссоціациі разложенія или концентраціи ихъ атомовъ, обладаютъ тѣла, состоящія изъ болѣе мелкихъ и простыхъ атомовъ (водородъ—0,069, азотъ—0,971, кислородъ—1,105). Но такъ какъ число частицъ различныхъ газовъ въ равныхъ объемахъ, при прочихъ одинаковыхъ условіяхъ, какъ увидимъ далѣе, совершенно одинаково, то газы тѣмъ устойчивѣе, чѣмъ меньше ихъ плотность, т. е., чѣмъ мельче ихъ атомы, такъ какъ строеніе всѣхъ газовыхъ атомовъ должно быть весьма сходно между собой.

Вообще можно сказать, что внутренняя устойчивость всѣхъ

<sup>1)</sup> Такъ напр., губчатая прокаленная платина сгущаетъ въ себѣ 250 объемовъ кислорода, палладіевая проволока (при атмосферномъ давленіи) поглощаетъ 1000 объемовъ водорода, вода сгущаетъ въ себѣ при 0° 1050 объемовъ амміака и проч.



тѣлъ, въ томъ или другомъ отношеніи, зависятъ отъ величины, массы, формы и строенія ихъ физическихъ атомовъ, и что при взаимодействіи тѣлъ наибольшую устойчивость, въ томъ и другомъ смыслѣ, обладаютъ тѣ изъ нихъ, элементы которыхъ въ наименьшемъ объемѣ заключаютъ наибольшую массу наипростѣйшаго устройства съ наибольшою общою плоскостью ихъ взаимнаго соприкосновенія (простые металлы и камни).

Изъ изложеннаго въ этомъ § и въ III главѣ мы видимъ, что, съ каждымъ послѣдовательнымъ переходомъ даннаго тѣла изъ одного въ другое болѣе диссоціированное состояніе, физическіе атомы и частицы тѣла, уменьшаясь въ своемъ объемѣ и массѣ, становятся въ тоже время все болѣе и болѣе твердыми. Кроме того, такъ какъ вмѣстѣ съ уменьшеніемъ объема и массы атомовъ даннаго вещества строеніе самихъ атомовъ необходимо должно измѣняться, при чемъ элементы атомовъ также необходимо должны уменьшаться въ своемъ объемѣ и массѣ (чѣмъ меньше цѣлое, тѣмъ меньше и его части), то мы заключаемъ, на основаніи предыдущаго, что съ переходомъ тѣла въ другое болѣе диссоціированное состояніе не только твердость, но и плотность атомовъ его также увеличивается. Иначе говоря, съ каждою диссоціаціею разложенія даннаго тѣла самое вещество частицъ и атомовъ его все болѣе и болѣе уплотняется или концентрируется, приближаясь къ сплошному состоянію частицъ первичной матеріи, то есть, его частицы становятся все болѣе и болѣе устойчивыми во всѣхъ отношеніяхъ, а если онѣ входятъ въ составъ твердыхъ или жидкихъ тѣлъ, то и эти послѣднія дѣлаются болѣе устойчивыми во всѣхъ отношеніяхъ (многія простые твердыя и жидкія тѣла), что и слѣдовало ожидать въ силу основного закона молекулярной устойчивости тѣлъ (гл. I).

Отсюда мы видимъ, что въ процессахъ диссоціаціи разложенія даннаго тѣла форма его запаса свободной молекулярной энергіи измѣняется не только вслѣдствіе уменьшенія отношенія между массой этого тѣла и скоростью движенія его частицъ (гл. III), какъ это имѣетъ мѣсто въ процессахъ диссоціаціи его разъединенія, но также и вслѣдствіе того, что самыя атомы тѣла становятся болѣе и болѣе устойчивыми, т. е., приобрѣтаютъ свой-

ство не только проникать въ мельчайшія поры другихъ тѣлъ, но также разъединять, раздѣлять и разлагать на болѣе мелкія частицы атомы этихъ другихъ тѣлъ.

Если, согласно съ закономъ внутренней устойчивости тѣлъ (гл. I), мы примемъ, что при диссоціаціи разложенія даннаго тѣла на атомы другихъ тѣлъ устойчивость этихъ тѣлъ обратно пропорціональна массамъ ихъ физическихъ атомовъ, то, зная изъ опыта сравнительную степень устойчивости этихъ тѣлъ, можно опредѣлить, насколько именно частицъ разложился каждый атомъ даннаго тѣла при данномъ процессѣ диссоціаціи. Слѣдовательно, въ силу основныхъ законовъ диссоціаціи (гл. III), можно было бы узнать, во сколько разъ увеличился запасъ свободной молекулярной энергіи даннаго тѣла при переходѣ его въ другое болѣе диссоцірованное состояніе, при прочихъ одинаковыхъ условіяхъ.

Такъ напр., мы опредѣлили бы, что каждая частица льда при  $0^{\circ}$ , превращаясь въ воду, разлагается на 8 частицъ воды, потому что устойчивость воды при  $0^{\circ}$  въ 8 разъ больше устойчивости льда при  $0^{\circ}$ , изъ котораго она образовалась (для превращенія льда при  $0^{\circ}$  въ воду нужно израсходовать 80 ед. теплоты, а для превращенія воды при  $0^{\circ}$  въ паръ нужно израсходовать 640 ед. теп. ( $100+540$ ), т. е., въ 8 разъ больше). Точно также мы узнали бы, что каждая частица воды превращается при  $100^{\circ}$  С. въ частицы пара, разлагается на 6 частицъ пара, такъ какъ устойчивость пара при  $100^{\circ}$  С. въ 6 разъ больше устойчивости воды при  $100^{\circ}$  С., изъ которой онъ образовался (для превращенія воды при  $100^{\circ}$  С. въ паръ требуется 540 ед. теп., а для разложенія пара при  $100^{\circ}$  С. на кислородъ и водородъ требуется 3240 ед. теп., е., въ 6 разъ больше), и т. п.

Вслѣдствіе этого, въ силу основныхъ законовъ диссоціаціи, можно сказать, что запасъ свободной энергіи въ водѣ въ 8 разъ больше запаса ея во льду, изъ котораго она образовалась, а запасъ свободной энергіи въ водяномъ парѣ въ 6 разъ больше запаса ея въ водѣ, изъ которой онъ образовался, при прочихъ одинаковыхъ условіяхъ.

(Продолженіе слѣдуетъ).

## Anacardiaceae.

Изъ лекцій клинической фармакологіи проф. Э. Фаррингтона.

Переводъ д-ра мед. И. Луценко.

Сегодня я познакомлю васъ съ группой растений, извѣстныхъ подъ именемъ *Anacardiaceae*. Это очень важное семейство, изъ котораго мы получаемъ много очень полезныхъ лѣкарствъ. Во первыхъ, *Anacardium orientale*, который получается съ востока. Во-вторыхъ, *Anacardium occidentale*, западный анакардъ (слоновья вши). Въ третьихъ, *Comocladia dentata*, которая есть *Rhus*, обычный въ южныхъ частяхъ Соединенныхъ Штатовъ и на Кубѣ. Въ извѣстныхъ времена года на цвѣтахъ этого растенія находятъ себѣ пищу пчелы. Кто ѣсть медъ, собранный въ это время, легко получаетъ особую сыпь, очень похожую на рожистую. Эта *Comocladia* очень схожа съ *Rhus tox*. Оба эти средства имѣютъ боль, облегчаемую движеніемъ; оба они могутъ потребоваться при рожѣ; оба вызываютъ скарлатинную красноту на тѣлѣ, сопровождающуюся жженіемъ и зудомъ; оба производятъ слабость, онѣмѣніе, бессонницу и проч. Различаются эти средства по своимъ глазнымъ симптомамъ. *Comocladia* имѣетъ боли въ правомъ глазу съ ощущеніемъ, какъ будто этотъ глазъ сдѣлался больше или какъ будто онъ выталкивается изъ головы. Эти глазные симптомы ухудшаются вблизи теплой печки; тогда какъ симптомы *Rhus*'а при подобномъ вліяніи облегчаются. *Apis* также имѣетъ глазные симптомы, которые ухудшаются отъ пребыванія вблизи теплой печки. По своимъ кожнымъ симптомамъ, даже по краснымъ полосамъ на кожѣ, *Comocladia* имѣетъ сходство съ *Euphorbia officinarum*.— Въ четвертыхъ, *Rhus toxicodendron* или ядовитый плющъ (сумахъ), о которомъ я буду подробно говорить на будущей лекціи. Въ пятыхъ, *Rhus glabra* или обыкновенный сумахъ; это не столь ядовитый видъ *Rhus*'а, какъ уже приведенные. Онъ излѣчивалъ затылочную головную боль, а также носовое кровотеченіе, исходящее изъ лѣвой ноздри. Въ шестыхъ, *Rhus radicans*, который

разсматривается нѣкоторыми какъ идентичный съ *Rhus tox.* Въ седьмыхъ, *Rhus venenata*, крайне ядовитый видъ. Онъ имѣетъ большія цвѣты темно-красновато-бураго цвѣта. Это совсѣмъ дерево, достигающее иногда высоты 10 футовъ и очень похожее на *Ailanthus*.

Все это семейство растений обладаетъ ядовитымъ дѣйствиємъ, отравляя кровь и производя на кожѣ сыпь, имѣющую сначала везикулярный (пузырьковый) характеръ, а подъ конецъ пустулезный (гнойничковый) и экзематозный характеръ. Они могутъ производить также эритему, заканчивающуюся рожею. Несмотря на сходныя черты, о которыхъ я говорилъ до сихъ поръ, они сильно различаются по своему физиологическому дѣйствию; эти различія, на самомъ дѣлѣ, могутъ быть такъ велики, что въ нѣкоторыхъ отношеніяхъ эти средства могутъ обладать по отношенію другъ къ другу прямо противоположнымъ дѣйствиємъ.

**Anacardium orientale.**

|                                      |   |                 |
|--------------------------------------|---|-----------------|
| Умъ.                                 | } | Lachesis.       |
|                                      |   | Acid. nitricum. |
| Желудокъ и<br>кишки.                 | } | Stramonium.     |
|                                      |   | Belladonna.     |
|                                      |   | Nux vomica.     |
|                                      |   | Sulphur.        |
| Ан-<br>тидотомъ для <i>Rhus tox.</i> | } | Sepia.          |
|                                      |   | Lamium album.   |
|                                      |   | Кожа.           |
| Имѣетъ антидот. <i>Juglans.</i>      | } | Позвоночникъ.   |
|                                      |   | Суставы.        |
|                                      |   | Сердце.         |

*Anacardium* обладаетъ сильнымъ угнетающимъ дѣйствиємъ на весь организмъ, не только на умственныя способности, но и на тѣло. Онъ производитъ слабость памяти; съ этимъ симптомомъ мы часто встрѣчаемся, какъ съ послѣдствіемъ острыхъ болѣзней; напр. при острыхъ пятнистыхъ сыпяхъ (экзантемахъ), въ родѣ оспы. Сыпь отъ *Anacardium* аналогична съ оспенной сыпью.

Въ приведенныхъ двухъ симптомахъ, потерѣ памяти и сыпи, похожей на оспенную, мы имѣемъ прекрасное основаніе для назначенія этого средства, когда потеря памяти является однимъ изъ послѣдствій оспы. *Apasardium* можно также назначать, когда это расстройство памяти является у стариковъ или какъ результатъ размягченія мозга.

Кромѣ этого вліянія на интеллектъ, мы находимъ очень сильно разстроенными и эмоціональными умственными способности; больной *Apasardium*'а воображаетъ, что онъ слышитъ голоса, издавѣка говорящія съ нимъ. Нѣчто подобное этому наблюдается и при *Stramonium*. Больной чувствуетъ, какъ будто у него двѣ воли—одна изъ нихъ приказываетъ ему дѣлать то, что запрещаетъ другая. Это не рѣдкій симптомъ въ тифозной лихорадкѣ, болѣзни, въ которой растенія, отравляющія кровь,—какъ это дѣлаютъ тѣ, которыя мы рассматриваемъ теперь,—могутъ быть чрезвычайно полезны. Это ощущеніе, какъ будто-бы больной имѣетъ двѣ воли, наблюдалось и при другихъ средствахъ. Вы найдете его, напр., при *Lachesis*, который, какъ вы помните, имѣетъ слѣд. симптомъ: „Больной думаетъ, что онъ находится подъ контролемъ какой-то сверхчеловѣческой силы“. Подобный-же симптомъ наблюдается также и при *Belladonna*.

Другое умственное состояніе, характеризующее *Apasardium*, это—склонность вляться. Но не подумайте однако, что я рѣкомендую *Apasardium* для лѣченія подобной нечестивой привычки, когда она является признакомъ низкаго моральнаго уровня; я далеко отъ этого. Но когда склонность вляться является результатомъ умственной болѣзни, *Apasardium* можетъ сослужить благородную службу. Однажды я лѣчилъ одного министра, который выказывалъ замѣчательную оклонность къ подобной профанаціи, и, не смотря на всѣ свои старанія, онъ ни чѣмъ не могъ помочь себѣ въ этомъ. Этой склонности не бывало у него, пока онъ не начиналъ страдать особаго рода головною болью, характеризовавшейся ощущеніемъ, какъ будто въ головѣ сидитъ большой гвоздь. Въ этомъ случаѣ *Apasardium* произвело полное излѣченіе.

Другое средство, производящее предрасположеніе къ божбѣ,—*Acidum nitricum*; но я никогда не видѣлъ отъ него никакой

пользы, исключая тѣхъ случаевъ, когда подобное предрасположеніе являлось послѣ злоупотребленія ртутію. Больная можетъ воображать, что въ ней сидитъ чортъ. Ея *idée fixe*, что ея тѣло и умъ отдѣлены другъ отъ друга. Ей кажется также, что ея ребенокъ не ея собственный. Я хочу также обратить ваше вниманіе на симптомъ этого средства, благодаря авторитетному указанію на него д-ра Талькоттъ (Talcott) изъ Миддлтоуна, въ штатѣ Нью-Йоркъ, а именно, склонность совершить самоубійство помощью огнестрѣльнаго оружія, симптомъ, который вы встрѣтите и при *Antimonium crudum*.

Мы находимъ *Apasagidium* полезнымъ также противъ дурныхъ послѣдствій излишней умственной работы, другими словами, противъ умственной усталости. Умственное напряженіе причиняетъ рвущую головную боль, при чемъ эти боли сосредоточиваются большею частью во лбу и въ задней части лобной области. Въ другихъ случаяхъ эта головная боль можетъ представлять особую фазу, въ которой больной жалуется на ощущеніе, какъ-будто въ какой нибудь части головы сидитъ большой гвоздь, или же на ощущеніе сдавливанія, какъ будто-бы голова стянута повязкой. Эти головныя боли *Apasagidium*'а сопровождаются сильной умственной раздражительностью, которая однако не всегда бываетъ на столько велика, чтобы заставлять больного позволять себѣ профанацію.

Подъ вліяніемъ *Apasagidium* развивается также ипохондрія. Больной обыкновенно бываетъ довольно неповоротливъ и глуповатъ въ своихъ поступкахъ и въ очень сильно угнетенномъ состояніи духа. Эти умственные симптомы часто обязаны своимъ происхожденіемъ желудочнымъ симптомамъ.

Желудочныя симптомы *Apasagidium*'а слѣдующіе и они очень характерны: Вы замѣчаете, что больной въ извѣстное время чувствуетъ сильный голодъ; во время ѣды онъ чувствуетъ себя лучше, но послѣ ѣды—хуже. У него обыкновенно бываетъ запоръ; при этомъ частые позывы на стулъ, но при попыткѣ освободить кишки желаніе имѣть стулъ пропадаетъ. Прямая кишка кажется безъ всякой силы; больной жалуется на ощущеніе, какъ будто въ ней находится большой гвоздь или какое то постороннее

тѣло; этотъ симптомъ не есть механическое послѣдствіе задержанія испражнений. Здѣсь вы снова замѣчаете ощущение какъ бы гвоздя или какого то посторонняго тѣла, которое мѣшаетъ нормальному отравленію органа. И эти симптомы, о которыхъ я упомянулъ, наблюдаются чаще, чѣмъ вы думаете. Когда они встрѣчаются, мы обыкновенно больше думаемъ о *Nux*, *Ignatia* и *Sulphur* и забываемъ *Apascardium*.

Особенно много сходства имѣетъ *Apascardium* съ *Nux* въ утренней рвотѣ. Подобно *Nux*, первое средство можетъ быть полезно противъ утренней рвоты у беременныхъ; больной легче, пока она ѣстъ, но послѣ ѣды симптомы скоро возвращаются. И въ умственныхъ симптомахъ также имѣется сходство между этими двумя средствами. Въ чемъ же ихъ различіе? Существенное различіе заключается въ патологій случаевъ, требующихъ этихъ двухъ средствъ. Въ то время какъ *Apascardium*, какъ вамъ извѣстно, имѣетъ позывы на стулъ и, въ то же время, ослабленіе или недѣятельность прямой кишки, представляя такимъ образомъ картину паретическаго состоянія ея, не свойственнаго *Nux vomica*, это послѣднее средство пригодно въ случаяхъ неправильной перистальтической дѣятельности кишекъ. Затѣмъ, и ощущение какъ бы гвоздя въ прямой кишкѣ не наблюдается при *Nux vomica*.

Далѣе, съ *Apascardium* сходна *Sepia*. Это средство имѣетъ позывы на низъ съ ощущеніемъ какъ бы посторонняго тѣла въ прямой кишкѣ; постоянное чувство полноты въ прямой кишкѣ, даже послѣ стула. Кромѣ того оно имѣетъ недѣятельность прямой кишки, такъ что даже мягкія испраженія извергаются съ трудомъ. Правда, эти симптомы *Sepia* требуютъ почти всегда присутствія какой либо маточной болѣзни, для того чтобы это средство оказалось цѣлесообразнымъ.

Не забывайте различія, которое я привелъ вамъ между *Apascardium* и *Nux*; я еще разъ убѣждаю васъ въ этомъ, потому что знаю, какъ часто мы даемъ *Nux* въ то время, когда должны были бы давать *Apascardium*.

Одинъ французскій врачъ рекомендовалъ *Apascardium*, какъ неопѣненное средство при внутреннихъ геморoidalныхъ шишкахъ. Онъ назначаетъ это средство въ 30-й потенціи, по нѣскольку

разъ въ день, въ теченіе нѣсколькихъ недѣль. Онъ заявляетъ, что имѣетъ много излѣченій; я не могу подтвердить его опыта.

Тотъ же самый врачъ противъ наружныхъ геморроидальныхъ шишекъ примѣняетъ *Lanium album*.

Изучимъ теперь дѣйствіе *Anacardium* на кожу. Мы находимъ его полезнымъ, когда лицо опухаетъ, въ особенности съ лѣвой стороны, и покрывается мелкими пузырьками, похожими на оспенные. Эти пузырьки имѣютъ на своей верхушкѣ пупокъ; они могутъ появиться и на другихъ частяхъ тѣла. Они выдѣляютъ желтоватую серозную жидкость, которая на открытомъ воздухѣ засыхаетъ въ корки. Зудъ чрезвычайный, онъ дѣйствительно столь силенъ, что почти заставляетъ больного запускать ногти въ кожу. Эти кожные симптомы часто сопровождаются нѣкоторыми изъ только что упомянутыхъ желудочныхъ симптомовъ.

*Anacardium occidentale* (cashew nut) вызываетъ везикулярную (пузырьковую) сыпь, обыкновенно на лицѣ, но также и на другихъ частяхъ тѣла, и почти невыносимый зудъ, какъ вы и могли ожидать; пузырьки переходятъ въ гнойнички (пустулы) съ пупкообразнымъ вдавленіемъ, какъ при оспѣ. Онъ производитъ рожистую сыпь на лицѣ, которая при томъ распространяется съ лѣвой стороны на правую. Это результаты испытанія средства. Но, какъ вы помните, я говорилъ вамъ въ своихъ начальныхъ лекціяхъ, что, если при испытаніи симптомы развиваются въ одномъ направленіи, то средство, производящее эти симптомы, будетъ излѣчивать болѣзнь, распространяющуюся въ противоположномъ направленіи. Напр., при испытаніяхъ *Rhus*'а рожистое воспаленіе шло справа на лѣво, поэтому *Rhus* излѣчиваетъ рожу, распространяющуюся слѣва на право. Такъ какъ этотъ *Anacardium* имѣетъ симптомы, сходные съ симптомами *Rhus*, но только движущіеся въ противоположномъ направленіи, то онъ можетъ дѣйствовать какъ антитодъ этого послѣдняго.

Теперь будемъ говорить о дѣйствіи *Anacardium orientale* на сердце. *Anacardium* показуется въ сердцебіеніи, въ особенности у пожилыхъ лицъ, когда это сердцебіеніе осложняется такіа легкіа разстройства, какъ напр. простой насморкъ. Это сердцебіеніе часто сопровождается дефектами памяти.



Мы находимъ это средство показаннымъ также въ ревматическихъ пораженіяхъ околосердечной сумки (*pericardium*), въ ревматическомъ перикардитѣ, характеризующемся острыми колотьями сквозь сердечную область, при чемъ эти колотья бываютъ двойными, это значитъ, что сперва происходитъ одинъ уколъ, который немедленно сопровождается вторымъ, а затѣмъ наступаетъ продолжительный перерывъ.

Засимъ скажемъ нѣсколько словъ относительно дѣйствія *Apasardium* на позвоночный столбъ, спину и конечности. *Apasardium* можетъ быть выбранъ въ болѣзняхъ спинного мозга. Симптомы, показующіе его здѣсь—ощущеніе какъ будто вокругъ тѣла стянута повязка, ощущеніе, какъ будто въ позвоночникъ воткнутъ гвоздь, такъ что всякое движеніе тѣла причиняетъ боль, какъ будто этотъ гвоздь втыкается при этомъ еще дальше въ тѣло. При этихъ болѣзняхъ спинного мозга особенно, кажется, чувствуется слабость въ колѣняхъ. Они кажутся какъ бы парализованными. Больной можетъ ходить съ трудомъ и кромѣ того у него бываетъ ощущеніе, какъ будто бы его колѣни туго забинтованы.

Заглянувши въ работы Беннинггаузена (*Boenninghausen*), вы найдете тамъ, что *Apasardium* дѣйствуетъ на колѣнные суставы. Мы найдемъ также, что на то же мѣсто дѣйствуетъ и *Pulsatilla*. Опухоли *Apasardium*'а бываютъ хроническаго характера и сопровождаются ощущеніемъ какъ бы язвы подъ кожей.

Помните, что *Rhus tox.* не служитъ противоядіемъ для *Apasardium*, хотя, при нѣкоторыхъ обстоятельствахъ, самъ *Apasardium* и является antidотомъ для этого средства. Но ему antidотомъ служитъ *Juglans* — а также крѣпкій кофе безъ сахара или молока.

Засимъ мы перейдемъ къ различнымъ разновидностямъ *Rhus*'а. *Rhus toxicodendron*, какъ я уже заявилъ вамъ, будетъ рассмотрѣнъ подробно въ моей будущей лекціи<sup>1)</sup>. Теперь же я скажу нѣсколько словъ относительно *Rhus radicans* и о противоядномъ

1) Лекція о *Rhus* помещена во „Вр. Гом.“ за 1892 г. № 7 и 8.

лѣченіи отравленія *Rhus*'омъ. *Rhus radicans* былъ сильно рекомендованъ противъ затылочной головной боли, сопровождающейся ревматическимъ оѣмѣніемъ въ задней части шеи.

Антидотовъ противъ отравленій *Rhus*'омъ имѣется много. Одинъ изъ лучшихъ—*Croton tiglium*. Это средство, приложенное мѣстно, а также и принятое внутрь, производитъ сыпь, почти идентичную съ сыпью отъ *Rhus tox*. Сначала появляется эритема (краснота) съ рѣзкимъ воспаленіемъ и отекомъ (при надавливаніи остается ямка). Затѣмъ образуются маленькіе пузырьки, расположенные очень тѣсно; они сопровождаются почти невыносимымъ зудомъ, жженіемъ и колотьемъ. Эти пузырьки наполняются желтоватой жидкостью, наконецъ, лопаются и засыхаютъ въ болѣе или менѣе толстыя корки.

*Ammonium carb.* также пригоденъ здѣсь. Его можно употреблять и внутрь и снаружи. Онъ производитъ мелкую красную сыпь, съ сильными жженіемъ и зудомъ, ухудшающимися ночью.

Западные врачи недавно стали употреблять *Grindelia robusta* здѣсь она употреблялась не много.

Объ *Arsenicum* также нужно помнить, когда сыпь сопровождается огненными, жгучими болями въ кожѣ, сильной бессонницей.

Противъ хроническаго отравленія *Rhus*'омъ лѣкарствомъ служатъ *Graphites*.

*Grindelia robusta*,—о которой я сказалъ вамъ такъ мало,—чудесное средство благодаря ея дѣйствию на легочно-желудочные (блуждающіе) нервы. Она, повидимому, производитъ парезъ этихъ нервовъ, почему, когда больной начинаетъ засыпать, онъ задерживаетъ дыханіе и вслѣдствіе потребности въ кислородѣ конечно просыпается. Вы видите, что здѣсь *Grindelia* примыкаетъ къ *Lachesis* и *Gelsemium*.

---

## Гомеопатическое лѣченіе болѣзней, встрѣчающихся въ экваторіальной Африкѣ.

Д-ра Симола.

(Окончаніе).

### Г. Скрытая лихорадка.

Указаніями, данными въ предъидущемъ отдѣлѣ, можно пользоваться также при лѣченіи скрытой лихорадки, которая состоитъ не въ чемъ иномъ, какъ въ періодическомъ болѣе или менѣе рѣзкомъ появленіи одного изъ симптомовъ при повышеніи температуры. Сюда относятся разнаго рода невралгіи и спазмы.

а) Невралгія. Примѣняются: *Belladonna*, *Arsenic.*, *Coffea*, *Nux vomica*. Невралгія головы или лица: *Belladonna*, *Coffea* (волюющая боль; больной имѣетъ ощущеніе, какъ будто въ пораженную невралгіей область вонзается гвоздь); *Meserium* (зудъ и нервное дрожаніе въ заболѣвшей области); *Sulfur* (невралгія на правой стороны лица и раздраженіе почти во всей области развѣтвленія *nervi trigemini*). Междуреберная правосторонняя невралгія: *Bryonia* (боли, усиливающіяся при дыханіи) *Borax* (боль, утихающая при соприкосновеніи). Междуреберная лѣвосторонняя невралгія: *Pulsatilla*, *Ranunculus bulbosus*. Гастралгія: *Nux vomica*, *Belladonna*, *Arsenicum*, *Bismuthum* (боль уменьшается, когда пациентъ выгибаетъ спину назадъ). Ломота въ бедрахъ: *Colocynthis*, *Veratrum*.

б) Судороги: *Belladonna* (судороги въ зѣвѣ и глоткѣ). *Suprum* (спазмы при дыханіи, одышка, грудь какъ будто сдавливается оковами); *Moschus* (одышка, потребность глубокаго вдыханія).

Интересно наблюдать, какъ *angina pectoris* иногда является предвѣстникомъ гибельной перемежающейся и скрытой лихорадки. Мы не имѣемъ основанія отказаться отъ этого убѣжденія, хотя другіе авторы, насколько намъ извѣстно, не приводятъ случаевъ, подтверждающихъ наше предположеніе. Если представится такой случай, то слѣдуетъ давать *Spigelia*, затѣмъ *Actaea*

*rasemosa* или же *Tabacum*, если только пациентъ не закоренѣлый курильщикъ.—Какъ симптомы скрытой лихорадки наблюдались также: кашель, бессонница и икота, имъ тремъ соотвѣтствуетъ *Belladonna*. Отъ бессонницы, кромѣ того, дѣйствителенъ *Coffea*, отъ икоты *Cicuta virosa*.

#### Д. Болотная кахексія.

Противъ болотной кахексіи мы имѣемъ два вѣрныхъ средства. Во первыхъ, *Arsenicum*, способъ употребленія котораго указанъ выше; во-вторыхъ *Ferrum*, которое соотвѣтствуетъ самому острому виду кахексіи (анемія, слизистыя оболочки безцвѣтны, восковой цвѣтъ кожи; постоянный ознобъ, пульсъ слабъ, мягокъ и буренъ; гипертрофія печени и селезенки, отеки конечностей). Д-ръ Ozalaph совѣтуетъ давать попеременно *Arsenicum* и *Ferrum*, такъ какъ дѣйствіе одного средства служить какъ бы дополненіемъ къ дѣйствію другого. „Я самъ“, говоритъ онъ, „испыталъ на себѣ подкрѣпляющее свойство обоихъ средствъ. Если принять только *Ferrum* въ минимальныхъ дозахъ, то результаты получаются незначительные; тоже самое можно сказать про *Arsenicum*; но оба медикамента, принимаемые попеременно, дѣйствуютъ гораздо сильнѣе, чѣмъ *Ferrum* въ большихъ дозахъ <sup>1)</sup>“.

Хлорозная анемія, одинъ изъ главнѣйшихъ симптомовъ болотной кахексіи, узнается у негра не столько по видоизмѣненію кожи, сколько по безцвѣтности слизистыхъ оболочекъ рта и вѣкъ. Но нельзя забывать, что на африканскомъ материкѣ вообще имѣются всѣ данныя, способствующія развитію анеміи, и, что по этой причинѣ, анемія не всегда должна считаться вѣрнымъ признакомъ болотной кахексіи, а очень часто лишь указываетъ на присутствіе въ кишечникѣ глистовъ и иныхъ паразитовъ.

Итакъ, если пациентъ анемиченъ, то первымъ дѣломъ необходимо отыскать причину его болѣзненнаго состоянія, а затѣмъ уже, согласно діагнозу, приступить къ самому лѣченію, т. е. назначить *Ferrum* и *Arsenicum* или глистогонныя средства или же,

<sup>1)</sup> Bulletin de la société médicale homoeopathique de France, t. XXIV p. 442.

для возстановленія правильнаго питанія, предписать соотвѣтствующее улучшеніе пищи, сообразно времени года и мѣстнымъ условіямъ.

Вѣрнымъ признакомъ болотной кахексїи можно назвать гипертрофію селезенки. — Послѣ *Ferrum*, о которомъ мы только что говорили, чаще всего въ такихъ случаяхъ примѣняется *Scenothus americanus*, особенно если воспаленіе селезенки болѣе обезпокаивающаго характера, чѣмъ анемія. Это средство иногда производитъ очень интенсивнымъ образомъ воспаленіе селезенки и вызываетъ различной степени боли въ области лѣваго подреберья.

## ГЛАВА П.

### Febris intermittens.

По описаніямъ многихъ авторовъ, febris remittens отличается отъ вышеприведенныхъ лихорадокъ только отсутствіемъ полной апирексїи и также вѣроятно, что эта лихорадка не проявляется въ трехъ правильныхъ стадіяхъ (ознобъ, жаръ, потъ). По Aitkin'у, она отличается усиленной и ускоренной пульсаціей артерій во время приступа. Она имѣетъ много сходства съ простой продолжительной (fièvre synoque), тифозной и желтой лихорадками.

Въ тѣхъ случаяхъ, гдѣ кровообращеніе связывается такъ, какъ говоритъ Aitkin, можно испробовать *Aconitum*, но нельзя слишкомъ настаивать на этомъ средствѣ, такъ какъ оно, обыкновенно, бессильно при болотной лихорадкѣ.

По нашему убѣжденію, здѣсь слѣдуетъ предпочитать *Gelsemium* и *Belladonna*.

При тифозной формѣ обязательно давать *Arsenicum*. При желчной формѣ, которая до того мало отличается отъ желтой лихорадки, что нѣкоторые авторы нерѣдко принимаютъ одну за другую, ни одно средство не превосходитъ змѣинные яды: *Crotalus* и *Naja*.

*Crotalus* примѣнимъ въ болѣе тяжелыхъ случаяхъ, характеризующихся слѣдующими симптомами: угнетенное состояніе, зловонное дыханіе, при опухшемъ лицѣ, желтуха, кровоизліаніе черезъ всѣ проходы, даже черезъ кожу.

Д-ръ Tuthill Massy (въ Brighton'ѣ) достигъ большихъ успѣховъ съ *Naja* при индійской возвратной лихорадкѣ, такъ называемой лихорадкѣ джунглей, которая въ нашемъ климатѣ переходитъ въ перемежающуюся лихорадку.

Не забудемъ также *Chinin. sulf.*, которое весьма основательно примѣняется противъ этой лихорадки нашими собратъями-аллопатами, послѣдніе въ этомъ случаѣ безсознательно слѣдуютъ гомеопатическому принципу, такъ какъ *Chininum sulfur.* у здороваго человѣка вызываетъ всѣ симптомы перемежающейся лихорадки тифознаго характера, лишь въ менѣе интенсивной формѣ.

## О Б Щ І Я   Б О Л Ъ З Н И.

### Г Л А В Ъ А   І.

#### Желтая лихорадка.

Въ развитіи этой лихорадки обыкновенно различаются два періода, по нѣкоторымъ авторамъ даже три. Въ началѣ перваго періода являются головная боль, ознобъ, боли въ области поясницы и надбрюшіи при прикосновеніи; въ то же время замѣчается краснота лица; языкъ сухъ и темно-сѣрый; впалые глаза блещать и полны слезъ; жажда, тошнота, и рвота, ничѣмъ пока еще не характеризованная; рѣдкія испражненія низомъ, при чемъ животъ болѣзненъ и мягокъ; моча красновата, безъ бѣлка; бессонница, душевное безпокойство и не особенно быстрый пульсъ. Съ наступленіемъ втораго періода боли утихаютъ и являются характеристическіе симптомы болѣзни: болѣе или менѣе сказывающаяся желтуха; рвота и испражненія низомъ боричневаго или чернаго цвѣта; кровоизліянія подъ кожу, подъ слизистыя оболочки и подъ соединительную бѣлочную плеву; слабый мягкій пульсъ, постепенное охлажденіе тѣла; отдѣленіе мочи часто прекращается. Смерть наступаетъ иногда внезапно во время періода мнимаго выздоравливанія. Судя по теченію, лихорадку можно назвать то „возвратной“ то перемежающеюся; во многихъ случаяхъ эта болѣзнь поражаетъ человѣка внезапно: больной вдругъ

чувствуетъ острую боль въ поясницѣ; поэтому французы наименовали такіе случаи „*cours de bagge*“. Преобладающіе симптомы варьируютъ, смотря по эпидеміямъ, и конечно соответствующимъ образомъ измѣняется и образъ лѣченія.

Приводимъ нѣсколько медикаментовъ, давшихъ наилучшіе результаты:

#### 1-й періодъ.

*Aconitum* употребляется только въ самомъ началѣ. Хотя это средство показано только при воспалительныхъ лихорадкахъ и не имѣетъ цѣлительныхъ свойствъ въ инфекціонныхъ болѣзняхъ, оно все-таки, какъ хорошее потогонное, можетъ оказать важныя услуги. Если вслѣдъ за *Aconit*'омъ, вызывающемъ вмѣстѣ съ потомъ нѣкоторую слабость, для устраненія послѣдней дать хины, то въ легкихъ случаяхъ этимъ можно достигнуть выздоровленія.

*Camphora* при сильномъ ознобѣ, *Belladonna*, наоборотъ, если замѣчаются приливъ крови къ лицу, жестокая головная боль, беспокойство и бредъ. При тошнотѣ и рвотѣ можно назначать *Ipecac.* и *Tartarus emeticus.*

#### 2-й періодъ.

Важнѣйшія средства *Arsenic.* и *Crotalus.* Первое соответствуетъ слѣдующимъ симптомамъ: желтушному цвѣту лица, жгучей боли въ желудкѣ, судорогамъ, рвотѣ, черноватымъ испражненіямъ, расслабленію; второе: желтухѣ и кровотеченію всѣми естественными путями. Нѣкоторые авторы, между прочимъ, д-ръ Carreira изъ Rio de Janeiro очень восхваляютъ *Ergotinum*, въ 5-мъ растираніи, въ тѣхъ случаяхъ, гдѣ обыкновенно употребляютъ *Crotalus.* Когда прекращается отдѣленіе мочи (и это весьма тяжкій симптомъ), нужно искать помощи у *Cantharis.* Противъ бессонницы слѣдуетъ примѣнить *Coffea*, при бредѣ *Hyoscyamus* и *Stramonium.*

Очень полезно давать *Veratrum* послѣ *Arsenic*'а, если приступы имѣютъ характеръ холеры (ознобъ, холодный потъ, судороги) и до *Arsenic*'а—*Rhus*, при тифозной формѣ. Въ крайнихъ случаяхъ, когда у больного уже *facies hippocratica*, конечности оковенѣли, дыханіе холодное, пульсъ болѣе не ощущается, глаза неподвижны и полуоткрыты, словомъ, въ повидимому безнадежныхъ случаяхъ, непременно слѣдуетъ прибѣгнуть къ *Carbo ve-*

*getabilis*, которое иногда еще можетъ спасти пациента. Одинъ или нѣсколько приемовъ могутъ произвести благоприятную реакцію и подготовить почву для примѣненія другихъ средствъ.

Когда больной начинаетъ выздоравливать, можно перейти къ *China* и *Acidum phosphoricum*.

Назовемъ вкратцѣ чаще всего употребляемыя средства:

Въ началѣ лихорадочнаго состоянія: *Aconit.* и *Belladonna*; послѣдовательно или попеременно.

Во время приступа: *Ipecac.*, *Tartarus emeticus*, *Arsenic.*

Въ тяжелыхъ случаяхъ: *Arsenic.*, *Crotalus*, *Carbovegeta bilis*.

Въ періодъ реконвалесценціи: *China*, *Acidum phosphoricum*.

Всѣ эти средства необходимо давать сильными дозами, начиная съ низкихъ дѣленій и доходя до 6-го разведенія; въ общемъ нужно придерживаться первыхъ 3-хъ растираній или разведеній, назначая 5 капель или 0,05 грм. на полъ стакана воды, черезъ каждыя  $\frac{1}{4}$  или  $\frac{1}{2}$  ч. на приемъ. Впослѣдствіи, соображаясь съ обстоятельствами, можно будетъ увеличить промежутокъ времени между приемами.

Наконецъ, необходимо соблюдать нѣкоторыя гигиеническія предохранительныя мѣры; первымъ дѣломъ положить больного въ постель, тепло прикрыть его и предписать полный покой. Разъ больной заснулъ нельзя его будить ни подъ какимъ предлогомъ, даже тогда, когда ему слѣдовало бы принять лѣкарство. Для утоленія жажды и для поддержанія силъ, отъ времени до времени ему можно давать какой-нибудь напитокъ, вроде апельсиноваго лимонада, шампанскаго или пунша, а въ общемъ въ теченіе первыхъ 4 дней соблюдать строгую діету. Затѣмъ каждый часъ давать по чайной ложкѣ воды, къ которой прибавляется немного тертаго хлѣба, ячменя или крупы; по мѣрѣ возвращенія силъ приемъ увеличивается; а на 5-ый или 6-ой день уже можно будетъ позволить каждые два часа по столовой ложкѣ куринаго или мяснаго бульона. Нужно остерегаться легко возможныхъ рецидивовъ. <sup>1)</sup>

<sup>1)</sup> Эти совѣты, любезно сообщенные намъ М. Nery de Vasconellos (Porto), заимствованы изъ Manuel Brückner'a. Кроме того мы ссылаемся на инструкціи, опубликованныя 15 лѣтъ тому назадъ докторомъ Baldeu'омъ, врачомъ-гомеопатомъ въ Новомъ-Орлеанѣ (New-Orléans).



## Г Л А В А II.

## Ч у м а.

Чума принадлежитъ къ піэмическимъ, адинамическимъ лихорадкамъ и характеризуется образованіемъ бубоновъ, которые въ послѣдствіи дѣлаются гнойными или гангренозными.

Эта болѣзнь протекаетъ иногда очень быстро и въ такихъ случаяхъ (*peste fondroyante*) оканчивается смертью уже черезъ 24 часа. Въ развитіи ея различаются два, ясно отличающихся другъ отъ друга, періода: 1-ый періодъ эретизма, 2-ой періодъ коллапса.

Въ первомъ періодѣ у больного болѣе или менѣе интенсивная лихорадка; въ самомъ началѣ замѣчается слабость, ознобъ, тоска и боязнь смерти; затѣмъ послѣ повышенія температуры безпокойство, бредъ и бѣснованіе; глаза смотрять угрожающе, въ то же время рвота желчью.

Наступленіе 2-го періода возвѣщается появленіемъ петехій въ области живота и кровоподтековъ на конечностяхъ; эти явленія сопровождаются расслабленіемъ и цѣлымъ рядомъ симптомовъ, которые въ совокупности могутъ быть опредѣлены какъ тифозное состояніе. И дѣйствительно, чума представляетъ собой соединеніе симптомовъ самыхъ убійственныхъ видовъ лихорадки: петехій тифа, кровоизліаній и рвота желтой лихорадки. Сверхъ того она имѣетъ симптомъ, свойственный лишь ей одной, а именно: образованіе бубоновъ или, иначе говоря, нагноеніе и полная дегенерачія лимфатическихъ железъ. Первые (иногда единственные) бубоны показываются подъ мышкой и въ паху.

При самой тяжелой формѣ, имѣющей смертельный исходъ, слабость съ минуты на минуту принимаетъ все болѣе и болѣе угрожающіе размѣры, больной постоянно находится въ обморочѣ и умираетъ въ коматозномъ состояніи.

Уменьшеніе лихорадки, возвращеніе сна и выдѣленіе негангренознаго гноя изъ вскрывшихся бубоновъ можно считать благоприятными симптомами.

При всѣхъ чумныхъ эпидеміяхъ наблюдались случаи заболѣванія, давшіе неясную и неполную картину этой болѣзни;

такіе случаи всегда имѣли благопріятный исходъ, такъ какъ приступы ограничивались появленіемъ бубоновъ, въ сопровожденіи лихорадки или безъ нея.

Болѣзнь длится обыкновенно отъ одного дня до одной или двухъ недѣль; если она оканчивается смертью, то послѣднимъ наступаеъ непременно въ теченіе первыхъ четырехъ дней. Чума болѣзнь эпидемическая, отъ которой нельзя оградиться прививкой, она очень прилипчива и переходитъ отъ одного лица къ другому даже безъ непосредственнаго соприкосновенія. Преренсшій благополучно чуму, вторично ею не заражается.

Лѣченіе. Симптомы *Aconit*'а вполне подходятъ къ первоначальнымъ симптомамъ чумы: ознобу, слабости, безпокойству и страху смерти. Поэтому немедленно при появленіи этихъ признаковъ нужно давать *Aconit*., повторяя приемъ каждыя полчаса; но такъ какъ это средство болѣе соотвѣтствуетъ воспалительнымъ, нежели идиопатическимъ лихорадкамъ, то нельзя слишкомъ долго пользоваться имъ, а послѣ нѣсколькихъ приемовъ слѣдуетъ замѣнить его *Belladonn*'ой, или давать оба средства попеременно. *Belladonna* показана, когда лицо опухшее и глаза имѣютъ дико выраженіе, при бредѣ и безпокойствѣ. Д-ръ Jousset замѣчалъ, что этотъ медикаментъ также дѣйствителенъ при пораженіи лимфатическихъ железъ.

При наступленіи 2-го періода, несомнѣнно лучшимъ средствомъ считается *Arsenicum*, дающій всѣ піэміческіе и адинамическіе симптомы чумы и распространяющій свое дѣйствіе даже на бубоны. „Недавно произведенные опыты впрыскиванія *Arsenic*'а въ лимфомы“, говоритъ д-ръ Bonino, „дали намъ право вѣрить въ дѣйствіе этого средства на бубоны“. <sup>1)</sup>

Существуетъ еще одно, рекомендуемое Hering'омъ, средство противъ чумы, производящее паховые бубоны, это—*Ilana bufo*. Хотя оно и не имѣетъ всѣ піэміческіе и адинамическіе симптомы болѣзни, оно тѣмъ не менѣе подходитъ къ другимъ симптомамъ чумы: желчной и кровавой рвотѣ, кровохарканію и слабости. Сначала полезно было бы прослѣдить дѣйствіе его въ

<sup>1)</sup> «Trattato di terapeutica omeopatica applicata all'odierna medicina», de Puhlmann (de Leipzig) tradut et annoté par Bonino (de Turin).

легкихъ случаяхъ, а затѣмъ, когда болѣзнь осложняется эпилептическими припадками.

*Lachesis*, примѣняемый почти въ тѣхъ же случаяхъ какъ *Arsenic.*, нужно давать при гангренозной формѣ.

При пораженіи печени и легкихъ всѣмъ другимъ средствамъ слѣдуетъ предпочесть *Phosphor.*

*Carbo vegetabilis* полезенъ противъ бубоновъ и можетъ оказать отличныя услуги, если больной находится въ состояніи, близкомъ къ агоніи.

Наилучшимъ средствомъ, спеціально отъ бубоновъ, является безспорно *Mercurius solubilis*, но онъ не противодействуетъ, какъ вышеприведенные медикаменты, быстрому развитію болѣзни; кромѣ того нужно опасаться зараженія, вносимаго имъ въ организмъ; *Merc. solub.* можетъ быть даваемо при доброкачественной формѣ, при простыхъ завалахъ лимфатическихъ железъ.

Д-ръ Honigberger, въ Константинополѣ, успѣшно лѣчилъ заболѣвшихъ чумой съ *Ignatia*.

Въ о б щ е м ъ в ы в о д ѣ:

Періодъ зретизма: *Aconitum*, *Belladonna*; послѣдовательно или попеременно.

Періодъ коллапса: *Arsenicum*, *Lachesis*, *Bufo*, *Phosphorus* и *Carbo vegetabilis* соотвѣтствуютъ особымъ симптомамъ.

Доброкачественная форма, ограничивающаяся образованіемъ бубоновъ: *Merc. solub.*, *Bufo*.

При такихъ тяжелыхъ и смертельныхъ болѣзняхъ, какъ чума, слѣдуетъ давать лѣкарства въ большихъ дозахъ и съ маленькими промежутками. Что касается *Aconit*'а и *Belladonn*'ы то можно, начиная съ основной тинктуры, дойти до 3-го разведенія; относительно *Arsenic*'а, *Lachesis*'а, *Bufo* и *Carbo vegetabilis* отъ 1-го до 3-го растиранія; *Phosphor*'омъ достаточно пользоваться въ 6-мъ разведеніи. Приемы должны быть повторяемы по крайней мѣрѣ каждыя 5 минутъ, если угрожаетъ опасность; въ благопріятномъ случаѣ, при одномъ появленіи бубоновъ можно будетъ давать медикаментъ въ 6-мъ разведеніи каждыя 3 часа.

## Новости медицины.

*Аспарингъ* въ одномъ случаѣ сердечной болѣзни въ сравнительно короткое время оказалъ значительную пользу. Больная, 40 лѣтъ, жаловалась на страданія сердца съ перебоями (послѣ каждаго третьяго удара) и хрипящимъ дыханіемъ, сопровождаемомъ тяжелымъ стѣсненіемъ дыханія. Ночью больная должна была лежать съ приподнятой грудью, что однако не прекращало припадковъ кашля съ изверженіемъ вязкой сливистой мокроты; днемъ тѣ же явленія вызывались усиленными движеніями, какъ напр. восхожденіемъ на лѣстницу, вызывавшимъ усиленное сердцебіеніе.

Больная довольно плотнаго сложенія, менструаціи нормальны. Въ послѣдніе годы имѣла два припадка ревматизма. Послѣ втораго припадка образовался значительный отекъ нижнихъ конечностей, медленно уступавшій примѣненію мочегонныхъ средствъ и салициловаго натра въ довольно значительномъ количествѣ. Моча скудная, краснаго цвѣта. Послѣ нѣсколькихъ приемовъ *аспаринга* 3 значительное улучшеніе всѣхъ явленій. Больная не преминула сообщить объ этомъ лѣчившему ее раньше врачу-аллопату, который очень изумился, а въ особенности тому, что больная вздумала прибѣгнуть къ гомеопатіи. Картина симптомовъ до того совпадала съ патогенезомъ *asragus*, что назначеніе его указывалось само собою и гомеопаты могъ бы развѣ лишь подивиться, если бы это средство не подѣйствовало, чего въ данномъ случаѣ не было. („L'omioptia in Italia“, 1898 г. Т. 33).

*Камта памострисъ 3 и 6 при водянкѣ (anasarka)*. Лаура Б., 7 лѣтъ, золотушная, мать страдала нервами, отецъ ревматизмомъ; изъ болѣзней перенесла только корь. *Anasarka* развилась отъ неизвѣстной причины, но послѣ простуды, и продолжалась уже 3 дня. Моча скудная, много бѣлка. Тяжелый случай этотъ былъ тѣмъ болѣе отвѣтственъ, что дѣло шло о внучкѣ врача-аллопата. Необходимо было дѣйствовать энергично и скоро, дабы не пропустить времени для обыкновеннаго метода лѣченія — купанья и молочной діеты.

Такъ какъ симптомы вполне совпадали съ патогенезомъ *caltha palustris*, то было назначено это средство. Послѣ 2 приемовъ водянка уменьшилась и функціи почекъ стали нормальными. Бѣлокъ исчезъ, отдѣленіе мочи увеличилось, хотя ежедневно дѣлались двѣ паровыя ванны. („L'omioratia in Italia“, 1898 г., Т. 33).

Въ дополненіе къ помѣщенной у насъ статьѣ о тифозныхъ болѣзняхъ не безъинтересно упомянуть о способѣ лѣченія тифозной горячки, предлагаемомъ д-ромъ *Decker*'омъ. Авторъ сравниваетъ тифозную горячку съ дифтеритомъ и устанавливаетъ терапевтическую параллель между этими двумя болѣзнями. Его способъ лѣченія состоитъ въ поперебмѣнномъ употребленіи *бантизи*  $\times 1$  и *мерк. биодатусъ*  $\times 3$ . Весьма важно для быстрого обрванія болѣзни возможно раньше приступить къ лѣченію, прибѣгнувъ къ способу распознаванія, указанному *Widal*'емъ<sup>1)</sup>. („Journal of official surgery“, декабрь).

*Атропинъ при одышкѣ.* Д-ръ *von Noorden* назначилъ одной 18-лѣтней больной, съ 6-лѣтняго возраста страдавшей приступами одышки въ связи съ крапивницей, атропинное лѣченіе, въ теченіе одного мѣсяца, по 3 млгрм. въ день. Въ продолженіе 2 лѣтъ послѣ этого лѣченія припадки астмы не появлялись, но крапивная лихорадка изрѣдка продолжалась. Это же лѣченіе съ успѣхомъ примѣнялось авторомъ въ цѣлой серіи случаевъ бронхіальной астмы.

Д-ръ *von Noorden* обращаетъ вниманіе на то, что при одышкѣ существуетъ громадная разница между дѣйствіемъ атро-

<sup>1)</sup> Способъ этотъ, основанный на агглютинирующемъ свойствѣ кровяной сыворотки животныхъ, иммунизированныхъ противъ брюшнаго тифа, не всегда примѣнимъ въ частной практикѣ, такъ какъ вызываетъ необходимость бактериологическаго изслѣдованія. Онъ состоитъ въ слѣдующемъ: изъ пальца больного, у котораго заподозрѣнъ брюшной тифъ, берется капля крови и смѣшивается подъ микроскопомъ съ бульонной культурой тифозныхъ бациллъ. Въ утвердительномъ случаѣ спустя уже нѣсколько минутъ замѣчается, какъ тифозныя палочки дѣлаются неподвижными и собираются въ кучки. *Ред.*

пина и дѣйствиємъ другихъ применяемыхъ противъ нея средствъ, какъ напр., морфiя, хлораля, страмонiя и бумаги, пропитанной селитрой. Последнiя имѣютъ влiянiе лишь на приступы астмы, тогда какъ атропинъ дѣйствуетъ специфически на самую болѣзнь, также какъ и iодистый калий. Онъ совѣтуетъ начать лѣченiе съ ежедневной дозы —  $\frac{1}{2}$  мгр. въ день (внутрь), увеличивая дозу на  $\frac{1}{2}$  мгрм. каждые 2—3 дня, но не болѣе 4 мгрм. въ день. Черезъ нѣкоторое время начинаютъ понижать дозы. Обыкновенная продолжительность лѣченiя—4—6 недѣль, при чемъ полезно возобновлять его каждые 6 мѣсяцевъ, въ теченiе болѣе короткаго времени и съ употребленiемъ меньшихъ дозъ атропина. («Revue internationale de thérapeutique et de pharmacologie”).

Это дѣйствiе атропина чисто гомеопатическое. Разсматривая патогенезъ белладонны (отъ которой добывается атропинъ), мы находимъ, что она вызываетъ слѣдующiе симптомы: удушье какъ при астмѣ, затруднительное дыханiе съ шумомъ, сухой ночной кашель приступами. Лѣченiе астмы белладонной рекомендовалось еще д-рами Бретонно и Труссо. („L'Art médical“).

## Х р о н и к а.

Въ воскресенье, 25-го апрѣля, происходило годовое собранiе С.-Петербургскаго общества послѣдователей гомеопатiи въ залѣ больницы общества въ память императора Александра II (на Лицейской улицѣ).

Передъ началомъ собранiя было совершено молебствiе, а затѣмъ открылъ собранiе избранный предсѣдателемъ М. М. Лобковскiй. Главный врачъ больницы П. В. Соловьевъ представилъ отчетъ о дѣятельности общества и больницы за минувшiй годъ и прежде всего пригласилъ почтить вставанiемъ память умершаго въ 1898 г. жертвователя и предсѣдателя правленiя общества А. А. Базилевскаго, портреты котораго рѣшено помѣстить въ больницѣ и лѣчебницѣ св. Михаила.

Было сообщено о Высочайшихъ милостяхъ — отпуска изъ Государственнаго казначейства 1,500 р. въ пособiе обществу, предоставленiе правъ государственной службы врачамъ и служащимъ въ обществѣ, что имѣеть и огромное нравственное значе-

ніе для труженниковъ, и для всего дѣла гомеопатіи. Затѣмъ разсмотрѣны отчеты. Въ 1898 г. приходъ достигъ 58,568 р. 9 коп. въ томъ числѣ членскихъ взносовъ 1,586 руб., платы за 16,376 посѣщеній лѣчебницы—4,960 р. 50 к. и отъ продажи лѣкарствъ 42,570 р. 85 к. Сдѣлано расходовъ по аптекѣ и лѣчебницѣ на Садовой, 18 на сумму 37,870 р. 85 к., а по больницѣ 19,628 р. 26 к. Содержаніе больницы обошлось въ 9,371 р. 74 к. Больница дѣйствуетъ съ 1-го ноября. Больныхъ платныхъ было 12 чел. Изъ представленнаго протокола ревизіонной комисіи, печатаемаго ниже, видно, что суммъ, принадлежащихъ Обществу, имѣется 81,390 р. и суммъ капитала больницы 102,390 р.

Одинъ изъ присутствовавшихъ на собраніи, г. Штокъ, указавъ на важныя заслуги инициатора дѣла и общества послѣдователей гомеопатіи д-ра П. В. Соловьева, предложилъ помѣстить его портреты въ больницѣ, лѣчебницѣ и аптекѣ общества. Собраніе единогласно съ продолжительными аплодисментами приняло предложеніе.

Докторъ Сидоренко сдѣлалъ сообщеніе о современномъ направленіи господствующей медицины <sup>1)</sup>. Указавъ, что гомеопаты, вслѣдствіе предубѣжденія и нежеланія врачей знакомиться съ новымъ методомъ, встрѣтили самое враждебное отношеніе къ себѣ среди господствующей медицины, авторъ указалъ, что и сами медики впали въ отчаяніе отъ несовершенства своей науки, и тогда первое мѣсто, какъ болѣе точная, заняла въ медицинско-й области—хирургія, достигшая великаго искусства. Но если бы хирурги изучали гомеопатію, то они нашли бы, что иногда малыя дѣленія ея могли бы предохранить больного отъ большихъ операцій. Новѣйшіе поиски въ области медицины и открытія въ сферѣ естествознанія привели къ многимъ новымъ методамъ лѣченія—отступающимъ отъ старой медицины; таковы: минеральныя воды, массажъ, гимнастика, ванны, лѣченіе солнцемъ, электричествомъ, гипнозомъ и, наконецъ, серотерапія (лѣченіе кровяной сывороткой) и органотерапія. Указавъ на то, что здѣсь медицина примѣняя органическіе яды, превзошла даже гомеопатію минимальными дозами, докладчикъ выразилъ надежду, что предубѣж

<sup>1)</sup> Оно будетъ напечатано въ ближайшей книжкѣ нашего журнала.  
*Ред.*

деніе противъ гомеопатическихъ дозъ разсѣится и что въ будущемъ при совмѣстномъ дѣйствіи всѣхъ партій можно далеко впередъ подвинуть дѣло врачеванія человѣчества.

Рѣчь была покрыта аплодисментами, затѣмъ было постановлено избрать въ почетные члены лицъ, много содѣйствовавшихъ дѣламъ общества: министровъ финансовъ статсъ-секретаря С. Ю. Витте, внутреннихъ дѣлъ И. Л. Горемыкина, градоначальника Н. В. Клейгельса и архитектора-академика П. Ю. Сюзора.

Члены и гости осматривали затѣмъ образцовое, прекрасное устройство больницы.

*Протоколъ Ревизіонной Комиссіи, избранной Общимъ Собраніемъ и. Членовъ С.-Петербургскаго Благотворительнаго Общества последователей гомеопатіи 15 марта 1898 года для обревизованія отчета за 1898 г., въ составъ: А. А. Блюкка, Н. Н. Захарова, А. П. Кондратьева, В. В. Комарова, И. Ф. Монандра, Я. П. Павлинова и Г. Г. Рынкевича.* Ревизіонная Комиссія, избравъ своимъ Предсѣдателемъ В. В. Комарова, Товарищемъ Предсѣдателя Г. Г. Рынкевича и Секретаремъ Я. П. Павлинсва, 13 февраля 1899 года приступила къ повѣркѣ капиталовъ, показанныхъ въ отчетѣ Правленія за 1898 годъ, при чемъ оказалось въ наличности:

**I. Суммъ, принадлежащихъ собственно Обществу:**

|                                                                                                                              |                 |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|
| 1 билетъ 1-го внутренняго 5 <sup>0</sup> / <sub>100</sub> съ выигрышами займа                                                | 130 р.          |
| 1 билетъ 2-го такого-же займа . . . . .                                                                                      | 130 „           |
| 1 закладной съ выигрышами листъ Государственнаго<br>Дворянскаго Земельнаго Банка . . . . .                                   | 130 „           |
| 5 <sup>1</sup> / <sub>2</sub> <sup>0</sup> / <sub>100</sub> закладныхъ листовъ Харьковскаго Земельнаго<br>Банка на . . . . . | 81000 „         |
| <b>Итого . . .</b>                                                                                                           | <b>81390 р.</b> |

**II. Суммъ, составляющихъ капиталъ больницы въ память Императора АЛЕКСАНДРА II-го:**

|                                                                                            |        |
|--------------------------------------------------------------------------------------------|--------|
| 1 билетъ 1-го внутренняго 5 <sup>0</sup> / <sub>100</sub> съ выигрышами займа              | 130 р. |
| 1 билетъ 2-го такого-же займа . . . . .                                                    | 130 „  |
| 1 закладной съ выигрышами листъ Государственнаго<br>Дворянскаго Земельнаго Банка . . . . . | 130 „  |



|                                                                                                      |                       |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|
| 4 <sup>1</sup> / <sub>2</sub> % закладныхъ листовъ Земельнаго Банка Херсонской губерніи на . . . . . | 65000 р.              |
| 4 <sup>1</sup> / <sub>2</sub> % закладныхъ листовъ Донскаго Земельнаго Банка на . . . . .            | 37000 „               |
|                                                                                                      | Итого . . . 102390 р. |

Показанный въ отчетѣ остатокъ къ 1 января 1899 г. въ наличныхъ деньгахъ 49 р. 83 к., принадлежащихъ собственно Обществу и 20 р. 87 к., составляющихъ часть капитала больницы, записанъ на приходъ 1899 года. Ревизіонная Коммиссія утвердила отчетъ Правленія за 1898 годъ и одобрила представленную Правленіемъ смѣту на 1899 годъ, какъ по Обществу, такъ и по больницѣ, найдя ее вполне соотвѣтствующею предстоящимъ потребностямъ обоихъ учрежденій и составленною въ предѣлахъ крайней умѣренности. При этомъ Коммиссія признала цѣлесообразнымъ включеніе въ смѣту расходовъ по больницѣ 600 р. а вознагражденіе архитектора, наблюдающаго за работами по ремонту зданій Общества.

Произведенная Ревизіонною Коммиссіею повѣрка книгъ съ оправдательными документами и статьями отчета за 1898 годъ, еще разъ показала, что дѣла Общества ведены въ такомъ же какъ и прежде образцовомъ порядкѣ, и съ такою же заботливостію какъ о благоустройствѣ учрежденій, такъ и о соблюденіи экономіи, благодаря чему въ расходахъ по больницѣ сдѣлано противъ смѣты на 1898 годъ значительное сбереженіе.

Докладывая о семъ Общему Собранію, Ревизіонная Коммиссія считаетъ своимъ нравственнымъ долгомъ за столь полезныя труды выразить особенную признательность Правленію Общества и поблагодарить гг. врачей, аптекарей и весь персоналъ лѣчебницы и больницы за усердное содѣйствіе Правленію въ его работахъ о процвѣтаніи Общества.

Озираясь на то сравнительно не очень отдаленное время, когда взошли первыя сѣмена разросшагося съ замѣчательнымъ успѣхомъ нашего Общества, Ревизіонная Коммиссія заинтересовалась соображеніемъ нѣкоторыхъ числовыхъ данныхъ, по которымъ оказывается, что въ первый годъ открытія лѣчебницы Общества (Садовая, 18) было посѣщеній за медицинскими совѣтами

3588, а въ 1898 году уже—25311, за все время существованія лѣчебницы, т. е. съ 1881 года по 1-е января 1899 года было 306304 посѣщенія, изъ этого числа 107129 больныхъ снабжены бесплатно врачами лѣчебницы медицинскими совѣтами и бесплатно же было отпущено имъ, изъ аптеки Общества, лѣкарствъ на сумму 40762 руб. 10 коп.

Эти цифры безъ дальнѣйшихъ объясненій свидѣтельствуютъ какъ быстро осуществилась задача учредителей нашего Общества однимъ изъ коихъ является Докторъ Павелъ Васильевичъ Соловьевъ, неутомимо и счастливо трудящійся въ продолженіе всего этого времени надъ приведеніемъ въ исполненіе идеи учредителей. Ревизіонная Коммиссія изъявляетъ Павлу Васильевичу Соловьеву восторженный привѣтъ по случаю доведенія до конца дѣла открытія больницы и пожеланіе долго оставаться ея руководителемъ въ честь нашего Общества и на благо страждущимъ. Предсѣдатель Коммиссія *В. В. Комаровъ*. Товарищъ Предсѣдателя *Г. Г. Рыжковичъ*. Члены: *И. Ф. Мондандръ*, *А. П. Кондратьевъ*, *А. А. Блокъ*, *Н. Н. Захаровъ*. Секретарь *Я. И. Павлюковъ*:

Общество послѣдователей гомеопатіи, въ виду благотворительнаго характера своей дѣятельности, возбудило ходатайство въ Городской Думѣ объ освобожденіи занимаемыхъ Обществомъ помѣщеній отъ городского одѣночнаго сбора. Городская Управа уважила это ходатайство не вполнѣ, предложивъ Думѣ освободить отъ сбора лишь тѣ помѣщенія, которыя заняты лѣчебными заведеніями.

Въ субботу 24 апрѣля въ 8 веч. состоялось въ Варшавѣ въ залѣ музея промышленности и земледѣлія общее собраніе членовъ Варшавскаго общества послѣдователей гомеопатіи. Предметами занятій были: 1) выборъ предсѣдателя и секретаря общаго собранія, 2) утвержденіе отчета о дѣятельности Общества за 1898 г., 3) смѣта расходовъ на 1899 г. 4) утвержденіе отчета по аптекаѣ за 1898 годъ, 5) выборъ членовъ правленія и 6) проекты Комитета.

Изъ доставленнаго намъ отчета Общества за 1898 г. видно, что въ отчетномъ году поступило: 1) По отдѣлу Общества—723 р.

50 к., изъ воихъ израсходовано 186 р. 35 к. и осталось въ кассѣ 537 р. 15 к. II) По отдѣлу лѣчебницы и аптеки—15533 р. 63 к. (въ томъ числѣ отъ лѣчебницы 848 р. 75 к.), израсходовано 14142 р. 05 к. (въ томъ числѣ погашено долгу 1000 р.), осталось 1391 р. 58 к. Чистая прибыль Общества послѣ инвентаря опредѣлилась за 1898 г. въ суммѣ 2692 р. 62 к.

Съ глубокимъ прискорбіемъ сообщаемъ о послѣдовавшей 26 минувшаго апрѣля кончинѣ адмирала Константина Николаевича Посыета, почетнаго члена Спб. Общества послѣдователей гомеопатіи и всегдашняго просвѣщеннаго покровителя гомеопатіи. Одновременно изъ Варшавы увѣдомляютъ о кончинѣ не менѣе горячаго поборника гомеопатіи дѣйств. тайн. сов. Станислава Владиміровича Кербедзь.

*Замѣчательныя „открытія“ аллопатовъ.* Не разъ уже приходилось намъ приводить читателямъ примѣры заимствованія аллопатами гомеопатическихъ средствъ. Трудно сказать, дѣлается ли это безсознательно или нѣтъ. Во всякомъ случаѣ собраты наши и не подозрѣваютъ, что многія рекомендованныя въ аллопатическихъ журналахъ средства давно одобрены гомеопатами. Вотъ о какомъ новомъ „открытіи“ идетъ теперь рѣчь:

Въ сентябрьской книжкѣ извѣстнаго медицинскаго журнала „The British medical Journal“ д-ръ *Beven* (изъ Balham, Англія) опубликовалъ слѣдующее сообщеніе подъ заглавіемъ *Шпанская мушка, какъ кровеостанавливающее въ гематурии и ея употребленіе въ альбуминурии*:

„Прекрасное дѣйствіе вантаридовъ, примѣненныхъ внутрь въ нѣкоторыхъ болѣзняхъ почекъ, въ общемъ мало извѣстно (sic!) Полагаю поэтому, что окажу услугу товарищамъ, предложивъ на ихъ обсужденіе слѣдующій интересный случай. (Слѣдуетъ описаніе случая гематурии у одного старика 68 лѣтъ съ бѣлымъ и гіалиновыми цилиндрами въ мочѣ. Употребленныя въ теченіе 5 мѣсяцевъ всѣ указанныя въ фармакопей кровеостанавливающія средства только ухудшали состояніе больного. Подъ вліяніемъ частой шпанскихъ мушекъ въ дозѣ до 4 капель, радикальное излѣченіе получилось въ теченіе 24 часовъ).

„Дѣйствіе кантаридовъ, прибавляетъ д-ръ *Beven* было замѣчательное и я приписываю это тоническому дѣйствию малыхъ дозъ этого средства на почку. Оно вызываетъ значительное уменьшеніе бѣла въ мочѣ у больныхъ, имѣющихъ большую бѣлую почку.

Это сообщеніе, какъ и слѣдовало ожидать, не осталось незамѣченнымъ англійскими гомеопатами и одинъ изъ нихъ, д-ръ *Arnold*, обратился съ нижеслѣдующимъ письмомъ въ редакцію „British medical journal“.

„Въ сентябрьскомъ номерѣ Вашего журнала Вы публикуете за подписью д-ра *Beven* сообщеніе о лѣченіи одного случая гэматуріи и альбуминуріи, который послѣ неудачнаго испробованія различныхъ средствъ былъ наконецъ излѣченъ малыми дозами настоя шпанскихъ мушекъ. Д-ръ *Beven* говоритъ: „прекрасное дѣйствіе кантаридовъ, примѣненныхъ внутрь, вообще мало извѣстно“. Это совершенно вѣрно для большинства врачей. Но я позволю себѣ обратить Ваше вниманіе на то, что употребленіе шпанскихъ мушекъ въ такого рода случаяхъ довольно обычно въ гомеопатической практикѣ съ эпохи Ганемана. Выборъ этого лѣкарства основывается на томъ именно фактѣ, что гэматурія и альбуминурія представляютъ, какъ всякому извѣстно, главные симптомы настоя шпанскихъ мушекъ, принятаго внутрь въ масивныхъ дозахъ“.

Опасаясь, что редакція „British medical Journal“ не обнародуетъ этого письма, д-ръ *Arnold* адресовалъ другое письмо автору сообщенія, д-ру *Beven*, приводимое на страницахъ гомеопатическаго журнала „Monthly homoeopathic Review“. Въ немъ д-ръ *Arnold* настаиваетъ на томъ, что излѣченіе даннаго случая слѣдуетъ поставить въ заслугу исключительно гомеопатіи.

Надѣмся, что д-ръ *Arnold* найдетъ подражателей. Весьма важно, чтобы гомеопаты никогда не упускали случая публично доказывать первенство гомеопатіи въ этомъ отношеніи и разоблачать неделикатныя дѣйствія своихъ собратовъ-аллопатовъ, которые, показывая видъ, будто гомеопаты внушаютъ имъ одно презрѣніе, тѣмъ не менѣе не гнушаются „открывать“ давнишнія гомеопатическія средства и, такъ сказать, плетутъ себѣ вѣнки изъ лавровъ, захваченныхъ въ чужихъ владѣніяхъ. („Journal belge d'homéopathie“, № 6).

**Международная подписка на сооружение Надгробнаго Памятника Самуилу Ганеману.**

Поступило пожертвованій къ 1 мая 1899 г.

Отъ Семена Агафовича Маслова (С.-П.-Б.) . 10 р. — к.

*Собрано по подпискѣ въ Общестѣ Собраніи Благотворительнаго Общества Последователей Гомеопатіи 25 апрѣля:*

|                                   |           |
|-----------------------------------|-----------|
| Генераль-Маіоръ Ивановъ . . . . . | 3 р. — к. |
| С. Вареновъ . . . . .             | 5 " — "   |
| Е. Цамутали . . . . .             | 3 " — "   |
| М. Каблуковъ . . . . .            | 3 " — "   |
| П. Жандръ . . . . .               | 3 " — "   |
| Е. Чистотѣина . . . . .           | 1 " — "   |
| Н. Константиновъ . . . . .        | 1 " — "   |
| Ф. Фоминскій . . . . .            | 1 " — "   |
| Н. И. Петровъ . . . . .           | 1 " — "   |
| Тихобразовъ . . . . .             | 1 " — "   |
| Толстиковъ . . . . .              | 1 " — "   |
| Л. В. Соловьева . . . . .         | 1 " — "   |
| А. Завалишина . . . . .           | 1 " — "   |
| І. Рынкевичъ . . . . .            | 3 " — "   |

Итого 38 р. — к.

Раньше поступило 1702 " 52 "

Всего 1740 р. 52 к.

Лиговская, 47.

Докторъ медицины Л. Бразоль

**Отъ Предсѣдателя Международнаго Комитета по сооруженію Надгробнаго Памятника Ганеману.**

Въ іюні текущаго года Комитетъ долженъ уже приступить къ разсмотрѣнію проэктовъ памятника. Но для того чтобы остановиться на извѣстномъ выборѣ, необходимо знать, какая сумма денегъ можетъ находиться въ распоряженіи Комитета. До сихъ поръ собрано лишь около 15.000 франковъ, на которые нельзя соорудить ничего, кромѣ самаго зауряднаго. Поэтому лица, имѣющія доброе намѣреніе принести свою лепту на увѣковѣченіе памяти основателя гомеопатіи, въ значительной степени облегчатъ заботы Комитета, если придутъ ему на помощь безотлагательно. Пожертвованія могутъ быть направляемы въ Редакцію „Врача-Гомеопата“ С.-Петербургъ, Гороховая ул. 15.

30 апрѣля 1899 г.

Докторъ медицины Л. Бразоль.

# ВРАЧЪ-ГОМЕОПАТЪ

ЕЖЕМЪСЯЧНЫЙ ПОПУЛЯРНЫЙ ЖУРНАЛЪ.

**Малыя дозы подобнодѣйствующихъ средствъ съ точки зрѣнія данныхъ физическихъ наукъ.**

(Продолженіе).

II. Какъ увидимъ далѣе, для насъ имѣетъ особенно важное значеніе величина запаса молекулярной энергіи въ газоподобныхъ тѣлахъ, поэтому мы остановимся нѣсколько болѣе на свойствахъ газовыхъ тѣлъ.

Частицы газа, двигаясь различными группами и отдѣльными атомами, при встрѣчѣ соударяются между собой; отъ этихъ ударовъ, по законамъ механики, или соединяются въ новыя группы, или начинаютъ вращаться въ различныя стороны; вслѣдствіе этого вращенія, по законамъ соударенія твердыхъ и неупругихъ тѣлъ, пріобрѣтаютъ свойство взаимно отталкиваться при встрѣчѣ другъ съ другомъ, нѣсколько напоминая собой вращающихся въ различныя стороны и соударяющихся между собой различной величины волчковъ. Это свойство газовыхъ частицъ называется упругостью газовъ <sup>1)</sup>.

<sup>1)</sup> Знаменитый французскій геометръ Пуансо строго математически доказалъ: 1) что два движущіяся на встрѣчу другъ другу абсолютно твердыя или совершенно неизмѣнимыя тѣла (напр. два атома первичной матеріи) при ихъ столкновеніи, не совпадающемъ съ линіей ихъ центровъ тяжести, послѣ столкновенія начинаютъ вращаться; 2) что вращающіеся тѣла, хотя бы они были совершенно тверды и неупруги, обладаютъ способностью отталкиваться другъ отъ друга такъ, какъ если бы они были упруги; 3) если же они одушевлены только простымъ прямолинейнымъ движеніемъ по направленію ихъ линіи центровъ, то они (при равенствѣ

Обладая этимъ свойствомъ, газы въ предѣлахъ опыта и наблюденія не представляютъ конечнаго расширенія, а стремятся диссоціироваться вплоть до предѣльнаго своего состоянія. Дѣйствительно, какъ всякая жидкость можетъ оставаться въ своемъ жидкомъ видѣ только при извѣстномъ внѣшнемъ давленіи и температурѣ, такъ всякій газъ можетъ сохранять свою плотность и скорости молекулярнаго движенія своихъ частицъ только при извѣстномъ внѣшнемъ давленіи и температурѣ.

Поэтому, при томъ же давленіи и той же температурѣ, частицы или атомы всѣхъ газовъ, какъ и прочихъ тѣлъ (гл. III, § III), обладаютъ одною и тою же абсолютною величиною своей свободной молекулярной энергіи.

Кинетическая теорія газовъ, которая, вслѣдствіе компенсаціи нѣкоторыхъ ошибокъ, приходитъ къ выводамъ достаточно близкимъ къ результатамъ опытовъ, для среднихъ скоростей поступательныхъ движеній частицъ различныхъ газовъ (плотности газовъ взяты относительно воздуха при 0° и 760 мм. давленія) даетъ: для углекислоты (1,529) — 392 метра, для кислорода (1,105) — 461 метръ, для воздуха (1) — 485 метровъ, для азота (0,971) — 492 метра, для водорода (0,069) — 1843 метра въ секунду, т. е., съ уменьшеніемъ плотности газовъ или съ уменьшеніемъ массы ихъ частицъ скорости молекулярнаго движенія ихъ атомовъ увеличиваются, что и слѣдовало ожидать въ силу законовъ диссоціаціи и что подтверждается на опытѣ <sup>1)</sup>.

ихъ массъ и скоростей или массахъ обратно пропорціональныхъ квадрату ихъ скоростей) не способны ни отразиться другъ отъ друга, ни получить какое либо движеніе впередъ. Poinsot. Sur la percussion des corps. 29, 30. Paris. 1857.

При принятомъ нами представленіи о строеніи матеріи и образованіи тѣлъ, очевидно, что законы соударенія и соприкосновенія абсолютно твердыхъ тѣлъ должны лечь въ основу всей молекулярной физики, а слѣдовательно, и всей физики или механики міра.

<sup>1)</sup> Дѣйствительно, имѣя въ виду вышеприведенныя скорости движенія частицъ газовъ и что, при тѣхъ же температурѣ и давленіи, массы ихъ частицъ обратно пропорціональны квадратамъ ихъ скоростей движенія, получимъ: масса атома углекислоты (CO<sup>2</sup>) въ 22 раза, масса атома кислорода (O) въ 16 разъ, масса атома азота (N) въ 14 разъ больше, чѣмъ масса атома водорода (H).

Принявши же вѣсъ атома водорода за единицу, получимъ, такимъ образомъ, атомные вѣса этихъ газовъ, принятые въ химіи или половин-

При разрѣженіи всякаго газа, вслѣдствіе уменьшенія внѣшняго давленія, газъ поглощаетъ теплоту или самъ охлаждается (при сжатіи нагрѣвается). Поэтому, на основаніи законовъ диссоціаціи (гл. III, § III, п. 3), заключаемъ, что при этомъ происходитъ диссоціація газа. А такъ какъ при этомъ процессѣ физико-химическія свойства атомовъ газа остаются безъ измѣненія, то это значитъ, что этотъ актъ относится къ процессамъ диссоціаціи разъединенія его атомовъ, т. е., при разрѣженіи газа, частицы его диссоціируются изъ большихъ группъ въ меньшія; скорости ихъ движенія, съ одной стороны, все возрастаютъ вслѣдствіе освобожденія въ нихъ скрытой энергіи, съ другой стороны, все уменьшаются вслѣдствіе увеличенія разстоянія между ними и сопротивленія встрѣчныхъ частицъ ээира, и, наконецъ, перестаютъ увеличиваться за расходомъ всего запаса скрытой энергіи въ его частицахъ.

Приближаясь къ этому предѣльному состоянію, атомы газа съ утратою собственныхъ скоростей движенія все болѣе и болѣе подчиняются молекулярнымъ движеніямъ частицъ окружающаго ихъ ээира и пріобрѣтаютъ вслѣдствіе этого скорости и общія свойства весьма близкія къ скоростямъ и свойствамъ частицъ первичной матеріи. Газъ, израсходовавши всю свою скрытую энергію, но не теряя еще свойства даннаго газа, переходитъ въ свое атомическое состояніе, при которомъ его атомы движутся совершенно отдѣльно другъ отъ друга и запасъ свободной энергіи зависитъ отъ скоростей движенія частицъ окружающаго его ээира.

Дѣйствительно, имѣя въ виду вышеприведенныя скорости движенія частицъ различныхъ газовъ и что, согласно съ выводами кинетической теоріи газовъ, среднія длины путей, проходимыхъ частицами ихъ, выражаются, въ десятиллионныхъ доляхъ миллиметра, для углекислоты въ 605, для воздуха—въ 902,

---

ные кратные ихъ. Но такъ какъ эти числа (22, 16, 14) выражаютъ въ тоже время отношеніе плотностей этихъ газовъ къ плотности водорода, то отсюда легко найти, что въ равныхъ объемахъ газовъ заключается одинаковое число частицъ или атомовъ ихъ, при одинаковыхъ условіяхъ температуры и давленія (Законъ Авогадро-Жерара), что также можно вывести непосредственно изъ опытовъ.



для водорода—въ 1724, числа колебаній, совершаемыхъ частицами этихъ газовъ въ секунду, будутъ: для углекислоты 6479 миллионовъ, для воздуха—5377 миллионовъ, для водорода—10700 миллионовъ.

Для менѣ плотныхъ или для болѣе диссоціированныхъ газовъ, при прочихъ одинаковыхъ условіяхъ, массы ихъ частицъ будутъ значительно меньше, а скорости ихъ движенія значительно больше вышеприведенныхъ, и при достаточной степени диссоціаціи газа массы и скорости его частицъ могутъ приблизиться по своей величинѣ къ массамъ и скоростямъ движенія частицъ самаго ээира въ тепловыхъ и свѣтовыхъ лучахъ (около 6000 километровъ въ секунду), а потому и число колебаній частицъ этого газа можетъ какъ угодно близко подойти къ числу колебаній, совершаемыхъ въ то же время частицами ээира въ его лучахъ, какъ увидимъ далѣе.

Если въ атомическомъ состояніи газа произвести какимъ либо способомъ разложеніе его атомовъ на атомы менѣ плотныхъ газовъ, то долженъ обнаружиться, въ силу законовъ диссоціаціи, весьма большой запасъ свободной энергіи, который и выразится въ какихъ либо особенно сильныхъ механическихъ, тепловыхъ, свѣтовыхъ, химическихъ и т. п. эффектахъ. Очевидно, что для этого разложенія необходимо затратить значительно большее количество внѣшней энергіи, чѣмъ на разложеніе того же вещества въ твердомъ, жидкомъ или парообразномъ состояніяхъ, такъ какъ атомы всѣхъ простыхъ газовъ, какъ состоящіе изъ сочетаній частицъ первичной матеріи въ простѣйшихъ формахъ, должны обладать огромною внутреннею устойчивостью во всѣхъ отношеніяхъ.

Атомы простыхъ газовъ, разложившись на атомы другихъ менѣ плотныхъ газовъ, должны перейти въ особое физическое состояніе и обнаруживать особыя свойства, отличныя отъ свойствъ всѣхъ извѣстныхъ намъ до сихъ поръ газовъ. Это-то особое состояніе газовъ и называютъ лучистымъ или ээирнымъ.

III. Опыты и наблюденія, въ особенности послѣднихъ лѣтъ, надъ явленіями, происходящими въ сильно разрѣженныхъ газахъ, вполне и блистательно подтверждаютъ всѣ заключенія, къ кото-

рымъ мы пришли въ предыдущемъ параграфѣ относительно свойствъ сильно диссоціированныхъ газовъ.

Дѣйствительно, всѣ соображенія и выводы относительно диссоціации газовыхъ частицъ или перехода газа въ атомическое его состояніе, относительно разложенія газовыхъ атомовъ на атомы другихъ менѣе плотныхъ газовъ и сильнаго увеличенія, вслѣдствіе этого разложенія, запаса свободной энергіи въ сильно диссоціированныхъ газахъ находятъ подтвержденіе себѣ въ опытахъ Гитторфа (1869), В. Крукса (1879), Рентгена (1896) и многихъ другихъ ученыхъ и экспериментаторовъ съ этими газами въ такъ называемыхъ гейслеровыхъ или въ круковскихъ трубкахъ и въ радіометрѣ.

Опыты Крукса съ радіометромъ наглядно показываютъ, что сильно разрѣженные газы, переходя въ свое атомическое состояніе, въ высшей степени обладаютъ способностью воспринимать и передавать тепловую энергію, полученную ими даже отъ весьма слабыхъ ея источниковъ.

Разрѣдивши въ стеклянномъ шарѣ (радіометрѣ) посредствомъ ртутныхъ насосовъ воздухъ до 0,5 мм. давленія, Круксъ заставлялъ вращаться, подѣ дѣйствіемъ даже слабыхъ источниковъ теплоты, надѣтую на остріе вертикальной иглы стеклянную чашечку съ прикрѣпленными къ ней на горизонтальныхъ проволокахъ пластинками изъ прокаленной слюды. Пластинки эти, съ одной стороны покрыты сажей, будучи прикрѣплены въ вертикальномъ положеніи, образуютъ родъ легкаго пластичнаго колеса. Когда къ шару приблизимъ какой либо источникъ теплоты (напр., зажженную свѣчу или даже руку, или выставимъ приборъ на солнце), то колесо начинаетъ вращаться съ тѣмъ большею скоростью, чѣмъ сильнѣе лучеиспусканіе даннаго источника тепла. Вращеніе колеса при этомъ такъ направляется, что закопченныя стороны пластинокъ, какъ сильнѣе воспринимающія тепловые лучи, удаляются отъ источника теплоты <sup>1)</sup>.

<sup>1)</sup> Эти опыты съ радіометромъ, между прочимъ, служатъ прекраснымъ и нагляднымъ подтвержденіемъ вещественности или матеріальности частицъ вѣтра, которыя приводятъ въ движеніе массивныя тѣла, такъ какъ вещество можетъ приходить въ движеніе отъ соприкосновенія или ударовъ только вещественныхъ же тѣлъ или ихъ частицъ. Исходя изъ

Когда въ стеклянной трубкѣ (гейслеровой), наполненной какимъ либо газомъ, разрѣдить его до упругости около 1—4 мм. давленія и пропускать чрезъ трубку электрической токъ отъ какого либо источника сильнаго напряженія (индукціонная катушка, электрическія машины), то водородъ начинаетъ свѣтиться красноватымъ свѣтомъ, азотъ—мѣдно-краснымъ, кислородъ—розовымъ, угольная кислота и окись углерода—сѣроватымъ, пары сѣрной кислоты—небесно-голубымъ свѣтомъ.

Такое видимое измѣненіе въ физическихъ свойствахъ обыкновенно безцвѣтныхъ газовъ можно объяснить, въ силу законовъ диссоціаціи (гл. III, § VI, п. 5), только разложеніемъ ихъ атомовъ на атомы менѣе плотныхъ газовъ, такъ какъ электризація тѣлъ принадлежитъ къ сильнѣйшимъ средствамъ диссоціаціи, которыя намъ только извѣстны до сихъ поръ.

Опыты В. Крукса съ такъ называемыми круковскими трубками наглядно показываютъ, что сильно разрѣженные газы, переходя вслѣдствіе диссоціаціи въ лучистое состояніе, обладаютъ такимъ запасомъ свободной энергіи, который можетъ выразиться не только въ весьма значительныхъ тепловыхъ и свѣтовыхъ эффектахъ, но даже и въ чисто механическихъ явленіяхъ. Разрѣдивши въ стеклянной трубкѣ воздухъ приблизительно до  $\frac{1}{1,000}$  мм. давленія, Круксъ, пропуская чрезъ трубку сильные электрическіе разряды, наблюдалъ слѣдующія явленія. Въ то время какъ при отрицательномъ полюсѣ (катодѣ) трубки замѣчается темное пространство противоположная ему стѣнка трубки или предметы, находящіеся въ этомъ направленіи, освѣщаются яркимъ фосфорическимъ свѣтомъ и быстро и сильно нагрѣваются. Покрывая одну изъ стѣнокъ трубки слоемъ воска и направляя на эту стѣнку катодные лучи прикладываніемъ къ ней магнита, Круксъ растапливалъ воскъ, самое стекло трубки расплавлялъ и даже плавилъ въ теченіе нѣсколькихъ минутъ платиновую проволоку, для чего тре-

---

результатовъ опытныхъ измѣреній тепловой энергіи солнечныхъ лучей, В. Томсонъ (лордъ Кельвинъ) нашелъ, что въсѣ 1 куб. метра ээира (т. е., давленіе производимое 1 куб. метра ээира) долженъ быть не менѣе одной четырехтриллионной части фунта, а по опредѣленію другихъ физиковъ это число должно быть еще значительно увеличено.

буется температура около  $2000^{\circ}$  С. Помѣщая въ трубку маленькое колесико съ лопаточками изъ слюды на стеклянныхъ палочкахъ, расположенныхъ на подобіе рельсовъ въ направленіи лучей, идущихъ отъ катода къ аноду, Круксъ заставлялъ катиться это колесико по рельсамъ отъ отрицательнаго къ положительному полюсу трубки.

Всѣ эти явленія получаютъ вполне удовлетворительное объясненіе въ диссоціаціи атомовъ сильно разрѣженныхъ газовъ посредствомъ сильныхъ электрическихъ разрядовъ, которые сообщаютъ диссоцірованнымъ атомамъ газовъ сильныя колебанія на подобіе звуковыхъ колебаній въ воздухѣ. Эти явленія, при крайней разрѣженности газовъ, т. е., при весьма малой массѣ ихъ, были бы совершенно невозможны, если бы въ тоже время диссоціированные атомы ихъ не обладали весьма большими скоростями движенія.

Недавніе опыты вюрцбургскаго пр. физики Рентгена, повторенные многими другими учеными, показываютъ, что энергія такъ называемыхъ ультра-фіолетовыхъ или чисто химическихъ лучей спектра можетъ быть также въ высшей степени усилена дѣйствіемъ сильныхъ электрическихъ разрядовъ, если эти послѣдніе сообщаютъ свою энергію химическимъ лучамъ чрезъ посредство диссоціированныхъ атомовъ сильно разрѣженныхъ газовъ. Это усиленіе химической энергіи даетъ этимъ лучамъ возможность проникать чрезъ такіе предметы какъ дерево, бумага, воскъ, пробка, уголь, графитъ и даже нѣкоторые металлы (алюминій), чрезъ которые ни лучи свѣта, ни химическіе лучи, при обыкновенныхъ условіяхъ своей энергіи, не проникаютъ. Эти лучи тѣмъ легче проходятъ чрезъ данные предметы, чѣмъ меньше плотность этихъ послѣднихъ, что и слѣдовало ожидать при принятомъ нами представленіи о строеніи тѣлъ.

Опыты Рентгена заключаются въ слѣдующемъ. Утвердивши вертикально надъ столомъ въ разстояніи 4—5 дюймовъ вруксову трубку, на столъ кладутъ подъ трубкой въ направленіи лучей, идущихъ отъ катода, кассету съ свѣто-чувствительною пластинкою. Положивши на крышку кассета любой предметъ (напр., руку), пускаютъ токъ чрезъ трубку. По прошествіи нѣсколькихъ секундъ

(1—2) пластинка проявляется обыкновеннымъ способомъ, и на ней получается изображеніе взятаго предмета съ тѣнями, дающими понятіе о внутреннемъ строеніи этого предмета.

Пр. Рентгенъ полагаетъ, что лучи, проникающіе чрезъ твердые предметы и названные имъ иксъ-лучами, производятся продольными колебаніями ээира съ весьма большими и быстрыми амплитудами ихъ (съ малою длиною волны), т. е., обладающими весьма большимъ запасомъ кинетической энергіи, при прочихъ одинаковыхъ условіяхъ.

Такъ какъ, при принятомъ нами представленіи о строеніи матеріи, тепловые, свѣтовые и химическіе лучи распространяются въ ээирѣ на подобіе звуковыхъ волнъ въ атмосферномъ воздухѣ, то мы заключаемъ, что эти явленія объясняются точно также какъ и явленія въ опытахъ Крукса, — усиленіемъ дѣйствія сильныхъ электрическихъ разрядовъ химической энергіи колебаній частицъ ээира въ ультра-фіолетовыхъ лучахъ, т. е., увеличеніемъ амплитудъ и скоростей колебаній частицъ ээира въ этихъ лучахъ, вслѣдствіе диссоціи атомовъ сильно разрѣженныхъ газовъ.

Сводя результаты опытовъ Гитторфа, Крукса и Рентгена, можно сказать, что разлагая атомы сильно разрѣженныхъ газовъ на атомы другихъ менѣе плотныхъ газовъ или даже на атомы первичной матеріи, мы до таковой степени усиливаемъ ихъ тепловую, свѣтовую, химическую и даже чисто механическую энергію, что эта энергія выражается въ поразительныхъ и съ перваго взгляда совершенно необъяснимыхъ явленіяхъ.

IV. Въ лѣчебной практикѣ, какъ увидимъ далѣе, мы пользуемся запасомъ молекулярныхъ силъ не всего взятаго диссоціированнаго лѣчебнаго средства, а только частью его, заключающеюся въ данномъ объемѣ тѣла (напр. въ объемѣ ложки, пилюли, капли, крупинки, ложечки порошка и т. п.), поэтому намъ необходимо разсмотрѣть величину запаса молекулярной энергіи, заключающуюся въ данномъ объемѣ диссоціированнаго тѣла.

Съ увеличеніемъ степени диссоціи даннаго по вѣсу тѣла число самостоятельно движущихся въ немъ частицъ безгранично возрастаетъ; запасъ въ немъ свободной энергіи, въ силу законовъ

диссоціаціи (гл. III, § VI, п. 2), также безгранично увеличивается, главнымъ образомъ, на счетъ его запаса въ скрытомъ состояніи, вслѣдствіе все большаго и большаго освобожденія скрытой въ тѣлѣ энергіи. Иначе говоря, въ то время какъ запасъ свободной энергіи въ тѣлѣ возрастаетъ, его запасъ скрытой энергіи соответственно уменьшается и полный запасъ молекулярной энергіи тѣла можетъ возрастать только на счетъ внѣшней энергіи, прибыль которой можетъ быть и незначительна, и даже равна нулю.

При всякой диссоціаціи тѣла полный запасъ его молекулярной энергіи обязательно измѣняетъ свою форму, которая въ высшихъ степеняхъ диссоціаціи хотя принимаетъ видъ весьма pronounced, но за то болѣе тонкій, а потому и менѣе ощутимый для нашихъ органовъ чувствъ.

При прочихъ одинаковыхъ условіяхъ, величина полного запаса молекулярной энергіи данного тѣла зависитъ отъ массы этого тѣла: она прямо пропорціональна массѣ взятаго тѣла. Поэтому, чтобы воспользоваться опредѣленною частью всего запаса молекулярной энергіи данного диссоціированнаго до извѣстной степени тѣла, необходимо взять это тѣло въ опредѣленномъ объемѣ. Чѣмъ въ меньшемъ объемѣ возьмемъ данное диссоціированное тѣло, тѣмъ и меньшимъ запасомъ его общей молекулярной энергіи будемъ располагать.

Какъ увидимъ далѣе, въ лечебной практикѣ большею частью употребляются такія дѣленія подобнодѣйствующихъ средствъ, въ которыхъ плотность лѣкарственныхъ веществъ можетъ быть приравнена къ плотности газовыхъ тѣлъ, часто весьма сильно диссоціированныхъ. Поэтому рассмотримъ условія развитія запаса свободной молекулярной энергіи въ данномъ объемѣ газовыхъ тѣлъ.

Вмѣстѣ съ диссоціаціею данного тѣла его объемъ безгранично увеличивается, а потому плотность его прогрессивно и безгранично уменьшается, и можетъ достигнуть плотности любого газообразнаго состоянія. Слѣдовательно, всѣ тѣла диссоціированныя до степени газоподобнаго состоянія могутъ быть приравнены, по своимъ общимъ физическимъ свойствамъ, къ газовымъ тѣламъ,

вслѣдствіи чего въ нимъ можно приложить всѣ общіе законы, которымъ подчиняются эти послѣднія.

По закону Авогадро-Жерара (§ II, гл. IV), который можно вывести непосредственно изъ опытовъ<sup>1)</sup>, всѣ газовыя тѣла, взятая въ одинаковыхъ объемахъ, заключаютъ въ себѣ одинаковое число частицъ или атомовъ ихъ при прочихъ одинаковыхъ условіяхъ температуры и давленія.

Но при той же температурѣ и томъ же давленіи, частицы или атомы всѣхъ газоподобныхъ тѣлъ, какова бы ни была ихъ плотность, обладаютъ одною и тою же величиною свободной энергіи. Поэтому, въ равныхъ объемахъ газоваго тѣла, при всѣхъ степеняхъ его диссоціаціи, величина запаса его свободной энергіи одинакова, при прочихъ одинаковыхъ условіяхъ, вплоть до атомическаго его состоянія. Запасъ скрытой его энергіи въ данномъ объемѣ вмѣстѣ съ диссоціаціею прогрессивно уменьшается, такъ какъ масса взятаго тѣла также прогрессивно уменьшается; форма же запаса свободной его энергіи вмѣстѣ съ диссоціаціею принимаетъ видъ болѣе тонкій или интенсивный, вслѣдствіе уменьшенія отношенія между массой даннаго тѣла и скоростью движеній его частицъ, а также вслѣдствіе уменьшенія и уплотненія самыхъ частицъ или атомовъ этого тѣла.

Отсюда вытекаетъ слѣдующее весьма важное заключеніе: при возвышеніи степени диссоціаціи какого либо газоподобнаго тѣла, напр., лѣкарственнаго вещества<sup>2)</sup> доведеннаго посредствомъ того или другого процесса диссоціаціи до газоподобнаго состоянія, запасъ

<sup>1)</sup> Точные опыты показываютъ, что скорости истеченія различныхъ газовъ чрезъ очень малыя отверстія (въ тонкой непористой пластинѣ, чрезъ перегородку изъ сдавленнаго графита, немуровленнаго фарфора или немуровленной глины) обратно пропорціональна корнямъ квадратнымъ изъ ихъ плотностей. Но эти скорости истеченія газовъ непосредственно зависятъ отъ поступательныхъ скоростей самыхъ частицъ газовъ, т. е., онѣ прямо пропорціональны этимъ скоростямъ частицъ газовъ, такъ какъ скважины или отверстія въ этихъ перегородкахъ такъ малы, что каждая частица газа движется чрезъ нихъ какъ бы сама по себѣ, независимо отъ другихъ. Отсюда уже легко найти, что число частицъ различныхъ газовъ въ равныхъ объемахъ, при прочихъ одинаковыхъ условіяхъ, одинаково.

его свободной энергiи въ данномъ объемѣ (напр. въ объемѣ ложки, пилюли, капли и т. п.) по своей абсолютной величинѣ остается неизмѣннымъ, форма же этого запаса принимаетъ видъ болѣе и болѣе тонкій, проникаемый и интенсивный, при прочихъ одинаковыхъ внѣшнихъ условiяхъ. По достиженiи же тѣломъ атомическаго своего состоянiя, при дальнѣйшемъ его разрѣженiи, число атомовъ тѣла въ данномъ объемѣ уменьшается и весь запасъ его энергiи соотвѣтственно также уменьшается, принимая только форму все болѣе и болѣе тонкую, хотя и болѣе интенсивную.

Это въ высшей степени замѣчательное свойство всѣхъ газоподобныхъ тѣлъ, взятыхъ въ данномъ объемѣ, даетъ возможность диссоціированнымъ частицамъ лѣкарственныхъ веществъ, часто даже не теряя въ своей силѣ, проникать до такихъ элементовъ живого организма, до которыхъ болѣе массивныя и концентрированныя частицы тѣхъ же веществъ ни въ какомъ случаѣ достигнуть не могутъ.

Въ этомъ то свойствѣ всѣхъ диссоціированныхъ до газоподобнаго состоянiя лѣкарственныхъ веществъ и заключается тайна того замѣчательнаго влiянiя, которое обнаруживаютъ они при взаимодействiи съ элементами всякаго живого, а въ особенности, больного организма, какъ увидимъ далѣе, насколько это влiянiе зависитъ отъ свойствъ самыхъ веществъ.

Этимъ то свойствомъ энергiи диссоціированныхъ газоподобныхъ веществъ и объясняется, между прочимъ, утвержденiе многихъ врачей, съ самимъ Ганеманомъ во главѣ, что съ возвышенiемъ степени дѣленiя лѣкарствъ ихъ энергiя, въ нѣкоторыхъ случаяхъ болѣзней, не только не ослабѣваетъ, но даже усиливается.

Вообще можно сказать, что при всѣхъ степеняхъ диссоціаціи газоподобныхъ тѣлъ абсолютная величина ихъ полнаго запаса молекулярной энергiи, при данныхъ внѣшнихъ условiяхъ, зависитъ отъ числа взятыхъ диссоціированныхъ частицъ этихъ тѣлъ: чѣмъ больше объемъ взятаго тѣла, тѣмъ больше и запасъ его молекулярной энергiи.

Поэтому, если мы хотимъ

т малымъ запасомъ  
мы должны его



взять въ достаточно диссоцірованномъ видѣ и въ достаточно маломъ объемѣ (напр., въ объемѣ ложки, пилюли, ложечки порошка и проч.).

Разсматривая условія развитія запаса молекулярной энергіи въ диссоціированныхъ тѣлахъ, мы имѣли въ виду до сихъ поръ, главнымъ образомъ, ихъ энергію, выражающуюся въ поступательныхъ движеніяхъ ихъ частицъ, которая проявляется въ чисто механическихъ процессахъ, или въ тепловыхъ, свѣтовыхъ и тому подобныхъ явленіяхъ.

Но поступательныя движенія взаимодействующихъ частицъ, по законамъ механики, при извѣстныхъ условіяхъ, неизбежно вызываютъ и вращательныя ихъ движенія (§ II, гл. IV), которые должны выражаться въ особыхъ видахъ или типахъ молекулярной энергіи, отличныхъ отъ рассмотрѣнныхъ нами выше<sup>1)</sup>.

Кромѣ того, есть еще особый типъ молекулярной энергіи, зависящій отъ различныхъ сочетаній поступательныхъ и вращательныхъ частичныхъ движеній, обусловленныхъ величиною, формою и строеніемъ самыхъ частицъ взаимодействующихъ тѣлъ.

Къ этимъ особымъ типамъ молекулярной энергіи должно отнести, съ одной стороны, электромагнитную энергію и, съ другой стороны, энергію процессовъ химическаго сродства тѣлъ.

Къ изслѣдованію особыхъ условій развитія этихъ типовъ молекулярной энергіи въ диссоціированныхъ тѣлахъ мы теперь и перейдемъ.

*(Продолженіе будетъ).*

## Бесѣды на темы изъ области фармакологіи.

*Д-ра Дальке.*

Можетъ показаться страннымъ, что я для обсужденія медицинскаго вопроса избралъ форму діалога, дѣйствительно, пока еще, необычную въ нашей наукѣ; но тѣмъ не менѣе въ видѣ опыта,

<sup>1)</sup> Молекулярная энергія поступательнаго движенія газовыхъ частицъ составляетъ, по изслѣдованіямъ Клаузіуса, около  $\frac{2}{3}$  всей кинетической энергіи газа. Остальныя  $\frac{1}{3}$  должны быть отнесены къ энергіи вращательнаго движенія его частицъ.

попытаюсь изложить свои мысли именно этимъ способомъ, такъ какъ онъ во многихъ отношеніяхъ мнѣ кажется цѣлесообразнымъ.

Возьмемъ слѣдующій случай: Г-жа Л., 40 лѣтъ, въ письмѣ рассказываетъ исторію своей болѣзни. 1<sup>1/2</sup> года тому назадъ была констатирована Cholelithiasis (желчные камни). Вначалѣ приступы болѣзни прекращались черезъ нѣсколько часовъ, потомъ продолжались цѣлыми днями, а въ настоящее время послѣдніе симптомы приступа исчезаютъ лишь по истеченіи нѣсколькихъ недѣль. Боли появляются всегда съ такой интенсивностью, что только вспрыскиванія морфія подъ кожу приносятъ нѣкоторое облегченіе, но былъ случай, что и это не помогло и больная упала въ обморокъ. Во время приступа больную сильно тошнитъ; всякая пища, принятая даже въ маломъ количествѣ, извергается рвотою; въ то же время правильное отправленіе кишекъ переходить въ запоръ. На высотѣ припадковъ появляются судороги въ груди съ одышкой. Лѣченіе въ Карлсбадѣ, прошедшимъ лѣтомъ, въ томъ только отношеніи улучшило состояніе больной, что нѣсколько сотъ маленькихъ желчныхъ камней вышло безъ боли. Но 6 недѣль тому назадъ припадки опять стали повторяться съ прежней интенсивностью. Въ промежуткахъ, между припадками, состояніе больной вполне нормально, въ послѣдніе два года, однако, пациентка, отъ времени до времени, страдаетъ головокруженіемъ и ослабленіемъ зрѣнія.

Вотъ вкратцѣ исторія болѣзни, изложенная въ письмѣ, при которомъ препровождаются 2 желчныхъ крошащихся камня величинаю съ чечевицу, свѣтло-коричневаго цвѣта.

А. Итакъ, ваша задача заключается въ слѣдующемъ: найдите лѣкарство, показанное въ этомъ случаѣ, то есть то *simile*. Симптомы котораго вполне соотвѣтствуютъ вышеназваннымъ симптомамъ; изъ числа послѣднихъ я вамъ совѣтовалъ-бы выбрать самый вѣскій, для того, чтобы съ мѣста имѣть точку опоры. Который изъ перечисленныхъ симптомовъ вы считаете важнымъ?

В. Безъ сомнѣнія, присутствіе желчныхъ камней!

А. Но въ какомъ отношеніи вы полагаете, что онъ самый важный, въ діагностическомъ или терапевтическомъ?

В. По моему, это безразлично; ибо, разъ я констатировалъ Cholelithiasis, то само собою разумѣется, что я долженъ искать лѣкарство отъ этой болѣзни только въ кругу тѣхъ средствъ, которыя, если возможно такъ выразиться, прямо причастны въ образованіи желчныхъ камней. Иначе и нельзя понять основнаго закона гомеопатическаго способа лѣченія.

А. То есть вы говорите о законѣ, по которому всякое лѣкарство у больного устраняетъ тѣ симптомы, которые онъ можетъ вызвать у здороваго человѣка. Слѣдовательно, вы, первымъ дѣломъ, обратите свое вниманіе на тѣ средства, которыя при опытахъ въ здоровомъ организмѣ образуютъ желчные камни, и непременно выберите одно изъ этихъ средствъ?

В. Обязательно!

А. Прекрасно! Но позвольте васъ спросить; приходилось-ли вамъ уже раньше вылѣчивать эту болѣзнь?

В. Нѣтъ, я еще новичекъ въ этой наукѣ.

А. Этимъ наименованіемъ вы весьма лестно чувствуете нашъ способъ лѣченія. Но вотъ передъ вами книжка Ф. Беннингсгаузена („Vönningshausens Taschenbuch“), встаети лучшее и незамѣнимое пособіе въ этомъ родѣ.—Отыщите, пожалуйста, главу „Желчные камни“, надѣюсь, что вамъ не слишкомъ долго придется искать.

В. Но въ этой книгѣ вовсе не находится такой главы.

А. И въ самомъ дѣлѣ, вы правы. Оказывается, что мнѣ слѣдовало-бы воздержаться отъ чрезмѣрнаго восхваленія этой книги. Возьмите сочиненіе Jahr'a.

В. Это довольно объемистая книга! — хотя, взгляните что я нашелъ: здѣсь противъ Cholelithiasis приводятся только два средства: Nux mosch. и Terebinth. и при томъ поставлены вопросительные знаки!

А. Увы! дѣло становится серьезнымъ. Сдѣлаемъ еще попытку со „Справочной книжкой Тринка („Trink's Repertorium“); посмотрите, здѣсь даже оглавленіе „желчные камни“ находится въ скобкахъ и, очевидно, лишь изъ боязни пустаго пространства, показано одно лѣкарство Nux moschata. Что же мы, наконецъ, можемъ заключить изъ всего этого?

В. Осталось-бы только предположить, что вообще не существуетъ средствъ, могущихъ произвести желчные камни; но по вашей улыбкѣ я вижу, что это нисколько васъ не смущаетъ.

А. И въ томъ и другомъ отношеніи вы правы. Однако, это большое несчастіе для нашей бѣдной пациентки, что она страдаетъ болѣзнию, неизлѣчимой гомеопатическимъ способомъ.

В. Какъ я замѣчаю, вы продолжаете шутить!

А. Позвольте мнѣ одинъ вопросъ: предполагаете-ли вы, что находящійся въ пути желчный камень производитъ иное дѣйствіе, нежели всякое другое постороннее вещество, случайно попавшее въ организмъ? и не можете-ли вы скорѣе съ тѣмъ согласиться, что какое-нибудь твердое, остроконечное вещество, искусственно введенное въ желчный выводной протокъ, можетъ вызвать тѣ же болѣзненные симптомы?

В. Я совершенно одного съ вами мнѣнія.

А. Представимъ себѣ, что у кого-нибудь, скажемъ во время послѣдняго похода, въ организмѣ застряла пуля, присутствіе которой вызываетъ подобные, временами появляющіеся недуги, и вамъ предоставили избавить пациента отъ мученій. Навѣрное вы по этимъ симптомамъ станете искать лѣкарство, не взвѣсивая отношеніе выбраннаго вами средства къ составу пули—къ свинцу. Другими словами, вы только будете имѣть въ виду наружную картину болѣзни, но не станете обращать вниманіе на природу скрытаго въ центрѣ нарушителя здоровья; какъ будто въ воду что-то было брошено и на гладкой до того времени поверхности воды образуются круги; но такіе круги всегда появляются, бросить-ли камень или кусочекъ металла!

В. Что касается самого припада, то я съ вами согласенъ; я думаю, однако, что при выборѣ средства для улучшенія всеобщаго состоянія опредѣляющимъ моментомъ является фактъ образованія камней.

А. Ваше возраженіе вполне основательно. Но прошу васъ выслушать меня! Желчный камень представляетъ собою конечный продуктъ процесса, первоначальные фазы котораго покрыты непроницаемымъ мракомъ, онъ, говоря словами Парацельса и мистиковъ, лишь отраженіе болѣзни—мертвое тѣло, выброшенное изъ

жизни болѣзни; онъ отпаль, какъ осенью листья падаютъ съ деревьевъ. Безцѣльно было-бы бороться съ трупомъ! Желаетъ потушить пламя, не поливай водой золу; если хочешь помочь бѣдному, то мало будетъ осушать ему слезы платкомъ. Я повторяю: къ чему бороться противъ трупа? Что мертво—то мертво и не имѣетъ simile (подобное), а только Ison (тождественное). Бороться можно только съ жизнью. Поэтому сосредоточимъ свое вниманіе на томъ полѣ, гдѣ между здоровьемъ и болѣзнию разгорѣлся ожесточенный бой, шумъ отъ котораго отражается въ отдаленнѣйшихъ областяхъ организма. Поле сраженія скрыто отъ нашихъ взоровъ и останется такимъ на всегда. Но мы прислушиваемся къ шуму битвы съ благоговѣніемъ, подобно тому, какъ жрецы Зевса въ Даданѣ внимали шелесту листьевъ священнаго дуба. Бѣдная, двуличная мудрость авгуровъ! Но намъ геній великаго мужа открылъ тайну этихъ звуковъ; для насъ это болѣе не шумъ, а внятная рѣчь, на которую и отвѣтить мы въ состояніи.

В. Уважаемый господинъ А., позвольте замѣтить, что я, къ сожалѣнію, не раздѣляю вашего мнѣнія относительно пониманія этой рѣчи; напротивъ, мнѣ приходятъ на умъ слова святаго апостола Павла: „Теперь мы видимъ какъ-бы свозъ тусклое стекло, гадательно“. Но я догадываюсь, что вы хотѣли сказать слѣдующее: для лѣченія Cholelithiasis вовсе не нужно искать средства, могущее производить желчные камни, а лишь средство, вызывающее точъ въ точъ симптомы, сопровождающіе образованіе желчныхъ камней.

А. Я вижу, что вы озадачены однимъ словомъ „мистицизмъ“, котораго вообще боятся, какъ дѣти темноты. Всюду слышенъ крикъ: свѣтъ! свѣтъ! но никто не подумаетъ, что вѣдь ночь рождаетъ день. Однако, довольно, что касается меня, то я утверждаю, что фактъ образованія желчныхъ камней для гомеопата является симптомомъ абсолютно безразличнымъ, но я попытаюсь доказать вамъ другимъ путемъ, что этотъ симптомъ, по крайней мѣрѣ, считается самымъ маловажнымъ. Аллопатія обобщаетъ и такимъ образомъ создала цѣлый рядъ обще-родовыхъ понятій какъ пневмонія, тифъ и т. д., частные же случаи, не взирая на особенныя свойства, она старается внести въ тѣ же рамки. Гомеопатія

слѣдуетъ по прямо-противоположному пути: она индивидуализируетъ, специализируетъ, разбираетъ каждый случай отдѣльно. Въ основѣ нашего метода лежатъ принципы считать важнѣйшими тѣ явленія болѣзни, которыя болѣе другихъ могутъ придать каждому случаю характеръ спеціальнаго или небывалаго.

В. Я вижу къ чему вы клоните; такъ-то мы скорѣе сойдемся

А. При каждомъ случаѣ заболѣванія *Cholelithiasis*, понятно, наличие желчныхъ камней—самый очевидный симптомъ, который потому нисколько не характеризуетъ отдѣльные случаи; этотъ симптомъ, если можно такъ выразиться, вполне безцвѣтенъ.

В. Теперь позвольте мнѣ продолжать, такимъ же безцвѣтнымъ признакомъ является тошнота. Гораздо важнѣе, появляющійся при каждомъ припадкѣ, запоръ, но судороги въ груди и одышка на высотѣ припадка, это то же самое, что красный гребешокъ у пѣтуха.

А. Bravo! Я вижу, что вы меня поняли, но хватитъ-ли у васъ смѣлости, чтобы изъ сказаннаго сдѣлать заключенія для практики?

В. Развѣ для этого требуется особая смѣлость?

А. Можетъ быть, что да! Назовите мнѣ главныя, вамъ извѣстныя, средства противъ нашей болѣзни.

В. Для продолжительнаго употребленія: *China*, *Card. mar.*, *Nux vom.* и изопатическія средства. Во время припадка: *Atropin. sulf.*, *Bellad.*, *Card. mar.*, *Calc. carb.*; въ рѣдкихъ случаяхъ *Arsen.*, *Chamom.*, *Colocynth.*

А. Прекрасно. Перечислимъ вератцѣ всѣ симптомы: боль въ областяхъ желудка и печени, при сильной рвотѣ, съ запоромъ, съ судорогами въ груди, одышкою. Соответствуетъ-ли одно изъ вашихъ восхваленныхъ средствъ этой картинѣ болѣзни?

В. Я нахожу, что ни одно!

А. Вы правы! Чтобы не слишкомъ уклониться отъ темы, мы послѣ побесѣдуемъ о различныхъ свойствахъ названныхъ средствъ, а теперь позвольте васъ спросить, знаете-ли вы какое нибудь средство, соответствующее совокупности всѣхъ этихъ симптомовъ? Забудьте при этомъ, что причиной послѣднихъ—желчные камни!

В. Полагаю, что болѣе другихъ подходит Arsen.

А. Въ нѣкоторомъ смыслѣ это вѣрно, даже если не считать, что вы не выходите изъ круга названныхъ лѣкарствъ. Но обратите вниманіе на слѣдующее: одышка при судорогахъ въ груди здѣсь чисто нервное явленіе, вызванное рефлексомъ отъ болей въ животѣ. Допускаете-ли вы, чтобы Arsen. также соотвѣтствовалъ и этому состоянію?

В. Нѣтъ! Кромѣ того Арсенику соотвѣтствовали-бы душевное безпокойство и специфическое ощущеніе жажды.

А. Отлично! Итакъ, изслѣдуемъ дальше нашъ вопросъ. Только что было сказано: судороги въ груди въ этомъ случаѣ—явленіе, вызванное рефлексомъ, распространяющее лучеобразно боль. Но у насъ въ распоряженіи цѣлая, въ химическомъ смыслѣ строго ограниченная, группа средствъ, которыя характеризуются, именно симптомами, распространяющимися лучеобразно. Вы вѣроятно догадываетесь о какой группѣ я говорю?

В. Нѣтъ!

А. Ничего нѣтъ опаснѣе, но также ничего нѣтъ и благодарнѣе, какъ такая характеристика цѣлыхъ группъ. Симптомъ „лучеобразное распространеніе болей“ это характерная черта группы металловъ. Можете-ли вы назвать мнѣ металлъ, въ кругъ дѣйствій котораго входятъ судороги въ груди?

В. Cuprum!

А. Вѣрно! но отыщите, пожалуйста, въ нашей книгѣ главу Argent. nitr. Что вы тамъ находите въ графѣ, озаглавленной „дыханіе?“

В. „Сильные припадки сухой (т. е. безъ отхаркиванія мокроты) астмы, судороги въ дыхательныхъ органахъ, потеря голоса, удушье при принятіи какого-либо питья, дыханіе затрудняется даже, если держать платокъ передъ носомъ“.

А. Вотъ видите, теперь у насъ что нибудь да и имѣется. Посмотримъ, что дальше: „гастральгія, боли, распространяющіяся лучеобразно по всѣмъ направленіямъ, колотье въ желудкѣ и тяжелое дыханіе, періодическія боли въ областяхъ печени и пупка, сопровождающіяся тошнотою и рвотою густой слизью“.

В. Гм!

А. Вы назвали *Cirgum*. Нельзя оспаривать, что симптомы *Cirgum*'а имѣютъ большое сходство съ перечисленными симптомами и если-бы больная находилась здѣсь, то намъ пришлось-бы поставить ей, по этому поводу, цѣлый рядъ вопросовъ. Такіе симптомы, какъ судороги въ икрахъ, вообще судороги, или си-нева губъ дѣйствительно говорили-бы за это средство, между тѣмъ, какъ тимпанитъ живота или ощущение опухоли въ животѣ соотвѣтствовали-бы *Argent. nitr.* Но, къ сожалѣнію, мы лишены возможности расспрашивать больную. Такъ какъ-же намъ быть?

В. Тутъ трудно совѣтовать что-либо!

А. А можетъ быть, содержаніе письма пась выведетъ изъ этого затруднительнаго положенія, смотрите, въ концѣ сказано: „въ промежуткахъ, между припадками состояніе больной нормально, въ послѣдніе два года однако пациентка отъ времени до времени страдаетъ головокруженіемъ и ослабленіемъ зрѣнія“. Не могутъ-ли послѣднія слова служить намъ какимъ-нибудь указаніемъ? Такъ какъ я вижу, что вы еще не вполне знакомы съ кругомъ дѣйствія *Argent. nitr.*, то я вамъ назову два важныхъ симптома этого средства: „головоруженіе и полная, но проходящая слѣпота“, а кромѣ того замѣчу: „всѣ хроническіе недуги сопровождаются головокруженіемъ“.

В. Поэтому вы дѣйствительно могли-бы рѣшиться при *Cholelithiasis* назначить *Argent. nitr.*?

А. Мнѣ теперь приходится смѣяться, но не надъ вами, а отъ удовольствія, такъ какъ мнѣ удалось доказать свои слова. Какъ вы видите, все-таки требуется нѣкоторая смѣлость для того, чтобы дѣлать выводы. Да! я рѣшаюсь на такое предписаніе и заранѣе убѣжденъ въ успѣхѣ.

В. Но, ради Бога! объясните мнѣ, какое имѣетъ отношеніе *Argent. nitr.* къ *Cholelithiasis*? Я никогда не слыхалъ, чтобы оно было показано при этой болѣзни!

А. Да наградите васъ Провидѣніе за этотъ отвѣтъ! не потому, что ваше изрѣченіе было столь восхитительнымъ, а потому, что, такимъ образомъ, мнѣ дается возможность хорошенько проучить васъ и вашихъ единомышленниковъ. Но дабы не увлечься теоретическими изъясненіями, я отложу актъ мщенія до другого,



болѣе удобнаго времени, теперь же, если вамъ угодно, потолкуемъ объ упомянутыхъ лѣкарствахъ.

Мы до этого говорили о „лучеобразномъ распространеніи“ болей. Можетъ быть вамъ, кромѣ металловъ, извѣстны еще другія средства съ одинаковыми симптомами?

В. Magnes. phosph.

А. Вѣрно! Здѣсь указаны слѣдующіе симптомы: колющія, судорожныя боли по направленію нервовъ. Не знаете-ли вы еще другихъ симптомовъ, характеризующихъ это средство?

В. Боли, облегчающіяся отъ давленія и теплоты.

А. Последнее, въ особенности, можно сказать про колику кишекъ, встрѣчающуюся въ видѣ простой невралгіи или при дисменорей. Но какое другое средство напоминаетъ вамъ симптомъ „облегченіе отъ давленія“.

В. Colocynthis.

А. Да, но Colocynthis здѣсь оказывается далеко не достаточнымъ. Чѣмъ своеобразнѣе намъ покажется какой нибудь симптомъ, тѣмъ болѣе мы должны стараться, опредѣлить всѣ средства съ одинаковыми или схожими съ нимъ симптомами. Въ этомъ случаѣ мы имѣемъ 1) Stannum: кардіалгія простирается до пупка, облегчается отъ давленія, 2) Plumbum: рѣжущія боли въ животѣ, облегчаются отъ сильнаго давленія. 3) Cina: сверлящая боль около пупка, проходитъ отъ давленія. 4) Argent. nitr.: боль уменьшается, когда больной сильно давитъ рукой на область желудка. 5) Caustic.: рѣжущія боли, облегчаются при съезживаніи. 6) China: колики, проходящія при съезживаніи. 7) Dioscogea: колика принуждаетъ больнаго корчиться. Затѣмъ припомните еще 8) Aconit.: колика тоже заставляетъ больнаго скорчиться, что однаго, равно какъ всякое измѣненіе положенія тѣла, не приноситъ облегченія. 9) Zinc: въ области лѣваго яичника сверлящая боль, которая облегчается отъ давленія: 10) Lachesis: отъ легкаго давленія боль увеличивается, отъ сильнаго уменьшается. 11) Podoph.: въ области печени боли, которыя уменьшаются отъ растиранія.

Но не ограничивайтесь этими средствами. Если вы тщательно будете дѣлать наблюденія надъ различными симптомами, вы сами найдете еще массу другихъ средствъ.

Итакъ, симптомами *Magnes. phosph.* служить: лучеобразное распространение болей, уменьшающихся отъ давленія и теплоты, и затѣмъ, я полагаю, — появленіе страданій припадками. Несвѣдующій, пожалуй, скажетъ, что этотъ послѣдній симптомъ ровно ничего не обозначаетъ, что это „ни то, ни се“, а я все таки думаю, что именно онъ иногда можетъ стать опредѣляющимъ. Вообще не забудемъ, что процессъ выбора подобающаго средства нельзя сравнивать съ процессомъ, происходящимъ при рѣшеніи арифметической задачи или другой математической проблемы. Не смотря на всѣ точки опоры, представляемыя намъ закономъ подобія, выборъ средства есть и всегда останется искусствомъ.

В. Вы, кажется, противопоставляете искусство отвлеченной наукѣ, подъ которой подразумѣваете лишь математику и философію?

А. Вотъ именно. И все другое только тогда становится наукой, когда оно касается математики и философіи. Но не будемъ отвлекаться. Наше средство вызываетъ припадки слѣдующимъ образомъ: у совершенно здороваго внезапно появляются колики вышее или судорожный кашель, отъ котораго онъ задыхается, или невралгія въ какомъ-нибудь мѣстѣ; обыкновенно это случается ночью.

В. Въ этомъ отношеніи, т. е. я имѣю въ виду внезапность заболѣванія, можно найти сходство съ *Belladonn'ой*; это средство вѣдь тоже внезапно вызываетъ интенсивныя боли, которыя также внезапно исчезаютъ.

А. Съ послѣднимъ можно согласиться, но едва-ли вы найдете 2 другихъ средства, такъ мало похожихъ другъ на друга какъ *Bellad.* и *Magnes. phosph.* Первымъ дѣломъ припадки отъ *Bellad.* не сходятся съ припадками отъ *Magnes. phosph.*; при первомъ средствѣ, конечно, появляются и потомъ исчезаютъ такіе-же симптомы, какъ и при второмъ, но кромѣ этого при первомъ средствѣ еще можно наблюдать органическое развитіе и 3 степени: начало, середину и конецъ, при чемъ 1-я и 3-я стадія могутъ быть весьма не продолжительными; припадокъ отъ *Belladonn'и* образуетъ одно цѣлое, между тѣмъ какъ припадокъ отъ *Magnes. phosph.* неправиленъ, не мотивированъ, не понятенъ.

Далѣе замѣчу, что Bellad. дѣйствуетъ на кровь, дѣйствіе этого средства распространяется на всю кровеносную систему, а поэтому все кажется опаснѣе, чѣмъ оно на самомъ дѣлѣ. Belladonna, если можно такъ выразиться, „шумитъ напрасно“. Bellad. въ этомъ отношеніи немного походитъ на Aconit. Если Bellad. сравнить съ нервной женщиной, то Aconit. слѣдуетъ назвать забіякой, взбалмошной головой, какихъ мало. Есть другія средства, которыя, напротивъ, „слишкомъ „мало шумятъ“, какъ напр., Rhus, Hyoscyam., Phosphor. ac., Sulf. Положимъ, что у васъ сильная лихорадка. Сегодня, завтра и въ послѣдующіе 2 или 3 дня у васъ симптомы Aconit'a. Вы сами себя чувствуете сравнительно не дурно и этимъ изо дня въ день утѣшаете окружающихъ васъ близкихъ. На 5-й день состояніе вашего здоровья не врачу все еще покажется неизмѣненнымъ, но вы сами замѣтите, что произошла большая перемена. Незамѣтно симптомы Sulfur'a вытѣснили симптомы Aconit'a и заняли ихъ мѣсто, это похоже на процессъ гніенія сердцевины яблока, при которомъ плодъ до конца сохраняетъ наружный, свѣжій видъ. Но объ этомъ послѣ.

У заболѣвшаго отъ Bellad., скажемъ, просто зубная боль, но сейчасъ же къ этому присоединяется бурное біеніе сонной артеріи, голова дѣлается горячѣй и красной, температура повышается, а иногда появляется и бредъ. Magnes. phosph. также вызываетъ зубную боль, но біеніе сердца остается нормальнымъ, но за то боли распространяются вверхъ на всю голову, а внизъ выходятъ по длинѣ всей шеи къ плечу.

В. Вы только что сказали, что при зубной боли отъ Bellad. замѣчается жаръ и краснота головы. Это мнѣ напоминаетъ Ferrum съ симптомомъ: „боль окрашиваетъ лицо въ красный цвѣтъ“.

А. Да, но видите-ли, Ferrum, какъ и Magnes. phosph. оба одинаково рѣзко отличаются отъ Bellad. Чтобы прямо пойти съ козыря, скажу вамъ, что при Bellad. всѣ явленія основаны на настоящемъ полнокровіи. Больной Ferrum'a, на подобіе застѣнчиваго бѣдняги, насъ морочитъ своими богатствами. Весь имѣющійся запасъ крови бросается въ лицо, какъ-будто для того, чтобы похвастаться хотя бы только однимъ моментъ. Дѣйствительно, очень часто виѣшній блескъ проходитъ черезъ мгновеніе и только

что напоминавшее своимъ видомъ цвѣтуція розы, теперь осунувшеяся, лицо покрывается мертвенной блѣдностью. Относительно этой внезапно появляющейся красноты Ferrum совершенно сходенъ съ Magnes. phosph.: приступы одинаково отрывисты и лишены органическаго развитія. Кстати, скажите, пожалуйста, вызываетъ ли Ferrum также невральгію?

В. Да, притомъ невральгію, характеризованную улучшеніемъ при движеніи, ухудшеніемъ ночью.

А. Вѣрно! Но я полагаю, что въ этомъ отношеніи Ferrum вступаетъ въ соперничество съ другимъ препаратомъ изъ Magnes. Вы догадываетесь, что я имѣю въ виду Magnes. carb., у которой также наблюдается невральгія съ „ухудшеніемъ ночью, улучшеніемъ при движеніи“. Какимъ образомъ ихъ отличить другъ отъ друга?

В. При Magnes. carb. нѣтъ склонности волновать кровь, затѣмъ при этомъ средствѣ замѣчаются кровотеченія черноватыми сгустками, между тѣмъ какъ Ferrum имѣетъ свѣтло-красную кровь или болѣе серозную жидкость съ примѣсью темноватыхъ сгустковъ. Изъ всѣхъ средствъ фармакологіи кровь самого темнаго цвѣта имѣютъ углекислыя и солянокислыя соли магnezія.

А. Но развѣ при Magnes. sulph. вполнѣ отсутствуютъ оба другихъ характерныхъ симптома Magn. carb.?

В. Что касается „ухудшенія ночью“ я думаю, что да, но къ симптому Magn. carb. „улучшеніе при движеніи“ подходитъ симптомъ Magn. sulph. „сердцебиеніе усиливается при сидячемъ положеніи“.

А. Совершенно правильно. Если вы къ симптомамъ Magnes. sulphat. еще прибавите „сухія зернистыя испражненія“ и „сильное увеличеніе печени“, отъ котораго больному становится невозможно лежать на правомъ боку, а относительно Magn. carbop. припомните симптомъ „кислоты“, тогда вы имѣете полную, ясно-опредѣленную характеристику того и другого средства. Въ заключеніе я обращаю ваше вниманіе на то, что вообще при „болѣзняхъ сердца, сопряженныхъ съ опухолью печени“, могуще-  
ственнѣйшимъ средствомъ мы должны считать Magnes. sulph.

## Современное направленіе господствующей медицины и гомеопатіа.

Д-ра Сидоренко.

Докладъ, читанный въ Общемъ годичномъ собраніи Общества послѣдователей гомеопатіи 25 апрѣля 1899 года.

Наступило уже второе столѣтіе съ тѣхъ поръ, какъ появился расколъ въ медицинѣ. До 1796 года была одна медицина и при этомъ находилась въ самомъ жалкомъ состояніи.

Вся тогдашняя врачебная мудрость по выраженію д-ра Шперлинга ограничивалась обильными кровопусканіями, рвотными и слабительными средствами, въ составъ которыхъ входили цѣлые десятки лѣкарственныхъ веществъ.

Вотъ въ это-то время извѣстный уже тогда своими учеными трудами нѣмецкій врачъ Самуиль Ганеманъ послѣ шестилѣтняго наблюденія и опыта предложилъ свой новый методъ лѣченія, основные принципы котораго слѣдующіе:

1. Болѣзнь опредѣляется совокупностью только такихъ симптомовъ, которые являются у человѣка вмѣстѣ съ заболѣваніемъ и отсутствуютъ у здороваго человѣка.

2. Цѣлебныя свойства лѣкарствъ опредѣляются испытаніемъ ихъ на здоровыхъ людяхъ.

3. При лѣченіи болѣзни назначаются такія лѣкарства, которыя обнаружили при своемъ испытаніи на здоровыхъ людяхъ симптомы сходные съ симптомами данной болѣзни, т. е. назначаются по закону подобія: *similia similibus curantur*.

4. Выбранное лѣкарство должно давать одно безъ всякихъ примѣсей, слѣдовательно простое средство.

5. Это выбранное по закону подобія лѣкарство должно давать въ самыхъ малыхъ пріемахъ.

Слово гомеопатіа и самыя минимальныя дозы были введены Ганеманомъ только впоследствии, когда онъ волюнѣ обосновалъ свой методъ, какъ новое направленіе.

Всѣ свои основныя положенія Ганеманъ подтвердилъ многочисленными примѣрами. Кромѣ того онъ придавалъ весьма важное значеніе діетѣ, сдѣлавшейся теперь самостоятельнымъ методомъ лѣченія, а также обратилъ вниманіе и на болѣе гуманное обхожденіе съ больными, особенно съ душевнобольными.

Всѣ его положенія и указанія, хотя и представляли полную противоположность существующему методу, все таки могли бы быть приняты, если бы не малыя и минимальныя дозы. О новомъ методѣ съ большою похвалою отозвался и д-ръ Гуфеландъ современникъ Ганемана, напечатавшій его первую работу о гомеопатіи въ своемъ журналѣ.

Но малыя и минимальныя дозы, о дѣйствіи которыхъ теперь уже свидѣтельствуютъ многіе ученые (Negeli, Баранецкій, Verworn, Schulz, Arnd, Pfeifer и друг.) представлялись тогда чѣмъ то чудовищнымъ и это показалось достаточнымъ, чтобы методъ Ганемана со всѣми его хорошими предписаніями былъ отвергнуть нѣмецкими медицинскими факультетами, они постарались закрыть свои двери передъ этимъ новымъ направленіемъ. Ихъ примѣру послѣдовали медицинскіе факультеты другихъ странъ и всѣ они вмѣстѣ тщательно оберегаютъ свои двери закрытыми и до настоящаго времени.

Отвергнутый господствующею медициной Ганеманъ естественно сталъ искать сочувствія въ публикѣ, популяризируя свой методъ и уча публику самолѣченію. Популяризаціей своего метода онъ возбудилъ еще большее негодованіе среди всего медицинскаго сословія и съ этого времени началась и продолжается вражда между господствующимъ и новымъ направленіемъ.

Господствующая медицина сразу не захотѣла вникнуть въ суть дѣла и въ этомъ вся ея ошибка, она не хочетъ сознаться въ ней и теперь, клеймитъ позорными именами это новое направленіе, предсказывая, что оно какъ порожденіе невтѣжества исчезнетъ только съ развитіемъ просвѣщенія.

А между тѣмъ распространеніе гомеопатіи увеличивается буквально съ каждымъ днемъ.

Удивительнѣе всего то, что господствующая медицина, въ теченіе цѣлаго столѣтія ни разу не подвергнувъ этотъ методъ

научному испытанію, отрицаетъ его чисто голословно, не прибѣгая при этомъ въ нѣкоторыхъ случаяхъ къ общепринятымъ полемическимъ приемамъ.

Такъ, напримѣръ, она считаетъ гомеопатію порожденіемъ невѣжества, заблужденіемъ, которому многіе изъ врачей подвергаются умышленно исключительно изъ корыстныхъ цѣлей.

Это тяжкое, несправедливое обвиненіе! Какъ намъ, такъ и всѣмъ безпристрастно относящимся къ этому направленію покажется достаточно яснымъ, что господствующая медицина все время развивалась и постепенно освобождалась отъ грубыхъ приемовъ подъ благодѣтельнымъ вліяніемъ этого заблужденія, но къ сожалѣнію она этого не хочетъ признать.

Одну впрочемъ заслугу гомеопатіи въ исторіи развитія медицины признаетъ и представитель господствующей медицины Кенигсбергскій проф. Самуэль, издающій въ настоящее время обширный трудъ подъ заглавіемъ: „Lehrbuch der allgemeinen Therapie und der therapeutischen Methodik“.

Въ своей статьѣ „Die Geschichte der Therapie“ онъ говоритъ, что единственная заслуга гомеопатіи въ исторіи медицины заключается въ томъ, что она породила нигилизмъ (Nihilismus) въ терапіи, благодаря которому мы теперь знаемъ, какой приблизительно процентъ больныхъ можетъ выздоравливать безъ всякаго лѣченія, но здѣсь прибавляетъ, что д-ръ Дитль, производившій опыты безлѣкарственного лѣченія, будто бы вмѣстѣ съ этимъ доказалъ и несостоятельность гомеопатическаго лѣченія (die Beweiskraft der homöopathischen Heilkunst in Nichts zerflossen).

Дѣйствительно, вѣнскій врачъ Дитль первый произвелъ сравнительные опыты лѣченія воспаленія легкихъ, раздѣливъ всѣхъ своихъ больныхъ на три группы:

Первую группу больныхъ воспаленіемъ легкихъ онъ лѣчилъ кровопусканіемъ, вторую группу рвотнымъ камнемъ, а третью группу больныхъ оставлялъ безъ всякихъ лѣкарствъ.

Результаты получились слѣдующіе: отъ кровопусканія процентъ смертности оказался 20,4, отъ лѣченія рвотнымъ камнемъ 20,7, а при ничегонедѣланіи процентъ смертности получился всего только 7,4.

Но одновременно съ д-ромъ Дитлемъ были произведены опыты и д-ромъ гомеопатомъ Флейшманомъ <sup>1)</sup> также съ воспаленіемъ легкихъ, причемъ процентъ смертности отъ гомеопатическаго лѣченія былъ всего только 3,2, а слѣдовательно въ два раза меньшій, чѣмъ при ничегонедѣланіи <sup>2)</sup>.

Объ этомъ послѣднемъ фактѣ проф. Самуэль не упоминаетъ въ своей статьѣ.

А между тѣмъ это весьма важный фактъ не только для насъ, но и для всѣхъ кому дорога истина и замалчивать его изъ нежеланія произвести невыгодное впечатлѣніе не слѣдуетъ. Историческіе факты необходимо излагать безпристрастно, иначе врачи, воплівъ довѣрія авторитету проф. Самуэля, могутъ быть введены въ заблужденіе. Разъ говорится объ опытахъ д-ра Дитля, то рядомъ съ его именемъ мы должны упоминать и имя д-ра гомеопата Флейшмана.

Нечего и говорить о томъ, что опыты д-ра Дитля произвели сильное впечатлѣніе, показавъ всѣмъ, что врачи своими примитивными приѣмами и сильными средствами почти въ три раза увеличивали процентъ смертности.

Заслуга д-ра Дитля велика и оцѣнена по достоинству, идею подобныхъ опытовъ дала ему гомеопатія.

Послѣ этихъ опытовъ стали покидать кровопусканіе и другія сильныя средства и наконецъ дошли до того, что стали отрицать вообще всякія лѣкарства.

Стали говорить, что для излѣченія больного не нужно лѣкарствъ, а надо измѣнить обстановку его, условія жизни, но такъ какъ мы въ большинствѣ случаевъ не можемъ это сдѣлать, то и всякое лѣченіе невозможно и бесполезно.

Нигилизмъ въ терапіи достигъ крайнихъ предѣловъ. Достаточно того, что даже одинъ изъ выдающихся вѣнскихъ клиницистовъ Шкода позволилъ себѣ сказать, что мы можемъ описывать, діагносцировать болѣзнь, но мы не должны и думать о томъ, что можемъ излѣчить ее.

<sup>1)</sup> Гомеоп. вѣст. 1864 г. № 4, стр. 56.

<sup>2)</sup> Показаніе д-ра Флейшмана подтверждено врачомъ аллопатомъ, посѣщавшимъ гомеопатическую больницу въ теченіе трехъ мѣсяцевъ.



Такое отчаяніе и безсиліе внутренней терапіи естественно дало толчекъ развитію другихъ методовъ лѣченія, особенно это повліяло на развитіе хирургіи, которая въ силу необходимости заняла первое мѣсто, а при введеніи въ хирургическую практику хлороформа и другихъ анестезирующихъ средствъ, противогнилостной повязки Листера и эластическаго бинта для обезкровливанія, хирургія достигла необычайнаго развитія и теперь можно сказать, что нѣтъ такого мѣста въ организмѣ человѣка, куда бы не прониклъ ножъ хирурга.

И гомеопатія также цѣнитъ успѣхи хирургіи. Мы знаемъ, что бывають случаи, гдѣ только ножъ и другія хирургическія вмѣшательства спасаютъ отъ смерти, но мы должны сказать, что если бы хирургамъ было извѣстно дѣйствіе минимальныхъ дозъ и примѣненіе ихъ по закону подобія, то они навѣрное сами увидѣли бы, что нерѣдко ножъ употребляется напрасно, а примѣняя малыя дозы послѣ операціи увидѣли бы, что послѣоперационный періодъ протекалъ бы быстрѣе и благопріятнѣе, на что уже было обращено вниманіе д-ромъ медицины Боянусомъ въ его сочиненіи: „Примѣненіе гомеопатіи къ хирургіи“, а также Е. Schlegel'емъ въ сочиненіи: „Innere Heilkunst bei sogenannten chirurgischen Krankheiten“.

Кромѣ такого развитія хирургіи въ современной господствующей медицинѣ получили право гражданства и многіе другіе методы, изъ которыхъ одни не примѣняютъ никакихъ внутреннихъ средствъ, какъ напр., лѣченіе климатомъ, діетой, ваннами, грязями, душами, минеральными водами, электричествомъ, массажемъ, гимнастикой, а въ послѣднее время компенсированнымъ солнечнымъ и электрическимъ свѣтомъ.

Къ этимъ методамъ можно отнести и психотерапію (лѣченіе внушеніемъ), которая также признана самостоятельнымъ методомъ и относится къ самымъ цѣлесообразнымъ способамъ лѣченія, хотя и до сихъ поръ его не удалось согласовать съ принципами научнаго лѣченія (Лейденъ).

Другіе методы примѣняютъ внутреннія лѣкарственныя вещества, при чемъ здѣсь есть какъ поклонники большихъ пріемовъ, такъ и поклонники умѣренныхъ пріемовъ, поклонники простыхъ рецептовъ и поклонники сложныхъ рецептовъ.

Среди методовъ, примѣняющихъ внутреннія лѣкарственныя вещества, появились два новые метода, на которыхъ я и позволю себѣ остановиться: это серотерапія, т. е. лѣчение кровяной сывороткой и органотерапія, т. е. лѣчение органами различныхъ животныхъ.

Но прежде чѣмъ перейти прямо къ этимъ методамъ я считаю не лишнимъ сдѣлать нѣкоторое поясненіе.

Нужно сказать, что въ послѣднее десятилѣтіе бактериологія совершенно измѣнила взглядъ на происхожденіе острозаразныхъ болѣзней.

Теперь при каждой острозаразной болѣзни найдена соотвѣтствующая бактерія, порождающая эту болѣзнь при благоприятныхъ для ея развитія условіяхъ, безъ этихъ условій бактерія не въ состояніи произвести заболѣваніе.

Это можно пояснить примѣромъ. Во рту здороваго человѣка находится около двадцати сортовъ различныхъ бактерій по словамъ проф. Тарханова, и эти непрошеные гости живутъ смиренно, не вызывая никакихъ болѣзненныхъ разстройствъ въ организмѣ.

Видимое дѣло, что въ здоровомъ организмѣ бактеріи не встрѣчаютъ благоприятной почвы, онѣ слѣдовательно не живутъ полной жизнью, а такъ сказать прозябаютъ и поэтому выдѣляютъ самое ничтожное количество яда-токсина, (который и считается собственно причиной болѣзненного разстройства), организмъ справляется съ нимъ, а самыхъ бактерій вмѣстѣ съ слюной и и слизью удаляетъ вонъ.

Но стоитъ только организму выйти изъ своего равновѣсія, какъ эти же бактеріи, находя благоприятную почву, необычайно сильно размножаются, количество яда увеличивается и производитъ отравленіе организма—болѣзнь. Все теченіе болѣзни представляетъ собою непрерывную борьбу между бактеріями и влѣтками организма. Организмъ, конечно, смотря по условіямъ сильно сопротивляется, онъ создаетъ условія, вредныя для бактерій. Къ такимъ условіямъ по общему признанію относятся повышеніе температуры и выработка антитоксина—противоядія.

Такимъ образомъ для заболѣванія острозаразною болѣзью недостаточно одной бактеріи, нужны предрасполагающія причины.

Многія изъ нихъ намъ еще не извѣстны, а изъ извѣстныхъ главными считаются слѣдующія: простуда, производящая родъ паралича и мѣшающая самозащитѣ организма, далѣе утомленіе, разнаго рода ушибы, душевное потрясеніе и голодь. Но бывають случаи, когда всѣ эти условія на лицо и организмъ, находясь въ самомъ очагѣ заразы, все таки не заболѣваетъ. Это свойство организма названо врожденной невоспріимчивостью или врожденнымъ иммунитетомъ.

Затѣмъ замѣчено, что переболѣвшіе извѣстной болѣзнью какъ люди, такъ и животныя дѣлаются къ ней, по крайней мѣрѣ на время, невоспріимчивыми.

Это свойство названо пріобрѣтеннымъ иммунитетомъ.

Если же нарочно заражаютъ животное извѣстной болѣзнью, то оно сначала переболѣваетъ и потомъ уже дѣлается совершенно нечувствительнымъ къ вторичному заболѣванію. Здѣсь мы имѣемъ дѣло съ такъ называемымъ искусственнымъ иммунитетомъ.

Исслѣдуя жидкую часть крови такихъ животныхъ нѣмецкій д-ръ Берингъ замѣтилъ, что она обладаетъ цѣлебными свойствами противъ тѣхъ болѣзней, которыми животное переболѣло.

Вотъ этотъ фактъ и послужилъ основаніемъ серотерапіи, т. е. лѣченія кровяной сывороткой.

Послѣ долгихъ и многочисленныхъ опытовъ на различныхъ животныхъ д-ръ Берингъ предложилъ свой методъ для лѣченія кровяной сывороткой дифтеріи и столбняка у людей. Теперь для лѣчебныхъ цѣлей употребляютъ исключительно лошадей, такъ какъ ихъ легко дѣлать невоспріимчивыми къ заразѣ и кромѣ того они даютъ много сыворотки. Добывается сыворотка слѣдующимъ образомъ. Для начала впрыскиваютъ самое минимальное количество яда-токсина, и лошадь заболѣваетъ, начинаетъ лихорадить, а на мѣстѣ впрыскиванія появляется отечная опухоль, потомъ мало по малу животное привыкаетъ все къ большему количеству и дѣлается невоспріимчивымъ къ самымъ большимъ дозамъ. Такой невоспріимчивости животное можетъ достигнуть въ  $2\frac{1}{2}$ — $3\frac{1}{2}$  мѣсяца.

Потомъ дѣлають кровопусканіе изъ яремной вены, собирають кровь въ чистую посуду и свѣжевыпущенную кровь ставятъ на

нѣсколько часовъ въ прохладномъ мѣстѣ; когда на днѣ сосуда осѣдутъ плотныя составныя части крови въ видѣ сгустка, то отстоявшуюся сыворотку, имѣющую видъ прозрачной жидкости, разливаютъ въ стѣлки, герметически закрываютъ и въ такомъ видѣ она употребляется для лѣченія; необходимо держать ее въ темномъ мѣстѣ при температурѣ не болѣе 12°.

Чтобы сыворотка лучше сохранялась, прибавляютъ 0,5% карболовой кислоты, камфору, или 2—3 капли хлороформа. Въ настоящее время стараются избѣгать этихъ примѣсей.

Статистическія данныя различныхъ странъ, свидѣнія изъ больницъ и частной практики показываютъ, что со времени примѣненія сыворотки смертность отъ дифтерита значительно понижалась. Однако и до сихъ поръ еще ведутся жаркіе споры о пользѣ ея примѣненія. Чѣмъ раньше приступаютъ къ лѣченію сывороткой, тѣмъ лучшіе результаты получаются.

Теперь скажу нѣсколько словъ о другомъ новомъ методѣ органотерапіи.

Этотъ методъ представляетъ собою дальнѣйшее развитіе Броунъ-Секаровскаго метода, опубликованнаго авторомъ въ 1889 году.

Въ основѣ его лежитъ слѣдующая гипотеза:

Всѣ железы организма выдѣляютъ кромѣ извѣстныхъ физиологическихъ продуктовъ еще „нѣчто полезное“ для общаго питанія и поддержанія силъ организма и если это „нѣчто“ перестало выдѣляться и поступать въ кровь, то организмъ приходитъ въ упадокъ и болѣзненное состояніе.

Этотъ методъ лѣченія по словамъ проф. Лейдена пользуется симпатіями врачей и публики, какъ предлагающій совершенно безвредные препараты.

Но, къ сожалѣнію, эту область завладѣла промышленность, приготовляющая таблетки изъ всевозможныхъ органовъ и рекламирующая ихъ среди врачей безъ всякой научной критики.

Я сознаюсь, что далеко не выполнилъ взятой на себя задачи, и перечисливъ вамъ, насколько возможно было въ краткомъ видѣ, въ общихъ чертахъ, развитіе и направленіе господствующей медицины, перехожу къ самому главному въ своемъ

докладѣ, именно къ дѣйствующимъ началамъ серотерапіи и органотерапіи.

Что собственно составляетъ дѣйствующее начало сыворотки? Антитоксинъ. Что такое антитоксинъ? По мнѣнію однихъ ученыхъ это „нѣчто“, вырабатываемое организмомъ во время болѣзни подъ вліяніемъ циркулирующаго въ крови яда-токсина; другіе ученые считаютъ антитоксинъ за ослабленный токсинъ-ядъ.

Химическій составъ его не извѣстенъ, опредѣленіе количества не поддается никакимъ анализамъ.

Относительно его дѣйствія извѣстно, что онъ не убиваетъ бактерій, а по всей вѣроятности разрушаетъ ядъ въ крови больныхъ.

Самъ авторъ этого метода д-ръ Берингъ въ своемъ сочиненіи (*Die Blutserumtherapie bei Diphtherie und Tetanus*) говоритъ, что антитоксинъ можетъ быть разрушаетъ бактерійный ядъ, а можетъ быть и нѣтъ, можетъ быть дѣлаетъ клетки организма невоспримчивыми, а можетъ быть дѣлаетъ то и другое вмѣстѣ; и можетъ быть не дѣлаетъ ни того, ни другого, возбуждаетъ такія силы въ организмѣ, о которыхъ мы не имѣемъ въ настоящее время ни малѣйшаго понятія.

Далѣе онъ говоритъ, что рѣшеніе этихъ вопросовъ для науки всегда будетъ представлять величайшій интересъ, но для практики это не такъ важно. Для практики важно добывать возможно большее количество цѣлебной сыворотки.

Точно также и въ органотерапіи это „нѣчто полезное“ не извѣстно ни въ качественномъ, ни въ количественномъ отношеніяхъ и примѣняется только на основаніи опыта.

Такимъ образомъ, милостивые государи и государыни, Вы видите, что господствующая медицина строго различаетъ научную сторону предмета отъ практической ея стороны.

Найдено опытомъ, что эти вещества дѣйствуютъ и начинаютъ примѣнять ихъ въ практикѣ не дожидаясь того, когда послѣдуетъ объясненіе, какъ и въ какомъ количествѣ они дѣйствуютъ. Для практики важно, чтобы эти средства помогали и не вредили.

Этотъ взглядъ вполне справедливый по отношенію къ прак-

тической медицинѣ, отъ которой требуется моментальная помощь больному.

Поэтому, говорить проф. Лейденъ, мы должны пользоваться всѣми возможными, даже несовершенными способами для облегченія больного, а не отказываться отъ нихъ въ виду ихъ несовершенства. Нерѣдко ничтожный лѣчебный приѣмъ, примѣняемый во-время, приноситъ несомнѣнную пользу, вопреки требованіямъ науки.

Но спрашивается, зачѣмъ въ такомъ случаѣ такъ несправедливо отнеслась и относится господствующая школа къ гомеопатіи?

Зачѣмъ она отвергаетъ ее ни разу не испытавши и не хочетъ испытать ее методъ у постели больного?

Вѣдь Ганеманъ не выдумалъ свой методъ, а онъ явился плодомъ долготѣшняго наблюденія и опыта. Всѣ лѣкарства, испытанныя самимъ Ганеманомъ и его учениками, спустя продолжительное время снова были переиспытаны и дали тождественные результаты. Испытаніе новыхъ лѣкарствъ продолжается и теперь и такимъ образомъ все болѣе и болѣе обогащается гомеопатическая фармакологія.

Всѣ гомеопатическія лѣкарства имѣютъ опредѣленный химическій составъ (кромѣ нѣкоторыхъ органическихъ ядовъ), который въ первыхъ дѣленіяхъ можетъ быть опредѣленъ обычными анализами, а въ послѣдующихъ дѣленіяхъ хотя и не удастся опредѣлить количество, то всетаки можно выразить его опредѣленной числовой величиной, напр. въ 3 сотенномъ дѣленіи заключается одна милліонная, а въ 6 сотенномъ—одна билліонная доля лѣкарственного вещества и т. д.

Количество токсиновъ нельзя выразить никакими числовыми величинами

Методъ д-ра Беринга получилъ большое распространеніе. Теперь уже кровяная сыворотка примѣнена при всѣхъ острозаразныхъ болѣзняхъ, а также при злокачественныхъ опухоляхъ, которыя по современному ученію считаются бактерійнаго происхожденія.

О результатахъ примѣненія пока нельзя сказать ничего положительнаго.

Надъ серотерапіей и органотерапіей теперь работаютъ почти всѣ ученые медицинскія лабораторіи, на эти оба метода возлагаютъ большія надежды для будущей терапіи.

Разсматривая два послѣдніе метода въ отношеніи дозъ дѣйствующихъ веществъ, мы можемъ сказать, что въ этомъ отношеніи господствующая медицина превзошла самыя минимальныя гомеопатическія дозы.

Легко можемъ допустить, что за изслѣдованіемъ минимальныхъ дозъ токсиновъ, начнутъ изслѣдовать и минимальныя дозы другихъ веществъ.

Послѣ всего сказаннаго, естественно можетъ у каждаго изъ васъ явиться вопросъ: какъ гомеопатія относится къ послѣднимъ завоеваніямъ господствующей медицины и не стоитъ ли ея ученіе въ противорѣчій съ современнымъ ученіемъ о заразныхъ болѣзняхъ.

Я беру на себя смѣлость отвѣтить, что гомеопатія относится съ благодарностью къ завоеваніямъ бактериологіи и патологіи, ибо онѣ первыя указали на дѣйствіе минимальныхъ дозъ токсиновъ и этимъ нѣсколько приблизили господствующую школу къ нашей.

Мы открыто говоримъ, что пользуемся разными пріобрѣтеніями господствующей медицины для разъясненія болѣзненнаго состоянія.

При больничномъ лѣченіи мы пользуемся и микроскопомъ, который нерѣдко даетъ намъ цѣнныя указанія относительно того, какъ далеко зашелъ болѣзненный процессъ и что тутъ еще можно сдѣлать.

Въ противорѣчій съ ученіемъ о заразныхъ болѣзняхъ гомеопатія также не стоитъ и это доказывается тѣмъ, что гомеопатія въ теченіе цѣлаго столѣтія успѣшно боролась противъ всевозможныхъ заразныхъ болѣзней, а объясненіе причинъ этихъ болѣзней появилось только въ недавнее время.

Теперь уже доказано, что разъ произошла заразная болѣзнь, то убивать бактеріи, т. е. производить внутреннюю дезинфекцію не выполнимо, а нужно стремиться измѣнить условія, при которыхъ бактеріи не смогутъ дальше развиваться, и гомеопатическіи

лѣкарства повидимому такъ и дѣйствуютъ, они не убиваютъ бактерій, какъ не убиваетъ ихъ и сыворотка, а скорѣе всего повышаютъ энергію клѣтокъ больного организма.

Сущность дѣйствія минимальныхъ дозъ проф. Шульцъ опредѣляетъ такъ: онѣ поддѣрживаютъ больной органъ въ его борьбѣ съ болѣзнетворнымъ агентомъ, усиливаютъ его сопротивляемость угнетающему раздраженію. Онѣ, говоритъ далѣе проф. Гюнне, вызываютъ скрытыя силы, разряжаютъ запасы скрытой энергіи, но не дѣйствуютъ на самый болѣзнетворный агентъ, не нейтрализуютъ его, какъ щелочь нейтрализуетъ кислоту.

Такимъ образомъ вы видите, что гомеопатія не есть порожденіе невѣжества, но научно обоснованная школа, владѣющая своимъ методомъ, который обезпечитъ ей дальнѣйшее процвѣтаніе.

Нашъ методъ состоитъ въ испытаніи цѣлебныхъ свойствъ лѣкарствъ на здоровыхъ людяхъ и примѣненіи добытыхъ результатовъ съ цѣлью лѣченія у постели больного по закону подобія.

Методъ господствующей медицины состоитъ въ испытаніи лѣкарственныхъ веществъ на различныхъ животныхъ и примѣненіи добытыхъ результатовъ у постели больного.

Нашъ методъ, говорятъ, слишкомъ субъективный и поэтому не точный. Но не слѣдуетъ забывать, что лѣкарство испытывается не на одномъ здоровомъ человѣкѣ, а на цѣлой группѣ здоровыхъ людей и результаты въ общемъ получаются сходные. Этимъ путемъ удастся выдѣлить индивидуальныя особенности отдѣльныхъ лицъ.

Про методъ господствующей медицины мы можемъ сказать, что онъ слишкомъ объективный и также не можетъ считаться точнымъ.

Вѣдь животное не въ состояніи передать всѣхъ ощущеній, какія испытываетъ, а человѣкъ передаетъ ихъ намъ, и это имѣетъ важное значеніе для выбора лѣкарствъ при лѣченіи.

Конечно, соединеніемъ этихъ обоихъ методовъ медицина много выиграла бы и мы смѣемъ надѣяться на это будущее.

Обыкновенно говорятъ, что успѣхъ лѣченія у гомеопатовъ обуславливается не гомеопатическими лѣкарствами, которыя будто-



бы не имѣютъ никакого дѣйствія, а вѣрой, внушеніемъ и предписаніемъ діеты. Правда, довѣріе къ врачу играетъ огромную роль и кому это неизвѣстно! Кому неизвѣстно, что во время сказанное слово утѣшенія иногда можетъ помочь больше, чѣмъ всѣ лѣкарства вмѣстѣ взятія. Но нельзя всего этого обѣщать и мы рѣшительно возстаемъ противъ этого распространеннаго мнѣнія. Успѣшное лѣченіе дѣтей въ первомъ возрастѣ жизни, душевно-больныхъ, которые не поддаются внушенію, а также весьма успѣшное лѣченіе домашнихъ животныхъ говоритъ противъ этого.

Что касается діеты, то гомеопатія не отрицаетъ ее и дѣйствительно придаетъ ей огромное значеніе. Однако на основаніи своихъ личныхъ наблюденій я вынужденъ сказать, что при лѣченіи простыхъ рабочихъ и ихъ семействъ, въ большомъ количествѣ прибѣгающихъ къ гомеопатическому лѣченію, очень трудно къ сожалѣнію назначить соотвѣтствующую діету; но даже и при такихъ условіяхъ, почти всегда удается облегчить страданія больныхъ.

Вообще относительно желудочныхъ и кишечныхъ страданій гомеопатическая литература владѣетъ богатымъ матеріаломъ, и если бы наши товарищи-аллопаты захотѣли поинтересоваться имъ, то они нашли бы тамъ много интереснаго и поучительнаго.

Всѣмъ сказаннымъ я далеко не хочу умалить хоть сколько нибудь значеніе аллопатическаго метода лѣченія. Вовсе нѣтъ.

Какъ у одной, такъ и у другой школы есть хорошія и дурныя стороны, и только при совмѣстной работѣ и обмѣнѣ мыслей возможно будетъ дальнѣйшее болѣе идеальное лѣченіе.

Намъ уже теперъ пріятно отмѣтить тотъ отраднѣйшій фактъ, что многіе авторитеты господствующей медицины, посвятившіе себя исключительно теоретической разработкѣ медицинскихъ вопросовъ, безпристрастно относятся къ гомеопатіи и допускаютъ возможность дѣйствія минимальныхъ дозъ, а проф. Vergorn въ своей „Allgemeine Physiologie“ прямо говоритъ, что „живая субстанція чрезвычайно тонкій реагентъ на самое ничтожнѣйшее раздраженіе и если гомеопатія утверждаетъ, что ея минимальныя дозы извѣстныхъ веществъ дѣйствуютъ, то это утвержденіе вполне справедливо“.

Къ сожалѣнію, этого нельзя сказать о практическихъ врачахъ, доказательствомъ чего могутъ служить отзывы о гомеопатіи, появляющіеся въ медицинской прессѣ.

Тяжело смотрѣть на эту безъ всякаго основанія вражду между обоими направленіями.

Я слишкомъ унижилъ бы то высокое званіе и отвѣтственность, которыми насъ врачей удостоило общество, если-бы заподозрилъ, что начало установившейся и упорно длящейся вражды между представителями обоихъ направленій коренится въ низменныхъ инстинктахъ, направленныхъ къ удовлетворенію желаній публики и обезпеченію тѣмъ самымъ своего благосостоянія.

Столь низкія эгоистическія и матеріальныя побужденія едва ли могутъ быть привиты намъ, нашей общей *Alma mater* и едва-ли совмѣстимы съ тѣмъ идеаломъ, служить которому самоотверженно мы призваны. Нѣтъ! Причина этому одно лишь недоразумѣніе. Мы твердо вѣримъ, что въ недалекомъ будущемъ оно разсѣется и врачи всѣхъ школъ и направленій дружно будутъ способствовать развитію медицины и укрѣпленію въ ней довѣрія всего общества.

А пока это произойдетъ, мы будемъ работать черпая свои силы изъ вашего сочувствія къ этому дѣлу и будемъ горячо отстаивать истину, положенную въ основу этого метода нашимъ бессмертнымъ учителемъ Ганеманомъ.

## НОВОСТИ МЕДИЦИНЫ.

*Кали іодатумъ при невралгіи.* Д-ръ *Jacquet* наблюдалъ лицевую невралгію у двухъ больныхъ послѣ употребленія ими іодистаго калия. Опыты гомеопатовъ указываютъ, что это средство вызываетъ рѣзущія боли въ области верхней челюсти и поясницы. Д-ръ *Жуссе* съ большимъ успѣхомъ примѣнялъ іодистый калий при сѣдалищной боли, а д-ра *Hartland* и *Trinks* въ числѣ симптомовъ этого средства упоминаютъ о слѣдующемъ: „боль въ бедрѣ, принуждающая больного хромать и колюція боли въ рукахъ“. („*Medical Counsellor*“). Такимъ образомъ д-ръ *Jacquet* подтверждаетъ то, на что давно уже указывалось гомеопатами.

*Аза фетида при припадкахъ сильною чиханія.* 24-лѣтній молодой человекъ, блондинъ, нервнаго темперамента, въ теченіе 3 дней не переставалъ чихать. Подобныя же припадки случились у него нѣсколько лѣтъ тому назадъ, въ іюнѣ и іюлѣ, продолжались по нѣскольку недѣль и не уступали ни лѣкарственному, ни климатическому лѣченію. Сосуды носа въ настоящее время сильно гиперемированы и до того чувствительны, что малѣйшее дотрогиваніе къ слизистой оболочкѣ носа вызываетъ сильное непрекращающееся чиханіе; сверхъ того въ области груди ощущается летучая боль. При этихъ припадкахъ пациентъ обнаруживаетъ сильное нервное расстройство. Дано *аза фетида* 2 десят. дѣленіе; въ виду склонности больного къ потѣнію предписано не носить фуфайки и ходить босикомъ по комнатѣ. Черезъ 2 дня чиханіе уменьшилось до 12 разъ въ день, а затѣмъ и совершенно прекратилось. („Amer. Nothoeor.“).

Въ патогенезѣ *аза фетида* мы находимъ, кромѣ указанія на нервное расстройство, еще симптомъ: „частое сильное чиханіе“, а также „увеличенное потѣніе“ и „давленіе въ груди“, такъ что средство это въ данномъ случаѣ было безусловно показано.

*Гидрастисъ канадензисъ при злокачественной опухоли языка.* Больной, 60 лѣтъ, страдалъ нѣсколько лѣтъ тому назадъ энтеритомъ, въ теченіе котораго получалъ, среди прочихъ лѣкарствъ, судему и эскулюсъ; сифилиса не было. Въ прошломъ году онъ сталъ чувствовать боль языка, мало по малу увеличивавшуюся, одновременно появилась опухоль на задней части языка. Хирургъ опредѣлилъ ракъ. Изъязвленіе представляло собой ранку, величиною отъ 3 до 4 сантиметровъ въ окружности, больной не могъ ни ѣсть, ни говорить. Назначено *гидрастисъ* Θ, 3—4 капли на пріемъ и, кромѣ того, частые компрессы на языкъ изъ той же тинктуры съ водою (1:10). Черезъ 4 мѣсяца, въ продолженіе которыхъ пациентъ тщательно исполнялъ предписанное, наступило полное излѣченіе. (Д-ръ *Жуссе* старшій).

## Х р о н и к а .

Во вторникъ 25 мая состоялось годичное общее собраніе общества врачей-гомеопатовъ подъ предсѣдательствомъ В. А. Куманина. Отчетъ за истекшій годъ, а равно и смѣта на 1899 годъ утверждены собраніемъ единогласно. Составъ ревизіонной комиссіи на 1899 годъ остался тотъ-же, въ члены же совѣта на мѣсто выбывшаго д-ра Д. А. Геника избранъ д-ръ В. А. Рипке.

Изъ доставленнаго намъ отчета за 1898 годъ видно, что отъ обѣихъ своихъ аптекъ Общество получило прибыли 10.829 р. 34 к., изъ которыхъ 7.938 р. 66 к. расходовано на покрытіе убытковъ по отдѣламъ Общества и обѣихъ лѣчебницъ. Чистой прибыли осталось 2.890 р. 68 к., которые распределены слѣдующимъ образомъ: 1) въ оборотный капиталъ 859 р. 72 к., 2) въ неприкосновенный капиталъ на содержаніе кроватей 597 р. 10 к., 3) на устройство больницы 242 р. 64 к., 4) на преміи за конкурсныя работы по гомеопатіи 108 р. 29 к. и 5) на награды служащимъ аптекъ 1082 р. 93 к. Капиталы Общества къ 1 января 1899 года состоятъ изъ слѣдующихъ суммъ: а) оборотнаго капитала 41.408 р. 44 к., б) на устройство больницы 6.737 57 к., в) на устройство лѣчебницы съ постоянными кроватями 5.206 р. 05 к. и г) неприкосновеннаго капитала на содержаніе кроватей 16.217 р. 48 к., а всего 69.569 р. 54 к., изъ коихъ наличными въ процентныхъ бумагахъ 27.412 рублей.

*Протоколъ 3-го очереднаго общаго собранія членовъ Тифлискаго Общества послѣдователей гомеопатіи.* — Предсѣдательствовалъ д. с. с. Г. Л. Зиссерманъ при секретарѣ докторѣ А. І. Земанѣ.

1) На мѣсто выбывающаго по жребію изъ состава Правленія Г. А. Корсака и отказавшагося отъ должности члена Правленія Н. Е. Хлодовскаго, избраны въ члены Правленія Р. А. Корсакъ и Н. П. Александровъ.

2) Въ Члены ревизіонной комиссіи избраны Ю. Л. Зиссерманъ, Д. В. Бутенко и М. А. Ржаницынь.

3) Въ кандидаты къ членамъ Правленія избраны: Г. А. Гриневскій и М. С. Маленчуковъ.

4) По предложенію Предсѣдателя общаго собранія, ревизіонная комиссія тотчасъ-же приступила къ обривизованію денежной части общества, но такъ какъ по заявленію одного изъ членовъ ревизіонной комиссіи, для тщательнаго обривизованія нужно болѣе продолжительное время, то и постановлено было для доклада ревизіонной комиссіи назначить чрезвычайное общее собраніе.

5) Прочитанъ отчетъ дѣятельности Правленія Общества за минувшій годъ.

6) Членъ Общества М. А. Ржаницынъ принесъ жалобу общему собранію на то, что гг. А. І. Земанъ, И. К. Зиссерманъ и Г. Д. Пржисѣцкій, входя въ составъ Правленія, изъ-за-своихъ личныхъ цѣлей тормозятъ развитіе гомеопатіи въ Тифлисѣ и вообще на Кавказѣ; такъ напр., они будто-бы были противниками устройства въ Тифлисѣ гомеопатической лѣчебницы. Такъ какъ по наведеннымъ тутъ-же справкамъ (см. протоколы засѣданій Правленія за минувшій годъ) обвиненіе оказалось совершенно вымышленнымъ и не соответствующимъ дѣйствительности, то общее собраніе единогласно постановило въ подробное разсмотрѣніе жалобы М. А. Ржаницына не входить и заявленіе его оставить безъ послѣдствій.

Въ 4-мъ (чрезвычайномъ) общемъ собраніи, состоявшемся 4-го апрѣля 1899 года, постановлено:

1) Утвердить протоколъ предъидущаго общаго собранія сост. 7-го марта 1899 года.

2) Утвердить отчетъ ревизіонной комиссіи.

3) Избрать въ почетные Члены Общества (§ 4 устава Общества) Г. Министра Финансовъ С. Ю. Витте, Г. Министра Путей Сообщенія князя М. И. Хилкова, Госуд. Контролера Т. И. Филиппова, И. Н. Дурново, профессора Бакоди, докторовъ: Л. Е. Бразоля, П. В. Соловьева, А. Ф. Флемминга, Р. Юза и П. Жуссе.

4) Запросить Предсѣдателя Международнаго Комитета по сбору пожертвованій на памятникъ Самуилу Ганеману въ Парижѣ о томъ, вся-ли собранная въ Россіи сумма будетъ отправлена въ Парижъ, или-же часть ея останется въ Россіи для увѣковѣченія

памяти основателя гомеопатіи какимъ нибудь инымъ образомъ, напр. устройствомъ больницы.

Въ помѣщенныхъ въ общей прессѣ отчетахъ по сенсационному дѣлу Варшавскихъ хирурговъ проф. Косинскаго и д-ра Сольмана, оставившихъ въ брюшной полости оперированной больной два пинцета, мы къ удивленію своему прочитали, что вызванный въ качествѣ эксперта проф. Е. В. Павловъ въ своей рѣчи ни къ селу, ни къ городу приплелъ гомеопатовъ. Признаться, мы сначала предполагали, что газеты тутъ что-то напутали, но такъ какъ профессоръ не прислалъ имъ никакого опроверженія, то слѣдуетъ признать рассказъ газетъ точнымъ. Силясь выгородить поименованныхъ собратьевъ по профессіи, проф. Павловъ сказалъ въ общихъ чертахъ слѣдующее: нельзя преслѣдовать хирурга за подобнаго рода случайности, которыя могутъ (?) произойти при каждой операціи и съ каждымъ хирургомъ; тутъ является отвѣтственность болѣе важная, нежели по 1468 статьѣ, отвѣтственность нравственная, передъ своей совѣстью; при такой случайности грѣшно говорить объ явной неосторожности. Гомеопаты, напримѣръ, очень часто своимъ лѣченіемъ непремѣнно (sic!) должны привести къ смерти, не смотря на то, что больную можно было бы спасти, какъ напр. при опухоли (?), но, всетаки, ихъ за это не преслѣдуютъ, потому что они получили узаконенное право лѣчить своимъ способомъ и тѣмъ сняли съ себя всякую нравственную отвѣтственность.

Стоить-ли опровергать подобный вздоръ! Приходится лишь съ сожалѣніемъ констатировать специальную узкость взглядовъ, присущую представителямъ аллопатіи, такъ явно вытекающую изъ этой тирады. Гомеопатическое лѣченіе, изволите-ли видѣть, непремѣнно должно привести къ смерти, врачей-гомеопатовъ будто бы не преслѣдуютъ, если они по своей винѣ причиняютъ смерть больному; нельзя, молъ, преслѣдовать хирурговъ, забывающихъ инструменты въ тѣлѣ больнаго. Мы не такъ снисходительны и называемъ такую неосторожность прямо непростительной, невнимательностью, которую никомъ образомъ извинить нельзя, и напрасно проф. Павловъ старается вызвать диверсію въ сторону

гомеопатовъ. Ужь на что органъ г. Манассейна враждебенъ гомеопатіи и онъ счелъ справедливымъ протестовать въ слѣдующихъ словахъ: „ссылка профессора на гомеопатовъ кажется намъ не совсѣмъ умѣстной“ („Врачъ“, № 21). Не только неумѣстно, но прямо позорно слышать это изъ устъ профессора, занимающаго видное положеніе руководителя молодыхъ врачей!

### Международная подписка на сооруженіе Надгробнаго Памятника Самуилу Ганеману.

Поступило пожертвованій къ 1 іюня 1899 г.

|                                                                               |           |
|-------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| Отъ доктора Н. К. Боянуса (Москва) . . . . .                                  | 5 р. — к. |
| „ „ В. Ю. Штруппа „ . . . . .                                                 | 5 „ — „   |
| „ „ Н. П. Тришатнаго „ . . . . .                                              | 5 „ — „   |
| „ Г-жи Л. Ф. Редеръ „ . . . . .                                               | 25 „ — „  |
| „ Г-на П. С. Расторгуева „ . . . . .                                          | 10 „ — „  |
| „ „ В. В. Бундшухъ „ . . . . .                                                | 5 „ — „   |
| „ „ Ф. Ф. Кноблохъ „ . . . . .                                                | 5 „ — „   |
| „ „ Г. Ф. Фридрихсона „ . . . . .                                             | 3 „ — „   |
| „ „ Ф. Л. Вагнера „ . . . . .                                                 | 3 „ — „   |
| „ „ В. А. Грачева „ . . . . .                                                 | 1 „ — „   |
| „ N. N. . . . . .                                                             | — „ 20 „  |
| „ Свящ. Свѣчникова (Вятка) . . . . .                                          | 3 „ — „   |
| Вятская Гомеопатическая аптека (гг. А. Мат-<br>тесть и П. Заряновъ) . . . . . | 3 „ — „   |

*Черезъ редакцію „Врача-Гомеопата“:*

|                                                 |           |
|-------------------------------------------------|-----------|
| Отъ княгини Е. П. Ухтомской (Залѣсье) . . . . . | 5 р. — к. |
| „ М. Лещинской (Сумы) . . . . .                 | 50 „ — „  |

Итого 128 р. 20 к.

Раньше поступило 1740 „ 52 „

Всего 1868 р. 72 к.

Докторъ медицины Л. Бразоль.

# ВРАЧЪ-ГОМЕОПАТЪ

ЕЖЕМЪСЯЧНЫЙ ПОПУЛЯРНЫЙ ЖУРНАЛЪ.

**Малыя дозы подобнодѣйствующихъ средствъ съ точки зрѣнія данныхъ физическихъ наукъ.**

*(Продолженіе).*

## V.

Электромагнитная энергія диссоцірованныхъ веществъ.—Увеличеніе поверхности вслѣдствіе диссоціаціи тѣла.—Опыты и наблюденія.—Процессъ воздѣйствія диссоцірованныхъ тѣлъ.—Законы возбужденія электромагнитизма вслѣдствіе диссоціаціи тѣлъ.—Химическая энергія диссоцірованныхъ веществъ.—Общее заключеніе.

Въ III главѣ настоящаго изслѣдованія мы видѣли, что запасъ свободной молекулярной энергіи, выражающейся въ поступательныхъ движеніяхъ частицъ даннаго тѣла, увеличивается прямо пропорціонально степени диссоціаціи этого тѣла. Но съ увеличеніемъ запаса энергіи поступательныхъ движеній частицъ тѣла въ тоже время долженъ соотвѣтственно увеличиваться и запасъ энергіи вращательныхъ движеній ихъ, такъ какъ эти послѣднія движенія зависятъ отъ первыхъ, порождаются ими; одни вполнѣ или частью переходятъ въ другія (см. прим. къ § 11 гл. IV-ой).

Этими вращательными движеніями частицъ, какъ мы видѣли, обуславливаются явленія упругости тѣлъ, а съ другой стороны, ими порождается особый видъ молекулярной энергіи, отличный отъ энергіи, выражающейся въ чисто механическихъ процессахъ или въ тепловыхъ, свѣтовыхъ и химическихъ явленіяхъ лучистой энергіи. Къ этому особому типу молекулярной энергіи



тѣлъ должно отнести всѣ явленія возбужденія электромагнетизма въ тѣлахъ.

Дѣйствительно, теоретическія изысканія Ампера, В. Томсона, К. Максвелля и опытные изслѣдованія Г. Гертца вполне подтверждаютъ эти соображенія <sup>1)</sup>.

Разсмотримъ теперь, отъ какихъ именно условій диссоціаціи тѣлъ зависятъ величина и качество запаса этого рода молекулярной энергіи.

I. Изъ опытовъ и наблюденій, подтверждаемыхъ теоретическими изысканіями, извѣстно, что запасы электромагнитной энергіи прямо пропорціональны поверхностямъ наэлектризованныхъ тѣлъ или величинѣ соприкасающихся поверхностей разнородныхъ тѣлъ, при прочихъ одинаковыхъ условіяхъ. Поэтому рассмотримъ, въ какой степени увеличивается общая поверхность частицъ вмѣстѣ съ диссоціаціею тѣла, площадь ихъ взаимнаго соприкосновенія и поверхность соприкосновенія ихъ съ частицами другихъ тѣлъ при взаимодействіи съ этими послѣдними.

При диссоціаціи даннаго тѣла, вмѣстѣ съ увеличеніемъ числа его частицъ или съ разложеніемъ ихъ на болѣе мелкія частицы, въ тоже время прогрессивно и безпредѣльно возрастаютъ:

1. Общая площадь или сумма поверхностей частицъ этого тѣла;

2. Физическая поверхность соприкасающихся частицъ и число точекъ ихъ взаимнаго соприкосновенія въ данномъ объемѣ тѣла;

---

<sup>1)</sup> Исходя изъ идей Ампера и Фарадея, разработанныхъ В. Томсономъ, К. Максвелль показалъ теоретически, а Г. Герть подтвердилъ на опытѣ, что электромагнитныя явленія можно уже теперь вполне удовлетворительно объяснить въ ихъ общихъ чертахъ, вращательными движеніями частицъ тѣлъ и окружающаго ихъ эѳира. Эти вращательныя явленія порождаютъ въ средѣ эѳира различныя вихревыя движенія и возмущенія, отъ которыхъ, какъ изъ центра, распространяются волны, подобно свѣтовымъ волнамъ со скоростью распространенія этихъ послѣднихъ (300000 километровъ въ секунду). Главное и существенное отличіе свѣтовыхъ волнъ отъ электромагнитныхъ заключается въ длинѣ волнъ, которая для свѣта выражается въ десятимилліонныхъ доляхъ милліметра, а для электромагнетизма—въ милліметрахъ, метрахъ даже въ десяткахъ, сотняхъ и тысячахъ метровъ, смотря по условіямъ производимыхъ опытовъ.

3. Отношеніе поверхности каждой частицы къ ея объему или массѣ; и

4. Общая площадь соприкосновенія частицъ диссоцірованнаго тѣла съ частицами другихъ тѣлъ при ихъ взаимодействіи.

Дѣйствительно, громадное приращеніе поверхности тѣла при его раздѣленіи на части легко понять, припомнивъ, напр., что поверхность куба удваивается если его разрѣзать пополамъ плоскостями параллельными каждой парѣ его граней, утроивается если его разрѣзать на три части плоскостями параллельными его гранямъ, и т. д.

Что общая физическая поверхность соприкасающихся частицъ тѣла и число точекъ ихъ взаимнаго соприкосновенія даже въ данномъ объемѣ тѣла весьма быстро и непредѣльно увеличиваются вмѣстѣ съ диссоціаціею тѣла, это ясно видно изъ ниже-слѣдующаго примѣра.

Возьмемъ кубъ, сторона котораго равна  $2R$ . Представимъ себѣ, что въ немъ находится одна частица въ формѣ вписаннаго въ него шара радіуса  $R$ . Разрѣжемъ этотъ кубъ на 8 равныхъ кубовъ, раздѣливъ каждую его сторону пополамъ плоскостями параллельными его гранямъ, и въ каждомъ изъ этихъ кубовъ представимъ себѣ частицу въ формѣ вписаннаго въ него шара радіуса  $R/2$ . Этихъ частицъ, соприкасающихся между собой въ 16-ти точкахъ, будетъ 8. Сумма объемовъ этихъ 8-ми шаровыхъ частицъ будетъ равна объему одной большой частицы. Но общая поверхность ихъ будетъ вдвое болѣе поверхности большой частицы. При раздѣленіи каждой стороны куба на три части плоскостями параллельными его гранямъ, при тѣхъ же условіяхъ, получимъ 27 шаровыхъ частицъ, соприкасающихся между собой въ 72 точкахъ. Объемъ ихъ будетъ равенъ объему большой частицы, а поверхность ихъ будетъ втрое болѣе поверхности большой частицы. Раздѣливши каждую сторону большого куба на 10 частей, получимъ 1000 маленькихъ шаровыхъ частицъ, соприкасающихся между собой въ 3600 точкахъ. Объемъ ихъ будетъ равенъ объему большой частицы, а общая сумма поверхностей ихъ будетъ въ 10 разъ больше поверхности большой частицы, и т. д.

Изъ этого примѣра мы видимъ, что вмѣстѣ съ диссоціаціею

тѣла, напр., при измельченіи какого либо твердаго тѣла, въ данномъ его объѣмѣ, не смотря на увеличеніе числа точекъ взаимнаго соприкосновенія его частицъ (общей площади ихъ соприкосновенія) физическая поверхность всѣхъ частицъ тѣла безпредѣльно и быстро возрастаетъ.

При этомъ замѣтимъ, между прочимъ, что хотя поры между соприкасающимися частицами вмѣстѣ съ диссоціаціею тѣла быстро и безпредѣльно уменьшаются, но сумма ихъ объѣмовъ остается неизмѣнною, что легко видѣть изъ геометрическаго построенія вышеприведеннаго раздѣленія куба на шаровыя частицы. Кромѣ того, изъ этого же построенія видно, что при безпредѣльномъ раздѣленіи куба на шаровыя частицы эти послѣднія стремятся какъ бы заполнить собою объѣмъ этого куба. Такъ какъ всякая форма можетъ быть разбита на безконечно малые кубы въ безконечно большемъ числѣ, то отсюда вытекаетъ то простое и важное слѣдствіе, что какова бы ни была форма частицъ тѣла, онѣ всегда могутъ быть составлены изъ безконечно малыхъ сферическихкихъ частицъ, соприкасающихся между собой въ безконечно большемъ числѣ точекъ, что и слѣдовало ожидать при принятіи нами представленіи о строеніи твердыхъ тѣлъ.

Что поверхность каждой частицы по отношенію къ ея объѣму или массѣ также безгранично увеличивается вмѣстѣ съ диссоціаціею тѣла, это легко видѣть, взявши отношеніе поверхности какого либо тѣла, напр., шара, къ его объѣму. Уменьшая безпредѣльно поперечные размѣры тѣла, напр., радіусъ шароваго тѣла, мы увидимъ, что, какова бы ни была форма взятаго тѣла, это отношеніе безпредѣльно и быстро возрастаетъ; иначе говоря, вмѣстѣ съ диссоціаціею тѣла поверхность его частицъ пріобрѣтаетъ все болѣе и болѣе преобладающее значеніе передъ ихъ объемомъ или массою.

Наконецъ, что при взаимодействіи диссоцірованнаго тѣла съ какимъ либо другимъ тѣломъ общая площадь соприкосновенія взаимодействующихъ частицъ весьма быстро возрастаетъ вмѣстѣ съ диссоціаціею перваго, это само собою понятно, такъ какъ общая поверхность частицъ тѣла при его диссоціаціи весьма быстро и безпредѣльно возрастаетъ.

II. Результаты опытовъ и наблюдений показываютъ, что запасы электромагнитной энергіи развиваются прямо пропорціонально величинѣ раздѣляемыхъ поверхностей частицъ диссоціированныхъ тѣлъ при прочихъ одинаковыхъ условіяхъ, иначе говоря, эти запасы электромагнитной энергіи увеличиваются пропорціонально степени диссоціаціи данныхъ тѣлъ.

„Опытъ показываетъ, что не только треніе, но и всякіе физическіе процессы, при которыхъ частицы тѣлъ отдѣляются одна отъ другой или подвергаются сотрясеніямъ, сопровождаются хотя не столь сильнымъ какъ при треніи, но все же замѣтнымъ проявленіемъ электричества.

„Такъ при скобленіи или спливаніи какого либо непроводника какъ сургучъ, смола, сахаръ и т. п., отпадающія стружки или опилки оказываются наэлектризованными, и иногда довольно сильно, въ чемъ можно убѣдиться, заставляя ихъ падать на кружокъ чувствительнаго электрофора.

„Подобнымъ же образомъ дѣйствуетъ разрѣзываніе, разбиваніе и вообще раздѣленіе многихъ тѣлъ, напр., разрѣзываніе пробки, откалываніе листочковъ слюды или гипса, разбиванія сургуча на два куска: при этомъ, раздѣляемая, до того соприкасавшаяся, поверхности оказываются заряженными противоположными электричествами.

„Сдавленіе или нажиманіе нѣкоторыхъ тѣлъ сопровождается развитіемъ въ нихъ электричества.

„Нагрѣваніе тѣлъ, особенно же мѣста соприкосновенія различныхъ тѣлъ, сопровождается развитіемъ противоположныхъ электричествъ на соприкасающихся тѣлахъ.

„Несравненно важнѣе въ научномъ и практическомъ отношеніи всѣхъ только что указанныхъ случаевъ, развитіе электричества при такъ называемомъ соприкосновеніи разнородныхъ веществъ.“<sup>1)</sup>

Такъ какъ абсолютно совершенныхъ проводниковъ электромагнетизма въ природѣ не существуетъ, то можно сказать вообще,

<sup>1)</sup> Курсъ Опытной Физики проф. А. Шимкова IV. 256. 27. 1888.

что при раздѣленіи, измельченіи, разложеніи или при диссоціаціи всякаго тѣла, по мѣрѣ увеличенія его фѣзической поверхности, запасы электромагнитной энергіи въ немъ должны возрастать пропорціонально увеличенію его поверхности. При этомъ должно замѣтить, что запасы электромагнитной энергіи не зависятъ отъ массы диссоціруемаго тѣла, а только отъ размѣровъ и формы поверхностей соприкасавшихся частицъ даннаго тѣла.

Изъ опытовъ и наблюденій извѣстно, напр., что частицы водяного пара при своемъ образованіи оказываются весьма чувствительно наэлектризованными (опыты Армстронга, Фарадея, Пулье, и друг.), что при принятомъ нами представленіи о строеніи тѣлъ, впрочемъ, и слѣдовало ожидать.

Всѣ химическіе реакціи разложенія также болѣе или менѣе сопровождаются развитіемъ электромагнетизма въ разложившихся элементахъ тѣлъ, доказательствомъ чему служатъ опыты съ электролизомъ, или съ разложеніемъ химически-сложныхъ тѣлъ посредствомъ электрическаго тока, при чемъ, напр. металлы оказываются электроположительными, а металлоиды-электроотрицательными тѣлами и проч.

Всѣ эти явленія возбужденія электромагнитной энергіи въ диссоцірованныхъ тѣлахъ легко объясняются тѣмъ, что при разединеніи или распаденіи частицъ тѣла внѣшняя энергія, производящая самый актъ диссоціаціи, расходуется на преодоленіе силъ тренія между частицами и атомами тѣла или ихъ элементами. Это треніе между элементами тѣла должно порождать особый видъ болѣе тонкой и часто едва замѣтной или даже и вовсе не наблюдаемой молекулярной энергіи, который носитъ названіе электромагнетизма. Такъ напр., при нагрѣваніи тѣлъ скрытая теплота плавленія, парообразованія или газообразованія ихъ не пропадаетъ безлѣдно, какъ это можетъ показаться съ перваго взгляда, а идетъ на возбужденіе въ нихъ особаго, болѣе интенсивнаго вида молекулярной энергіи, называемаго электромагнетизмомъ.

Дѣйствительно, всѣ эти процессы, ведущіе къ скопленію и развитію электромагнитной энергіи въ тѣлахъ принадлежать или къ полнымъ процессамъ диссоціаціи ихъ, или диссоціаціею начинаются, или ею заканчиваются. Всякое сотрясеніе, нажиманіе,

сдавливаніе и проч. тѣль непременно должно сопровождаться удаленіемъ, отдѣленіемъ или раздѣленіемъ частицъ или атомовъ ихъ. Это послѣднее обстоятельство является необходимымъ и непремѣннымъ условіемъ всякой электризаціи тѣль. Треніе есть сложный процессъ, состоящій изъ цѣлаго ряда послѣдовательныхъ соприкосновеній и удаленій различныхъ точекъ трущихся тѣль. Нагрѣваніе, какъ мы видѣли, принадлежитъ къ одному изъ самыхъ дѣятельнѣйшихъ процессовъ диссоціаціи тѣль. Всѣ же химическія реакціи, какъ увидимъ далѣе, суть только болѣе или менѣе сложные сочетанія процессовъ диссоціаціи и концентраціи взаимодействующихъ тѣль.

Словомъ, всѣ процессы диссоціаціи, какъ физическіе такъ и химическіе, ведутъ къ большому или меньшему развитію электромагнитной энергіи въ диссоціруемыхъ тѣлахъ. Гдѣ развивается какой либо процессъ диссоціаціи тѣль, тамъ параллельно идетъ и увеличеніе запаса электромагнитной энергіи въ нихъ. Послѣднее есть прямое слѣдствіе перваго. Нѣтъ ни одного процесса диссоціаціи тѣль, при которомъ не развивалось бы хотя ничтожныхъ слѣдовъ элетромагнетизма.

Кромѣ того, изъ опытовъ Вольты извѣстно, что электромагнитная энергія развивается, какъ мы уже говорили, при соприкосновеніи разнородныхъ веществъ, при чемъ запасы этой энергіи прямо пропорціональны величинѣ соприкасающихся поверхностей этихъ тѣль, при прочихъ одинаковыхъ условіяхъ. Такъ какъ всякое взаимодействіе тѣль сводится къ соприкосновенію ихъ частицъ, то вмѣстѣ съ диссоціаціею тѣла, при его взаимодействіи съ другимъ тѣломъ, его запасъ электромагнитной энергіи долженъ весьма быстро возрастать соотвѣтственно увеличенію общей площади соприкосновенія его частицъ съ элементами другого тѣла.

III. Запасы электромагнитной энергіи возрастаютъ пропорціонально величинѣ общей поверхности частицъ диссоціровавшаго тѣла, силы же тяжести—пропорціонально массамъ этихъ частицъ при прочихъ одинаковыхъ условіяхъ. Поэтому не трудно понять самый процессъ взаимодействия частицъ диссоцірованнаго тѣла съ частицами какого либо другого тѣла.

Изъ изложеннаго въ предыдущемъ § видно, что вмѣстѣ съ диссоціаціею какаго либо тѣла не только общее количество электромагнетизма, скопившагося на поверхностяхъ его частицъ, весьма быстро возрастаетъ, но и въ каждой частицѣ электромагнитная ея энергія получаетъ все большій и большій перевѣсъ надъ ея силою тяжести. Частицы диссоцірованнаго тѣла, ставясь вслѣдствіе электризаціи ихъ въ высшей степени подвижными (одинаково наэлектризованныя отталкиваются, противоположно наэлектризованныя притягиваются), почти уже не подчиняются законамъ тяжести <sup>1)</sup>.

Если къ такимъ еще не особенно малымъ частицамъ приблизить хорошій проводникъ электричества, напр., первъ, то послѣдній отниметъ у нихъ находящееся на поверхности ихъ электричество, оставляя частицы разряженными. Если же диссоціація тѣла достигла уже извѣстной степени, то находящееся на поверхностяхъ его частицъ электричество получаетъ перевѣсъ надъ ихъ массой, и частицы приобретаютъ способность передвиженія съ одинаковою легкостью по всѣмъ направленіямъ. Съ этого момента частицы тѣла, пришедшія въ соприкосновеніе съ какимъ либо хорошимъ проводникомъ электричества, напр., съ органическою тканью или съ концами нервовъ, увлекаются электричествомъ въ поры самаго проводника, проникаютъ въ нихъ и производятъ тамъ свойственныя имъ дѣйствія.

Съ этой точки зрѣнія различныя запахи и міазмы суть неорганическіе или органическіе, — въ послѣднемъ случаѣ часто заразные потоки и теченія мельчайшихъ частицъ, которыя потерали перевѣсъ надъ своею поверхностью и, подчиняясь силѣ

---

<sup>1)</sup> Этимъ обстоятельствомъ объясняется, между прочимъ, чрезвычайная подвижность мельчайшихъ кусочковъ твердыхъ тѣлъ и даже металловъ (калія, натрія, кальція, желѣза и друг.) постоянно плавающихъ въ воздухѣ, которые даже въ спокойномъ его состояніи быстро движутся въ видѣ цѣлыхъ облаковъ и столбовъ мельчайшей пыли, носящейся въ атмосферѣ и особенно ясно видимой при освѣщеніи ихъ пучкомъ солнечнаго свѣта. Точно также объясняется постоянное присутствіе электричества въ атмосферѣ, образующагося въ весьма значительномъ количествѣ вслѣдствіе диссоціаціи газовъ, въ особенности при всякомъ парообразованіи или испареніи жидкостей, т. е., главнымъ образомъ, вслѣдствіе испаренія различныхъ водъ, находящихся на земной поверхности.

находящагося на послѣдней электричества, легко проникаютъ въ кѣтки живого организма и тамъ образуютъ, такъ сказать, очагъ болѣзнетворныхъ продуктовъ.

IV. Изъ изложеннаго въ предыдущихъ параграфахъ этой главы и имѣя въ виду, что всякое тѣло при диссоціаціи его можетъ достигнуть газоподобнаго состоянія, при которомъ въ данномъ объемѣ тѣла заключается опредѣленное число частицъ при прочих одинаковыхъ условіяхъ (законъ Авогадро-Жерара), не трудно вывести основные законы накопленія запаса электромагнитной энергіи въ диссоціированныхъ тѣлахъ, и выразить ихъ въ слѣдующихъ основныхъ положеніяхъ:

1. При диссоціаціи даннаго по вѣсу тѣла его запасъ электромагнитной энергіи прогрессивно возрастаетъ, такъ какъ общая площадь поверхностей его частицъ также прогрессивно увеличивается вмѣстѣ съ диссоціаціею.

2) По достиженіи тѣломъ газоподобнаго состоянія абсолютная величина запаса электромагнитной энергіи въ данномъ объемѣ тѣла при дальнѣйшей диссоціаціи уменьшается, вслѣдствіе уменьшенія общей площади поверхностей его частицъ, такъ какъ число газовыхъ частицъ въ данномъ объемѣ вмѣстѣ съ диссоціаціею остается одно и тоже, размѣры же самихъ частицъ, а слѣдовательно и ихъ поверхностей уменьшаются, при прочих одинаковыхъ условіяхъ.

3) Вслѣдствіе уменьшенія массы каждой частицы диссоціированнаго тѣла по отношенію къ ея поверхности, запасъ электромагнитной его энергіи вмѣстѣ съ диссоціаціею принимаетъ форму все болѣе и болѣе тонкую и проникательную.

На основаніи изложеннаго въ настоящей главѣ, можно считать доказаннымъ, что всякое диссоціированное тѣмъ или другимъ путемъ тѣло, вслѣдствіе накопленія на поверхностяхъ его частицъ запасовъ электромагнитной энергіи, постоянно находится въ нѣкоторомъ наэлектризованномъ состояніи. Этимъ-то состояніемъ частицъ всякаго диссоціированнаго тѣла, помимо увеличенія механическаго запаса его свободной молекулярной энергіи, и слѣдуетъ объяснить чрезвычайную подвижность его частицъ и тонкость или интенсивность молекулярной энергіи всѣхъ диссо-



цірованныхъ до извѣстной степени веществъ, а въ томъ числѣ и лѣкарственныхъ, приготовленныхъ по гомеопатической шкалѣ и взятыхъ въ опредѣленномъ объемѣ, какъ увидимъ далѣе.

V. Разсмотримъ теперь условія развитія энергіи химическаго сродства тѣлъ вслѣдствіе диссоціаціи ихъ.

Опыты и наблюденія показываютъ, что всѣ химическія реакціи совершаются труднѣе между твердыми тѣлами, легче между порошковатыми, жидкими и газообразными тѣлами, при прочихъ одинаковыхъ условіяхъ температуры и давленія.

„Кромѣ различныхъ обстоятельствъ, изложенныхъ выше, говоритъ Д. Мендѣлеевъ, ходу химическихъ реакцій благоприятствуетъ или препятствуетъ то состояніе прикосновенія, въ какомъ находятся дѣйствующія тѣла. Увеличить число точекъ прикосновенія, значитъ, при прочихъ равныхъ условіяхъ, увеличить быстроту хода реакціи“<sup>1)</sup>.

Поэтому, можно сказать, что энергія химическаго сродства взаимодействующихъ тѣлъ развивается тѣмъ сильнѣе, чѣмъ болѣе общая поверхность соприкосновенія ихъ частицъ, или она пропорціональна величинѣ общей площади соприкосновенія частицъ взаимодействующихъ тѣлъ при прочихъ одинаковыхъ условіяхъ.

Поэтому, при взаимодействіи всякаго диссоціированнаго тѣла съ какимъ либо другимъ тѣломъ, вслѣдствіе увеличенія общей поверхности соприкосновенія, энергія ихъ химическаго сродства безпредѣльно возрастаетъ вмѣстѣ со степенью диссоціаціи перваго.

Лучшимъ доказательствомъ этому можетъ служить энергія химическаго дѣйствія свѣтовыхъ и въ особенности такъ называемыхъ ультра-фіолетовыхъ лучей солнечнаго спектра и икс-лучей Рентгена, какъ мы видѣли въ гл. IV, § III.

Какъ показываетъ опытъ, химическая энергія между газообразными тѣлами проявляется только до извѣстной степени диссоціаціи или разрѣженія ихъ<sup>2)</sup>.

<sup>1)</sup> Основы химіи. 29. 1839.

<sup>2)</sup> Опыты Гельмгольца съ электролизомъ показываютъ, что при достаточно сильномъ разрѣженіи газы теряютъ свою способность химически соединяться между собой. См. Г. фонъ-Гельмгольтцъ. Публичныя лекціи читанныя въ Импер. Моск. Университетѣ. 160. 1892.

При нѣкоторыхъ предѣльныхъ плотностяхъ газы теряютъ свою способность химически дѣйствовать другъ на друга, въ химическія реакціи между собой не вступаютъ, оставаясь въ диссоцірованномъ состояніи, что и слѣдовало ожидать въ силу законовъ диссоціаціи.

Это свойство газовъ является простымъ и неизбѣжнымъ слѣдствіемъ уменьшенія размѣровъ и упрощенія строенія газовыхъ частицъ, которыя при диссоціаціи соприкасаются при столкновеніи другъ съ другомъ все въ меньшемъ и меньшемъ числѣ точекъ и потому теряютъ свою способность химически соединяться между собой. Поэтому энергія химическаго средства между газовыми тѣлами возрастаетъ только до извѣстнаго предѣла для каждаго тѣла особаго, въ зависимости отъ величины, формы и строенія ихъ частицъ, и газы въ сильно диссоціированномъ состояніи становятся химически нейтральными по отношенію другъ къ другу <sup>1)</sup>.

(Продолженіе будетъ).

## Основы лѣкарственнаго лѣченія органовъ и значеніе его для практики.

*Проф. д-ра Н. Schulz'a (Грейфсвальдъ) <sup>2)</sup>.*

(Переводъ съ нѣм. изъ „Deutsche medicinische Wochenschrift“).

Мм. гг. Между многими методами, которыми пользуется внутренняя терапія, лѣкарственный, по обширности и различію формъ примѣненія, занимаетъ безъ сомнѣнія первое мѣсто. Несмѣтное количество средствъ и рецептовъ, съ которыми сталкивается начинающій эскулапъ въ самоновѣйшемъ спеціальному сборникѣ, пріобрѣтенномъ имъ для пополненія своей библіотеки, приводитъ его въ трепетъ. Для того, чтобы хотя сколько нибудь освоиться съ предметомъ, онъ, послѣ нѣсколькихъ отчаянныхъ попытокъ, откладываетъ книжку и хватается за одинъ изъ ходя-

<sup>1)</sup> Этимъ свойствомъ сильно диссоціированныхъ газовъ объясняется, между прочимъ, какъ увидимъ далѣе, энергія нѣкоторыхъ смѣсей лѣкарственныхъ веществъ, взятыхъ въ высокихъ дѣленіяхъ.

<sup>2)</sup> Докладъ, читанный въ засѣданіи грейфсвальдскаго медицинскаго общества 11 марта 1899 г.

чихъ карманныхъ компендіумовъ, въ которыхъ гораздо меньше „давно испытанныхъ“ рецептовъ, но за то глубокомысленное распредѣленіе матеріала, елико возможно облегчающее ему ориентированіе въ интересующемъ его случаѣ. И дѣйствительно, господа, въ настоящее время одному лицу уже не осилить свою память всю массу лѣкарствъ, будь онъ даже специалистъ своего предмета. Между тѣмъ во всѣхъ областяхъ дѣйствительно точной науки мы въ тапхъ случаяхъ, которые изобилуютъ массой деталей, обладаемъ средствомъ, съ помощью котораго овладѣваемъ кажущимся хаосомъ, водворяемъ въ немъ порядокъ, находимъ руководящую нить для выхода изъ этого лабиринта, Средство это, говоря коротко, таково: поискать и найти законъ или законы, изъ которыхъ по необходимости все проистекаетъ естественно и безъ натяжки или съ помощью которыхъ мы получаемъ краткія и толковыя объясненія того, что предъ нами происходитъ.

Когда врачъ даетъ противъ какой либо болѣзни лѣкарство, отъ котораго ждетъ не одной только палліативной помощи, онъ подвергаетъ больной органъ или организмъ вліянію раздраженія, ожидаемаго отъ даннаго лѣкарства. Иными словами: является отношеніе, извѣстный родъ взаимодѣйствія между лѣкарственнымъ веществомъ съ одной стороны и органомъ—съ другой. Спрашивается, подчиняются-ли эти взаимодѣйствующія отношенія опредѣленнымъ непреложнымъ законамъ и какъ послѣдними пользоваться терапевтически?

Безпрерывный процессъ накопленія и расходванія, знаменующій и обусловливающий нормальную жизнь органа, можно сравнить съ дѣйствіемъ тонкихъ вѣсовъ. Подобно равномернымъ колебаніямъ послѣднихъ вокругъ опорной точки, происходитъ и нормальная жизнедѣятельность органа въ предѣлахъ опредѣленной широты, которую мы называемъ физиологической. Когда органъ слишкомъ близко подходитъ къ верхней или нижней границѣ ея, то мы говоримъ о пачинающемся патологическомъ состояніи и чѣмъ болѣе достигается крайняя линія нормальнаго размаха (амплитуды) вѣсовъ, тѣмъ становится оно яснѣе, самымъ же несомнѣннымъ образомъ оно выражается тогда, когда граница остается или осталась позади. Задача внутренней терапіи заклю-

чается въ томъ, чтобы эти патологическія колебанія сдѣлать опять нормальными. Если для этого примѣняются лѣкарственныя вещества, то послѣднія должны обладать способностію воздѣйствія на больной органъ въ желательномъ направленіи. Собственно же работу долженъ выполнить самъ органъ. Если онъ въ состояніи достаточно реагировать на лѣкарственное раздраженіе, правильно выбранное, то цѣль достигнута. Въ противномъ случаѣ — наши усилія тщетны, или, выражаясь по старинному, *contra vim mor-tis nulla herba in hortis* (отъ смерти нѣтъ лѣкарства). Я неоднократно говорилъ здѣсь о вліяніи раздраженія, производимаго лѣкарственнымъ веществомъ. Взглядъ на зависящее отъ послѣдняго соотвѣтственное раздраженіе органа не новъ. Наиболѣе ясно, хотя и съ односторонней оцѣнкой, онъ былъ высказанъ *Brown'*омъ. Однако лишь въ настоящее время мы имѣемъ возможность выяснить себѣ просто и въ такой степени законосообразность раздражающихъ вліяній, что и врачебная практика можетъ отсюда извлечь для себя выгоду.

Для лучшаго пониманія нижеслѣдующаго, удобно будетъ начать съ здороваго органа и установить законосообразность отношеній между нимъ и какимъ-либо дѣйствующимъ на него лѣкарственнымъ веществомъ.

Нашъ коллега *Rudolf Arndt* первый, и именно для выясненія закона развитія и теченія психозовъ, положилъ въ основу своихъ работъ всѣмъ вамъ извѣстный, впервые *Pflüger'*омъ формулированный, такъ называемый законъ сокращеній (*Zuckungsgesetz*) и кромѣ того, спеціально для патологическихъ случаевъ, дополняющій его законъ *Ritter Valli*.

Занимаясь изученіемъ этихъ законовъ, я въ 1887 году доказалъ значеніе ихъ для дѣйствія лѣкарствъ <sup>1)</sup>. Подъ названіемъ „основнаго біологическаго закона“, *Arndt* въ свое время установилъ слѣдующія положенія: „Слабыя раздраженія возбуждаютъ жизнедѣятельность, средней силы раздраженія поддерживаютъ ее, сильныя замедляютъ, очень сильныя уничтожаютъ ее. Отъ каждаго же даннаго случая зависитъ, отразится ли то или другое

<sup>1)</sup> Zur Lehre der Arzneiwirkung. Virchow's Archiv. Bd. CVIII, S. 423f

раздраженіе въ слабой или средней степени, въ сильной или очень сильной". Положенія эти заключаютъ въ себѣ два основныхъ пункта: значеніе интенсивности раздраженія и, въ особенности, строгое взвѣшиваніе индивидуальности раздражаемаго или подлежащаго раздраженію органа, иначе говоря, каждаго даннаго случая.

И вотъ, господа, испытайте разъ правильность основного біологическаго закона, припомнивъ вкратцѣ разнообразіе и, тѣмъ не менѣе, строго согласующееся съ закономъ дѣйствіе лѣкарствъ, такъ, напримѣръ, дѣйствіе алкоголя на здоровый человѣческій мозгъ. Какъ душевныя функціи возбуждаются малыми дозами алкоголя, а отъ большихъ дозъ временно или окончательно парализуются, точно такъ-же бываетъ всюду въ живой природѣ, гдѣ только наблюдаемъ проявленіе вліяній раздраженія. Позвольте привести еще примѣръ. Обычно мы считаемъ ядовитыми тѣ вещества, которыя даже въ опредѣленныхъ низкихъ (малыхъ) дозахъ оказываются опасными для жизни. Такъ, сулема есть сильный ядъ для протоплазмы, т.-е. уже въ малыхъ количествахъ она дѣйствуетъ смертельно или по меньшей мѣрѣ вредно на ткани и органы. Это можно наблюдать, между прочимъ, на дрожжевой клѣткѣ, извѣстная фізіологическая работа которой, образованіе алкоголя и угольной кислоты изъ сахара, уничтожается уже отъ самаго разжиженнаго раствора сулемы. Такимъ образомъ, съ точки зрѣнія основнаго біологическаго закона, сулема въ обыкновенныхъ растворахъ является сильнѣйшимъ раздражителемъ для дрожжевой клѣтки. Если законъ вѣренъ, то раздраженіе это должно при извѣстныхъ условіяхъ видоизмѣниться въ томъ направленіи, что становится „слабымъ“ и какъ таковое производить на дрожжевыя клѣтки не смертельное, а возбуждающе дѣйствіе. Что это такъ и есть на дѣлѣ, я раньше уже доказалъ<sup>1)</sup>, а изслѣдованія другихъ авторовъ только подтвердили полученные мною результаты. Если растворить сулему въ водѣ, въ отношеніи 1 на 7—800.000, или, что одно и то же, 1 граммъ сулемы въ 7—800 литрахъ воды, и этимъ растворомъ дѣйствовать на

<sup>1)</sup> Ueber Hefegifte. Pflüger's Archiv. Bd. XLII, S. 517.

дрожжи, тогда послѣднія сильно работаютъ, выдѣляя гораздо болѣе угольной кислоты, чѣмъ безъ этой добавки. То же мы замѣчаемъ при дѣйствіи іода, брома, арсеника, салициловой кислоты, муравьиной кислоты, въ опредѣленномъ для каждаго вещества растворѣ. Изъ всего этого слѣдуетъ, что, при надлежащемъ выборѣ, раздражающія вещества, взятая въ минимальныхъ даже количествахъ, способны въ подходящихъ случаяхъ дѣйствовать такимъ образомъ на нормальные органы, что вызываютъ въ нихъ значительное повышеніе физиологической дѣятельности.

Но практическая медицина имѣетъ, какъ извѣстно, дѣло съ больными органами и она мало бы выиграла, если бы только что приведенныя соображенія имѣли значеніе лишь для здоровыхъ органовъ и организмовъ. Для выясненія этого вопроса мы должны обратиться къ другому положенію, столь же доказанному, какъ и физиологическій законъ сокращенія. Законъ Ritter-Valli, ученіе объ электротонусѣ умирающихъ нервовъ, учитъ насъ, что для приведенія ихъ въ состояніе раздраженія достаточны токи, вліяніе которыхъ на здоровые нервы едва замѣтно. Отсюда слѣдуетъ, что больной органъ чувствительнѣе реагируетъ на лѣкарственное вещество, вообще на него дѣйствующее, чѣмъ въ здоровомъ своемъ состояніи. Дозы, едва вліяющія на здоровую ткань, должны въ отношеніи больного органа оказаться дѣйствительными. Для иллюстраціи приведу примѣръ изъ обыденной жизни, показывающей, что при извѣстныхъ условіяхъ, органъ вовсе не долженъ быть обязательно „больнымъ“, чтобы обнаруживать чувствительность къ раздраженію. Курящіе изъ васъ знаютъ, что при куреніи они втягиваютъ въ себя обильный амміакомъ и другими раздражающими веществами дымъ, который проходитъ по слизистой оболочкѣ рта и зѣва, не вызывая непріятнаго ощущенія. Дѣло стало привычнымъ, установилось равновѣсіе между чувствительностію слизистой оболочки и раздраженіемъ отъ табачнаго дыма. Но стоитъ только подвернуться ангины, какъ тотчасъ же привычный дымъ становится болѣзненнымъ. Почему? При осмотрѣ зѣва, если не говорить о нѣкоторой припухлости и краснотѣ слизистой оболочки, все прочее находятъ тамъ въ наилучшемъ порядкѣ. Нигдѣ не видать дефекта эпителія, который

бы въ тканяхъ, доселѣ защищеннымъ, пропускалъ дымъ. Незначительное же измѣненіе, констатированное нами, обусловило съ момента своего появленія нарушеніе питанія, измѣненіе фізіологическаго равновѣсія, какъ для слизистой оболочки, такъ и для находящихся въ ней нервовъ. Происшедшее такимъ образомъ состояніе раздраженія суммируется съ раздраженіемъ отъ дыма. Поэтому послѣдній, въ другое время едва ощутимый, становится неприятнымъ и болѣзненнымъ. Выбранный нами примѣръ учитъ насъ и кое чему другому. Мы видимъ именно, какое большое значеніе имѣетъ состояніе органа для противоудѣйствія раздраженію, поражающему его. Для насъ становится понятнымъ большое количество патологическихъ явленій въ отношеніи ихъ происхожденія, безразлично, какого рода—раздражающее вліяніе. Что органъ, выведенный изъ нормальнаго равновѣсія, можетъ сдѣлаться очагомъ развитія различнѣйшихъ недуговъ и что характеръ почвы даже въ происхожденіи инфекціонныхъ болѣзней, имѣетъ выдающееся, если только не рѣшающее значеніе, доказываетъ слѣдующее, въ дополненіе къ предъидущему соображенію. Припомните только частоту фурункулеза у діабетиковъ и хлоритиковъ. Нарушенная въ питаніи своєю кожа сразу оказывается пригоднымъ гнѣздомъ и благопріятной почвой для инфекціонныхъ возбудителей, которые въ здоровомъ органѣ не находятъ возможности дальнѣйшаго развитія. Другое доказательство въ пользу сказаннаго, прямо ужъ на дѣйствиі лѣкарствъ основанное, мы находимъ, на примѣръ, въ пользованіи рахита фосфоромъ. Почему лѣчимыи такимъ образомъ дѣти не заболѣваютъ явленіями фосфорнаго отравленія? Отвѣтъ очень простъ: вводимыя количества фосфора слишкомъ незначительны для здоровыхъ органовъ, чтобы обнаружить какое либо замѣтно неприятное вліяніе на нихъ. Но тамъ, гдѣ патологически работающая надкостница производитъ костную ткань, которую нивоимъ образомъ нельзя назвать здоровой, фосфоръ производитъ свое дѣйствіе, направляетъ дѣятельность періоста къ образованію здоровой, нормальной костной ткани, вслѣдствіе чего происходитъ и нормальный костный ростъ. А когда чахоточному даете морфій въ обычныхъ дозахъ съ горькой миндальной водой, то вы уменьшаете у него

кашель, безъ того чтобы замѣтно было наркотическое дѣйствіе алкалоида на мозгъ. Больные органы, больные организмы реагируютъ уже на такія лѣкарственные раздраженія, которыя на здоровые не производятъ никакого дѣйствія.

Вопросъ о томъ, какіе органы подвергаются дѣйствію лѣкарственного вещества, а также каковы тѣ точки въ организмѣ, на которыя лѣкарства дѣйствуютъ, рѣшается различнымъ образомъ. Самый старый способъ заключается, безъ сомнѣнія, въ наблюденіи лѣкарственныхъ дѣйствій у постели больныхъ. Для разъясненія нѣкоторыхъ интересующихъ насъ явленій, равно какъ неизученныхъ еще средствъ, служить и всегда необходимо будетъ служить испытаніе на животныхъ. Многому научаютъ также исторіи отравленій, вольныхъ и невольныхъ покушеній на жизнь и здоровье. Особенно пригоднымъ для изученія лѣкарственныхъ дѣйствій является, какъ неоднократно уже давно раньше заявлялось, испытаніе на здоровомъ человѣкѣ. Методъ этотъ, поставленный цѣлесообразно и съ возможнымъ исключеніемъ всего, что даетъ поводъ къ ошибкамъ, приводитъ къ особенно яснымъ и для терапіи цѣннымъ результатамъ. Главное при этомъ условіе— не давать сразу большихъ лѣкарственныхъ дозъ, а, напротивъ, весьма малыхъ, ежедневно, часто въ теченіе недѣль, до полного развитія лѣкарственного дѣйствія. При такомъ способѣ наблюдаютъ постепенное развитіе симптомовъ, болѣе общихъ, а, при достаточномъ числѣ единичныхъ наблюденій, также индивидуальныхъ, совокупность же всѣхъ симптомовъ даетъ намъ свойственную лѣкарству картину дѣйствія. Почти 20-лѣтнее примѣненіе этого способа лѣкарствъ даетъ мнѣ право высказаться такимъ образомъ о пригодности его для теоріи и практики. Я очень желаю констатировать здѣсь то, что при упомянутомъ способѣ испытанія лѣкарствъ я радъ былъ встрѣтить самоотверженную часто поддержку со стороны большаго числа моихъ учениковъ и младшихъ коллегъ.

Такія самоиспытанія лѣкарствъ, когда они достигли опредѣленной стадіи, приводятъ къ заключенію, которое на первый взглядъ можетъ показаться страннымъ. Получаются въ органахъ такія измѣненія и болѣзненные ощущенія, о которыхъ извѣстна



что для клинициста они имѣютъ прямо рѣшающее значеніе въ вопросѣ о терапевтическомъ примѣненіи выбраннаго для испытанія лѣкарства. Объясненіе этого просто и даже само собою понятно. Мы узнаемъ прежде всего, что пораженный органъ вообще поддается вліянію выбраннаго средства. Физиологія учитъ, что въ концѣ концовъ безразлично, какого рода должно быть раздраженіе, съ помощью котораго мы возбуждаемъ нервы и способствуемъ появленію мышечныхъ сокращеній. Все дѣло въ интенсивности раздраженія, болѣе мелкихъ отгѣнговъ котораго, для физиологическихъ цѣлей, всего удобнѣе достигнуть во всякомъ случаѣ примѣненіемъ электрическаго тока. Дальнѣйшія соображенія изъ общей патологіи приводятъ къ слѣдующему заключенію: такъ какъ каждый органъ, не говоря о происхожденіи такъ назыв. новообразованій, которое для насъ пока недостаточно ясно, можетъ подъ вліяніемъ вреднаго вліянія измѣняться всегда лишь въ одномъ для всѣхъ случаевъ направленіи, зависящемъ отъ его анатомической и гистологической структуры и занимаемаго имъ въ физиологіи мѣста, поэтому должны также и лѣкарственные раздраженія, достигнувъ извѣстной силы, породить соответственные органическія измѣненія. Внѣшнія раздражающія вліянія измѣняются, объектъ же, реагирующій на нихъ, остается одинъ и тотъ же. Послѣ этого мы постигаемъ законосообразность въ наблюденіи, давшемъ разъ мюнхенскому хирургу *Nussbaum*'у поводъ высказать, что имѣются такіе организмы, у которыхъ можно вызывать экземы примѣненіемъ содержащаго сѣру ихтиола, не смотря на то, что вещество это такъ удивительно цѣлбно дѣйствуетъ на экзему. Далѣе, мы видимъ причину, почему *Strümpell*, въ изложеніи *tabes dorsalis*, справедливо говоритъ въ руководствѣ своемъ: „въ томъ, что встрѣчается *tabes* отъ эрготина, который тѣмъ не менѣе рекомендуется какъ цѣлбное противъ этой болѣзни средство, заключается лишь кажущееся противорѣчіе. Очень возможно, что то самое средство, которое въ большихъ дозахъ приводитъ извѣстныя волокнистыя системы къ атрофіи, въ малыхъ дозахъ какимъ то образомъ дѣйствуетъ на нихъ благоприятно (возбуждающе)“. Но иначе, вѣдь, быть не можетъ, какъ мы и идѣли на дѣлѣ. Прямо типичное доказательство для этого мы

имѣемъ въ фактъ, который не разъ уже давалъ въ литературѣ поводъ къ противоположнымъ утвержденіямъ. Сифилитическій ядъ въ извѣстной стадіи дѣйствія поражаетъ въ организмѣ тѣ же области, какъ и ртуть. Чрезмѣрныя дозы послѣдней, вмѣсто того, чтобы лишь поддержать организмъ въ его борьбѣ съ болѣзнію, производятъ въ немъ тѣ же явленія, какія порождаетъ сифилисъ. Вотъ чѣмъ объясняется происхожденіе спора между меркуріалистами и противниками ихъ. Въ самомъ дѣлѣ, разъ упомянутое раньше предположеніе вѣрно, получаются такія картины болѣзни, которыя дѣлаютъ труднымъ рѣшеніе вопроса о томъ, имѣемъ ли дѣло съ сифилисомъ или отравленіемъ ртутью. И такихъ примѣровъ можно бы еще много привести. Они даютъ мало отраднаго матеріала для исторіи лѣкарственныхъ болѣзней, которыя почти всегда основаны на во всякомъ случаѣ безсознательномъ нарушеніи естественнаго закона.

Каждый разъ, когда желаемъ устранить органическія страданія помощью лѣкарствъ, цѣлесообразно примѣнить силу послѣднихъ, основой для насъ должны служить законы, которые я сегодня имѣлъ честь развить передъ вами. При этомъ безразлично, возможно ли полное излѣченіе или въ нашей власти лишь способствовать природѣ въ ея стремленіи къ заключительному зарубцеванію уже разрушенной ткани. Да и нельзя предъявлять слишкомъ большихъ требованій къ дѣйствию лѣкарствъ.

Мм. Гг. Я бесѣдовалъ съ вами сегодня въ качествѣ представителя лѣкарствовѣдѣнія. Предложенный мною путь есть по моему единственный, держась котораго фармакотерапія достигнетъ достойнаго прочнаго положенія. Непокосимые и признанные законы физиологіи и патологіи образуютъ исходящій пунктъ этого пути. Онъ даетъ намъ прежде всего совсѣмъ иное, отличное отъ обычнаго, представленіе о значеніи самого лѣкарствовѣдѣнія. Изученіе послѣдняго становится особенно ободряющимъ, разъ мы имѣемъ при этомъ прочно установленную цѣль—познаніе взаимодѣйствія между лѣкарственнымъ веществомъ и человѣческимъ органомъ или организмомъ въ здоровомъ и больномъ состояніи. Преимуществомъ такого рода изученія лѣкарствовѣдѣнія обладаетъ врачебная практика. Отсюда мы неизбѣжно приходимъ къ лѣкар-

Основанная Virchow'ымъ цѣллюлярная патологія и ея фундаментальное значеніе для развитія всей патологіи могла бы намъ дать право вмѣсто только что употребленнаго выраженія „органотерапія“ предпочесть, быть можетъ, для предложенныхъ вамъ сегодня взглядовъ, выраженіе „цѣллюлярная терапія“. Но я намѣренно отказался отъ этого. У постели больного врачъ лѣчить не больныя кѣтки, а больныя органы. Наблюдаемое имъ, чувствуемое больнымъ не есть измѣненіе, происшедшее въ кѣткахъ, какъ таковыхъ, но ненормальныя явленія, исходяція изъ каждаго органа въ отдѣльности и изъ всѣхъ вмѣстѣ. Кѣтка принадлежитъ теоріи, органъ же, организмъ—практикѣ. О томъ, что совершается въ патологически работающихъ кѣткахъ, мы въ лучшемъ случаѣ можемъ составить себѣ лишь представленія, но объ обоснованномъ знаніи тутъ въ настоящее время нѣтъ еще рѣчи, да и не можетъ ея быть при тѣхъ большихъ затрудненіяхъ, которыя находятся на пути разрѣшенія этого вопроса. Гипотезами ничего не подѣлаешь, какъ бы онѣ ни были разумно придуманы и на первый взглядъ подкупающи. Можетъ быть, придетъ время, когда будемъ имѣть полное право говорить о лѣкарственной цѣллюлярной терапіи, безъ того чтобы дѣло ограничивалось лишь однимъ названіемъ. Достижимость же болѣе близкой, доступной цѣли, а именно лѣкарственной органотерапіи, я вамъ сегодня, надѣюсь, фактически изложилъ, равно какъ развилъ предъ вами въ принципѣ тѣ основныя законы, которые необходимы для успѣшнаго достиженія этой цѣли.

---

*Примѣчаніе переводчика.* Какъ видитъ читатель, настоящій докладъ грейфсвальдскаго профессора лѣкарствовѣдѣнія трактуеть, ни больше ни меньше, какъ о законѣ *similia similibus curantur*. Но вмѣсто того, чтобы прямо объ этомъ заявить, прямо и открыто, какъ это сдѣлалъ сто лѣтъ тому назадъ незабвенный гений Ганемана, слушателямъ предлагаютъ какіе то намеки, недомолвки, ходять все вокругъ да около, какъ бы подыскивая такую форму, въ которой легче было бы современной господствующей терапіи, или, вѣрнѣе, все еще упорствующимъ тера-

пептамъ-аллопатамъ переварить и усвоить хотя старое, но для нихъ новое и полезное, хотя достовѣрное, какъ святая истина, но для нихъ противное ученіе великаго Ганемана. Самъ проф. *H. Schuls*, конечно, отлично знаетъ, о чемъ онъ говорить, о принятіи какого именно принципа онъ хлопочеть, но сквозь строки его доклада такъ и видно, что онъ и радъ былъ бы дать единственно точное выраженіе своему „основному біологическому закону“, „своей лѣкарственной органотерапіи“, онъ радъ былъ бы ohne weiteres провозгласить „подобное лѣчи подобнымъ“, но... но не то, чтобы духу у него на это не хватило, а просто все еще не настала, повидимому, пора для такого провозглашенія въ аллопатическомъ медицинскомъ обществѣ, въ какомъ докладъ былъ читанъ, безъ того, чтобы глашатай истины не былъ ошканъ и опельмованъ! Грустно, но это такъ! разбираютъ на всѣ лады и настойчиво и горячо рекомендуютъ доказанный и введенный Ганеманомъ въ практическую жизнь законъ подобія, между тѣмъ о самомъ Ганеманѣ—ни единого слова, а единственно ясной, разумной и удобопонятной формулы—*similia similibus curantur*—какъ будто не существовало и не существуетъ! Но будемъ хладнокровнѣе, ибо не нуждается великій творецъ гомеопатіи въ явномъ, неліцемерномъ одобреніи со стороны аллопатическо-врачебныхъ обществъ. Ганеманъ слишкомъ великъ для стоящихъ у подножія воздвигнутаго имъ себѣ нерукотворнаго памятника, чтобы терять въ своемъ величіи отъ неразумной гордости и мелкаго самолюбія пользующихся его безсмертной предъ человечествомъ заслугой и въ то же время на всѣ лады старающихся заслонить гиганта своими головами. Не для своего и не для нашего времени жилъ и дѣйствовалъ Ганеманъ, а для далекаго будущаго, которое только и въ состояніи будетъ по достоинству оцѣнить этого могучаго борца за здоровье людей.

Л. Д. Ф.

## Сыпной тифъ, цынга и ихъ лѣченіе <sup>1)</sup>.

*Typhus exanthematicus*. Сыпная лихорадка. Сыпной тифъ.

Возбудитель этой болѣзни еще неизвѣстенъ; она появлялась прежде весьма упорными эпидеміями, а теперь — благодаря лучшимъ санитарнымъ мѣропріятіямъ — болѣе или менѣе утратила свой эпидемическій характеръ. Перенесеніе заболѣванія отъ больныхъ на здоровыхъ происходитъ такимъ же образомъ, какъ при скарлатинѣ, кори и др., потому что ядовитое начало находится въ выдѣленіяхъ кожи и въ легкихъ. Вообще сыпная лихорадка — одно изъ заболѣваній, которыми легче всего можно заразиться. Инкубационный періодъ продолжается отъ 7—21 дня. Въ продолженіе этого промежутка наблюдается унылость, вялость, боль въ членахъ, познабливаніе и чувство стѣсненія въ области сердца. Затѣмъ сильный ознобъ принуждаетъ пациента слечь, температура тѣла быстро и равномерно (безъ колебаній, какъ при брюшномъ тифѣ) поднимается въ первые 7—14 дней вечеромъ до 40° Ц. и выше; по утрамъ она понижается на 0,5° Ц. Послѣ такой продолжительной лихорадки слѣдуетъ критическое и быстрое пониженіе температуры съ одновременнымъ ослабленіемъ всѣхъ упомянутыхъ ниже сопутствующихъ явленій. Улучшеніе однако не всегда бываетъ продолжительнымъ: часто черезъ 2—3 дня температура снова поднимается до 40—41° Ц., съ тѣмъ, чтобы черезъ 1—2 дня постепенно, или же критически и внезапно, опуститься къ нормѣ. Больные во время лихорадочныхъ приступовъ чрезвычайно вялы, они лежатъ обыкновенно на спинѣ и сѣвзаютъ съ подушки; сознаніе (чувствилище) разстроено; иногда наступаетъ бредъ. Пульсъ ускоренный, почти всегда больше 100; если сердечная дѣятельность начинаетъ ослабѣвать — малый и мягкій. На пятый день послѣ припадка озноба

<sup>1)</sup> Въ виду существующихъ въ настоящее время въ голодныхъ нашихъ губерніяхъ сыпного тифа и цынга считаемъ нелишнимъ пріести описаніе этихъ болѣзней и указать на нѣкоторыя гомеопатическія средства, которыя окажутъ несомнѣнную пользу. *Ред.*

появляется пораженіе кожи, отъ котораго сыпной тифъ и получилъ свое названіе: многочисленныя круглыя, блѣднокрасныя пятна (розеолы), сначала на верхней части живота, а отсюда они распространяются на туловище и конечности, рѣдко на лицо; черезъ 7—10 дней края ихъ начинаютъ блѣднѣть, оставляя по себѣ желтоватыя пятна, и въ то же время шелушится кожа. Пятна эти похожи на сыпь при кори и нерѣдко переходятъ въ петехіи (кровеподтеки), принимая въ такомъ случаѣ красный цвѣтъ. Дальнѣйшія явленія, сопровождающія тифъ, слѣдующія: катарръ соединительной оболочки глаза, катарръ среднего уха съ тугостью слуха, кромѣ того значительныя сухіе бронхіальныя катарры съ затруднительнымъ и неравномернымъ дыханіемъ, грубымъ, безвучнымъ голосомъ и пр. Языкъ и губы дѣлаются сухими и трескаются. Жажда въ большинствѣ случаевъ умѣренная; почти всегда наблюдается запоръ, но изрѣдка также — поносъ; аппетитъ отсутствуетъ; моча сильно кислая и даетъ осадокъ. Селезенка и печень увеличиваются и нерѣдко чувствительны къ надавливанію.

Сыпной тифъ почти во всѣхъ случаяхъ представляетъ весьма серьезное заболѣваніе, такъ какъ въ тяжелыхъ эпидеміяхъ смертность равнялась 60<sup>0</sup>/. Смерть можетъ послѣдовать до появленія сыпи при чрезмѣрномъ повышеніи температуры. Если она доходитъ до 42 Ц° и держится продолжительное время на этой высотѣ, то на выздоровленіе нѣтъ почти никакой надежды, особенно для лицъ слабоватаго сложенія и подвергавшихся всевозможнымъ лишеніямъ (отсюда также названіе: голодный тифъ). Иногда смерть наступаетъ послѣ кризиса отъ истощенія силъ. Осложненія сыпного тифа и болѣзни, развивающіяся вслѣдъ за нимъ, не носятъ особеннаго (специфическаго) характера, являясь почти тѣми же, какъ при брюшномъ тифѣ, а діететическое лѣченіе (включая и продолжительныя тепловатыя ванны) ни чѣмъ не отличаются отъ указаннаго при послѣднемъ. Нужно только съ возможною тщательностью соблюдать предписанія относительно дезинфекціи вслѣдствіе легкости перенесенія этого заболѣванія на здоровыхъ. Изъ внутреннихъ гомеопатическихъ средствъ болѣ всѣхъ подходитъ при сыпномъ тифѣ безъ осложненій *Rhus t*

xicodendron. Панеманъ, видѣвшій различныя эпидеміи во время войны въ началѣ этого столѣтія, особенно хвалить результаты, достигнутыя упомянутымъ средствомъ. Кромѣ того пригоденъ еще *Arsenicum album*; рѣже, и развѣ иногда симптоматически, также *Belladonna*, *Phosphor.*, *Bryonia*, *Secale cornutum* и др.

### Скорбуть. Цынга.

Цынга представляетъ заболѣваніе, развивающееся главнымъ образомъ въ различныхъ закрытыхъ заведеніяхъ, особенно же часто на корабляхъ, отъ недостатка свѣжей растительной пищи и вслѣдствіе однообразнаго питанія, преимущественно соленымъ мясомъ. Предрасполагающими причинами служатъ: неблагопріятныя условія жизни, понижающія способность организма къ противодѣйствію, сырая и холодная погода, быстрыя климатическія перемѣны, тяжелая работа, неудобная постель и т. д. Въ послѣднее время, когда введено лучшее снабженіе кораблей мясомъ и овощами, заболѣваніе это встрѣчается все рѣже. Особеннымъ предрасположеніемъ къ нему обладаютъ лица, болѣвшія сифилисомъ; они легко заболѣваютъ цынгой даже при сравнительно хорошей пищѣ и благопріятныхъ условіяхъ. Появленію болѣзни предшествуютъ, въ продолженіе одной до трехъ недѣль, вялость, таянущія боли въ членахъ; кожа становится блѣдной и сухой, губы синѣютъ и пр. Послѣ этого, если у больного еще есть зубы, десны дѣлаются синевато-красными; верхніе края ихъ отстаютъ отъ зубовъ и легко кровоточатъ; затѣмъ онѣ становятся красновато-бурыми и губчатыми, наконецъ — гангренозными; выдѣляется довольно значительное количество зловонной жидкости и зубы выпадаютъ. Вмѣстѣ съ тѣмъ, какъ и при „Purpura“ появляется множество кровоизліяній (петехій, кровоподтековъ) въ кожу и слизистыя оболочки въ видѣ большихъ и меньшихъ, красныхъ до синевато-красныхъ пятенъ; при этомъ не рѣдко поднимаются пузыри, изъ которыхъ образуются трудно заживающія раны; происходятъ кровотечения изъ десенъ, полости рта, носа, бронховъ, желудка, кишечника и почек (испражненія смѣшаны съ кровью; мочекровіе), вслѣдствіе чего дѣятель-

ность сердца у больного весьма быстро падаетъ. Обыкновенно наблюдаются кровоизліянія въ мускулатуру, которыя прощупываются въ видѣ твердыхъ опухолей, величиною съ орѣхъ и больше; кожа надъ ними представляется синеватой, твердой и блестящей. Въ тяжелыхъ случаяхъ въ заболѣваніи принимаютъ также участіе надкостница, кости и суставы; можетъ произойти злокачественное воспаленіе надкостницы, значительная контрактура сочлененій и пр.

Въ легкихъ случаяхъ скорбуть исчезаетъ въ 4—6 недѣль. Но иногда болѣзнь затягивается на  $\frac{1}{4}$ — $\frac{1}{2}$  года и болѣе; при пораженіи костей и суставовъ полное излѣченіе во многихъ случаяхъ невозможно. Смертельный исходъ этой болѣзни бываетъ въ тѣхъ случаяхъ, когда присоединяется геморройный перикардитъ или плевритъ.

*Льченіе.* Профилактика сама собою очевидна изъ причинъ болѣзни. Цынга представляетъ измѣненіе состава крови отъ неправильнаго питанія, а потому легче предохранить себя отъ нея, чѣмъ излѣчить ее. Въ плаваніи взаимнѣ свѣжихъ плодовъ можно пользоваться свѣжимъ лимоннымъ сокомъ удѣльнаго вѣса 1,030, при 15° Ц., который долженъ содержать по крайней мѣрѣ 6,25% лимонной кислоты; для сохраненія его прибавляютъ спиртъ (1:10); наименьшая порція въ день — 20 грм. Сокъ этотъ разводятъ 4 децилитрами воды, прибавляютъ не много сахару и рому. Сифилитики (бывшіе) и уже заболѣвшіе цынгой получаютъ двойную порцію два раза въ день. Для полосканія рта (черезъ каждые 2 часа) одни употребляютъ воду съ уксусомъ (1:10), другіе—1—2% раствора *Kalii chlorati* или *Kali permanganici*. Язвы дезинфицируютъ однопроцентнымъ растворомъ карболовой кислоты и затѣмъ перевязываютъ. При сильныхъ желудочныхъ и кишечныхъ кровотеченияхъ больные должны лежать спокойно на спинѣ и принимать внутрь *Acid. sulfur.* × 4 и *Natamelis* × 3, черезъ часъ попеременно по 5 капель. Какъ главное средство рекомендуется *Allium sativum* × 1, которое слѣдуетъ давать каждому цынготному больному 3 раза въ день по 5 капель. При носовыхъ кровотеченияхъ прибѣгаютъ къ тампонаціи. Необходима укрѣпляющая, смѣшанная пища преимущественно растительная:



шпинатъ, морковь, рѣпа, а также употребленіе чеснока или лука. Полезно также пиво, которое многими моряками прямо таки считается лѣкарствомъ въ данномъ случаѣ. Мы съ своей стороны укажемъ на Mercurius solubilis 3—6, 3 — 4 приема въ день; кромѣ того: Phosphorus, Arsenicum Muriatis acidum.

## НОВОСТИ МЕДИЦИНЫ.

*Средства противъ близорукости.* Кромѣ лѣкарствъ, которыя полезны для улучшенія общаго состоянія больныхъ, одержимыхъ близорукостью, *Bissel* совѣтуетъ слѣдующія:

*Яборанди.* Судорога рѣсничной мышцы.

*Физостигма.* Судорога рѣсничной мышцы; астенопія при высокихъ стадіяхъ близорукости.

*Рута.* Астенопія вслѣдствіе несправленной ненормальности зрѣнія и усталости глазъ; хориодитъ.

*Гельземинумъ.* Приливъ крови къ глубокимъ оболочкамъ глаза, хориодитъ; отслойка сѣтчатой оболочки.

*Кали іодатумъ* въ особенности полезенъ при сильномъ хорио-ретинитѣ (совмѣстное воспаленіе сосудистой и сѣтчатой оболочекъ глаза); при сифилисѣ.

*Прунусъ спиноза.* Прекрасное средство при хорио-ретинитѣ съ сильными болями, разжиженіе и непрозрачность стекловиднаго тѣла („*Non. Eye, Ear and Throat Journal*“).

*Средства противъ чрезмѣрнаго образованія соляной кислоты въ желудкѣ (Hyperchlorhydria).* Изъ нихъ д-ръ *Adams* (изъ Кливленда) указываетъ на слѣдующія:

*Нуксъ вомика.* Подходитъ для нервнаго, слабого, возбужденнаго больного, который былъ поглощенъ многими дѣлами и употреблялъ черезчуръ пряную пищу; для волнующагося отъ всякихъ мелочей и чувствующаго себя усталымъ утромъ или въ иное время, когда онъ не находится подъ вліяніемъ возбужденія.

*Ликоподій.* Запоръ; много газовъ. Моча содержитъ много мочевоы кислоты и мочевины соли; чрезмѣрный аппетитъ, который легко или трудно удовлетворяется.

*Имация.* Подходить въ особенности для женщинъ, которыя перенесли много горя; меланхоличное настроеніе, заставляющее подозрѣвать склонность къ рукоблудію.

*Кам фосборикумъ.* Для лицъ истеричныхъ, эретичныхъ, задумчивыхъ и ослабленныхъ. Трудность засыпанія ночью, или же возбуждающіе сны. Обильная моча при незначительномъ удѣльномъ вѣсѣ.

*Вріонія.* Больной угрюмъ и легко возбуждается; ощущеніе головокруженія съ тошнотой и рвотой отъ движенія, чрезмѣрная жажда и сильный запоръ. („Medical Century“; „L'Art médical“, іюнь 1899 г.).

*Затяжныя экземы у грудныхъ младенцевъ и дѣтей,* какъ извѣстно, очень трудно поддаются лѣченію. Д-ръ *Neuberger* (Нюрнбергъ) глѣчитъ съ поразительнымъ успѣхомъ всевозможныя затяжныя экземы у дѣтей *мышьякомъ*, не примѣняя при этомъ никакихъ мазей. Всего авторъ пользовалъ около 30 случаевъ, между которыми были, какъ легкіе случаи ограниченной экземы головы съ болѣе или менѣе толстыми чешуйками, такъ и случаи, въ которыхъ вся голова была покрыта желтыми корками, мѣстами гноившимися и издававшими противный запахъ; были и золотушныя экземы съ насморкомъ, воспаленіемъ средняго уха, соединительныхъ оболочекъ и фликтенулезнымъ воспаленіемъ роговицы. На туловищѣ пораженіе обыкновенно представлялось ограниченнымъ. Возрастъ дѣтей обыкновенно колебался отъ 4 мѣсяцевъ до 5 лѣтъ. Причиной болѣзни во многихъ случаяхъ было прорѣзываніе зубовъ, но чаще причины были механическія, напр. послѣ проколовъ ушныхъ сережекъ; нерѣдко были экземы на почвѣ золотухи или бугорчатки. Питаніе и общее состояніе дѣтей въ большинствѣ случаевъ были удовлетворительны; только сильный зудъ беспокоилъ ихъ. Дѣтямъ отъ 2 лѣтъ авторъ назначалъ мышьякъ въ видѣ раствора *Fowler's* (соотвѣтствуетъ 1 сотенному разведенію мышьяка) пополамъ съ перегнанной водой, по 1 каплѣ въ молоко; послѣ ѣды, по разу въ сутки, въ теченіе 8—14 дней. На 3-й или 4-й недѣляхъ число капель доводилось до 2—3, а затѣмъ и до 6—7; послѣ полного излѣченія число капель опять умень-

шалось. У грудныхъ младенцевъ и дѣтей моложе 2 лѣтъ авторъ прописываетъ: раствора Fowler'a 1,5 грм., перегнанной воды 3,5 грм. и начинаетъ съ 1 капли, не заходя за 5 (1 разъ въ сутки послѣ ѣды). Въ общемъ, дѣти переносили мышьякъ хорошо; только въ одномъ случаѣ послѣ продолжительнаго примѣненія мышьяка развился желудочно-кишечный катарръ. Лѣченіе должно продолжаться очень долго. До 2 недѣль картина болѣзни нисколько не мѣняется, только на 3 — 5 недѣляхъ, съ уменьшеніемъ зуда, мокнуція мѣста становятся суше, воспалительныя явленія стихаютъ, а на 6—8 недѣляхъ въ благопріятныхъ случаяхъ наступаетъ излѣченіе. Въ тяжелыхъ случаяхъ лѣченіе тянется еще дольше. Нерѣдки обостренія и возвраты болѣзни. При сильномъ зудѣ лица авторъ иногда назначаетъ примочки изъ уксусно-кислаго глинозема, а при такъ наз. *crusta lactea* (молочная корка) мазь Гебры. На основаніи своихъ случаевъ авторъ приходитъ къ выводу, что лѣченіе затяжной экземы у дѣтей мышьякомъ далеко превосходитъ всѣ другіе, доселѣ примѣнявшіеся, способы. („Archiv f. Dermatologie u. Syphilis“).

## Х р о н и к а.

Д-ръ *B. Wild* прочелъ въ Manchester'скомъ Терапевтическомъ Обществѣ докладъ *о воспаленіи кожи и иныхъ припадкахъ отравленія борной кислотой и бурой*. Приведа изъ литературы цѣлый рядъ случаевъ, въ коихъ вслѣдъ за наружнымъ примѣненіемъ борной кислоты (втиранія борной мази въ пораженную кожу либо впрыскиванія раствора борной кислоты въ полости тѣла) или приемами буры внутрь развивались припадки отравленія, кончавшіеся въ нѣкоторыхъ случаяхъ даже смертью, докладчикъ описалъ 2 собственныхъ случая. I. Больной, 38 л., перенесшій въ 12 лѣтъ скарлатину, въ 16—острый ревматизмъ, а въ 18—зараженіе передоомъ и сифилисомъ, принималъ борную кислоту внутрь, 3 раза въ сутки по 10 гранъ, противъ воспаленія мочевого пузыря, послѣдовавшаго за суженіемъ мочеиспускательнаго протока. Составъ мочи сталъ измѣняться къ лучшему, но вмѣстѣ съ тѣмъ кожа волосистой части головы покраснѣла и по-

крылась чешуйками, волосы начали выпадать, кости и предплечья припухли, а на стигматальной поверхности ихъ появились чешуйчатые пятна. После отмены борной кислоты изменения кожи исчезли при обычномъ мѣстномъ воспаленіи мочевого пузыря и больной опять сталъ принимать борную кислоту: черезъ нѣсколько недѣль на головѣ, туловищѣ и конечностяхъ развилось еще болѣе тяжелое воспаленіе кожи, чѣмъ въ 1-й разъ; волосы на головѣ почти совсѣмъ выпали, а на лицѣ и лобѣ сильно порѣдѣли; пищевареніе разстроилось; больной сдѣлался малокровнымъ и потерялъ въ вѣсѣ; какъ только было прекращено лѣченіе борной кислотой, а для кожи прописана легкая успокоительная мазь, всѣ припадки стали проходить, и на головѣ выросли здоровые волосы. Припадки со стороны мочевого пузыря стали беспокоить больного въ 3-й разъ. Снова онъ обратился къ борной кислотѣ, которая несомнѣнно доставляла ему облегченіе отъ этихъ припадковъ: черезъ мѣсяць опять появилась сыпь на кожѣ. На этотъ разъ больной самъ тотчасъ-же прекратилъ лѣченіе борной кислотой, и сыпь исчезла. 2 мѣсяца спустя больной, имѣвшій и раньше склонность къ спиртнымъ напиткамъ, сильно запилъ; развились мочекровные припадки, и наступила смерть въ коматозномъ состояніи. II. 50-лѣтній мужчина, болѣе 20 лѣтъ страдавшій падучей, сталъ принимать въ микстурѣ по 10 гранъ борной кислоты и по 15 гранъ буры 3 раза въ сутки. Черезъ нѣсколько недѣль у него стали пухнуть руки: въ тоже время онѣ сдѣлались красными и болѣзненными и покрылись чешуйками. Постепенно тѣже изменения развились на ногахъ, головѣ и туловищѣ; волосы сильно порѣдѣли; на лицѣ появились чешуйки и гнойнички, а на бедрахъ, половыхъ частяхъ и плечахъ образовалось нѣсколько чирьевъ. Прежде больной никакими кожными болѣзнями не страдалъ.—За послѣдній годъ авторъ пользовалъ борной кислотой около 40 больныхъ, изъ коихъ нѣкоторые получали это средство довольно продолжительное время; такъ, одинъ принималъ борную кислоту 4 мѣсяца подрядъ. Неприятныя-же побочныя явленія наступили лишь у одного 70-лѣтняго старика, получавшаго въ теченіе 4 недѣль по 80 гранъ борной кислоты въ сутки: кожа замѣтно покраснѣла и въ мочѣ появился бѣлокъ, который исчезъ

через 2 недѣли послѣ прекращенія борной кислоты. Самъ авторъ принималъ по 15 гранъ борной кислоты на приѣмъ безъ всякихъ дурныхъ послѣдствій. Однажды онъ принялъ 120 гранъ въ продолженіе 4 часовъ. Послѣдствіями были: тошнота безъ рвоты, колики въ животѣ и поносъ, а на другой день головная боль, угнетенное состояніе, отсутствіе позыва на ѣду и замѣтный приливъ крови къ кожѣ. Количество мочи повысилось до 60 унцій, въ 1-ыя сутки моча содержала свободную борную кислоту въ значительномъ количествѣ въ первые 4 часа послѣ приѣма; слѣды же борной кислоты можно было обнаружить въ мочѣ и въ теченіи дальнѣйшихъ 26 часовъ.—Подводя общій итогъ литературнымъ даннымъ и собственнымъ наблюденіямъ, авторъ различаетъ 3 вида отравленія борной кислотой и бурой: 1) острый, при которомъ большія количества кислоты быстро всасываются изъ пищевыхъ путей или какой-либо полости тѣла или съ обширной поверхности пораженной кожи, и при которомъ отравленіе проявляется рвотой и поносомъ, общимъ угнетеннымъ состояніемъ и частичнымъ параличемъ нервной и мышечной системъ, вслѣдъ за чѣмъ можетъ наступить даже и смерть; 2) затяжной, развивающійся при употребленіи сравнительно малыхъ количествъ означенныхъ средствъ въ теченіе долгаго времени. Зависитъ ли наступленіе припадковъ отравленія у извѣстнаго числа лицъ отъ особенной ихъ идиосинкразіи къ борной кислотѣ или же отъ измѣненнаго состоянія ихъ почекъ, недостаточно скоро выдѣляющихъ борную кислоту изъ тѣла, остается пока нерѣшеннымъ. Авторъ полагаетъ, что случаи отравленія борной кислотой бывають гораздо чаще, чѣмъ это разпознается въ настоящее время. Борная кислота, замѣчаетъ онъ, можетъ быть употребляема въ пищу безъ вѣдома и больнаго и пользующаго его врача; причина *разныхъ сыпей на кожу, развивающихся вслѣдствіе такого медленнаго отравленія, можетъ остаться нераспознанною*. Особеннаго вниманія въ этомъ отношеніи заслуживаетъ *примѣненіе борной кислоты для сохраненія молока*. По Neumann'у, 1 ч. борной кислоты на 100---500 чч. молока, уже достаточна для предохраненія его отъ порчи, но нерѣдко торговцы примѣшиваютъ къ молоку и большія количества борной кислоты. А между тѣмъ, даже и при употребленіи 1 ч. кислоты

на 500 чч. молока, выходитъ 17,5 грана на пинту (12 унцій), что для ребенка представляетъ уже слишкомъ большой пріемъ и въ нѣкоторыхъ случаяхъ можетъ обусловить разстройство пищеваренія. Весьма важно также удостовѣриться въ отсутствіи борной кислоты или буры въ молокѣ при назначеніи молочной діеты почечнымъ больнымъ. Наконецъ, авторъ совѣтуетъ, при назначеніи борной кислоты или буры для наружнаго примѣненія или внутрь, соблюдать извѣстную осторожность у больныхъ, у которыхъ имѣется страданіе почекъ, и тотчасъ-же прекращать лѣченіе, какъ только появляются воспаленіе кожи или другіе признаки отравленія. (The Lancet; „Врачъ“, 1899 г., № 8).

По поводу сточасовой гонки самокатчиковъ, бывшей въ Roubaix, д-ръ *Butruille* замѣчаетъ, что *переутомленіе у самокатчиковъ сказывается не столько на сердцѣ и легкихъ, сколько на нервной системѣ*: блуждающіе и налитые глаза, неувѣренная походка и замедленіе пульса до 40 — 44 ударовъ, безъ сердцебіенія и безъ одышки. Чтобы не тратить времени на испражненія, состояющіеся вызываютъ у себя запоръ, для чего ѣдятъ рисъ. Нѣкоторые такъ торопятся, что даже мочатся, не сходя съ самоката, при чемъ моча попадаетъ на коробку, въ которой они держатъ свои пирожки, *gomstecks*, рисъ, носки и апельсины. („L'Echo médical du Nord“ 4 іюня).

Д-ръ *J. J. Matignon*, описывая нравы японцевъ, между прочимъ сообщаетъ, что *въ баняхъ и купальняхъ мужчины и женщины купаются вмѣстѣ*. (Лѣтъ 50 — 40 тому назадъ, какъ извѣстно, тоже самое дѣлалось и во многихъ мѣстахъ Россіи, а въ Финляндіи такое совмѣстное мытье существуетъ и по нынѣ. Не знаемъ, какъ теперь, но 30 лѣтъ тому назадъ въ Баденѣ, возлѣ Вѣны, въ бассейнѣ сѣрной ванны одновременно сидѣли въ длинныхъ рубахахъ мужчины и женщины, сифилитики, кожные, ревматики и т. д.).— Однажды на сѣрныхъ водахъ въ Обамѣ *Matignon* видѣлъ слѣдующую картину: къ пристани долженъ былъ по-

дойти пароходъ, который и далъ свистокъ; и вотъ, чтобы посмотре́тъ на пароходъ, изъ купальни выскочили мужчины и женщины, какъ были, совершенно раздѣтые. Сопровождавшій *Mattignon*'а полковникъ *Vidal* снялъ съ этой необычной картины мгновенную свѣтопись („*La revue médicale*“; „Врачъ“, 1899 г., № 23.

## Корреспонденція.

Милостивый Государь,

Г-нъ Редакторъ!

Прошу Васъ имѣть терпѣніе посмотре́тъ это письмо до конца и, если найдете сообщаемые мною факты интересными, не отказать помѣстить его на страницахъ издаваемого Вами журнала.

По профессіи я не врачъ, но глубоко убѣжденный гомеопатъ. Убѣдиться въ рациональности и радикальности законовъ лѣченія Ганемана мнѣ пришлось изъ лѣченія собственной моей персоны. Рассказывать весь родъ и проявленія моей болѣзни не стану; это значило бы написать цѣлую книгу. Довольно того, если я скажу, что лѣчился и у одного изъ профессоровъ университета и еще у одного провинціального, славившагося успешнымъ лѣченіемъ, доктора медицины. Лѣкарства, какъ профессора, такъ и провинціального доктора сходились въ точности какъ по количеству, такъ и по составу. Разница была только въ томъ, что провинціальный врачъ примѣшивалъ для вкуса и запаха къ тому же лѣкарству мятные капли. Не видя никакого толку отъ лѣченія, переплативъ достаточно денегъ за визиты, разъѣзды и произведенія латинской кухни и, въ особенности послѣ заявленія провинціального врача по поводу появившейся у меня на головѣ сыпи въ видѣ угрей: „Отлично! Значитъ вашъ организмъ пропитанъ іодомъ“, я порѣшилъ, что ужъ если мнѣ суждено умирать, такъ лучше я не буду кидать на вѣтеръ денегъ и лѣчиться совсѣмъ не буду и бросилъ лѣченіе. Это было въ 87 году. Судьба тутъ потолкнула меня на замѣтку, не помню въ какой

газетѣ, о гомеопатіи и я рѣшилъ испытать этотъ способъ лѣченія. Кстати въ это же время мнѣ случилось быть въ Москвѣ и я обратился за совѣтомъ къ одному изъ московскихъ врачей-гомеопатовъ. Не малы были мое удивленіе и радость, когда подъ влияніемъ этого новаго лѣченія, я началъ по немножку выздоравливать.

Въ 90 году я былъ въ Петербургѣ и, такъ какъ лѣченіе нужно еще было продолжать (лѣченіе уже отъ отравленія іодомъ), то я обращался въ лѣчебницу Св. Архангела Михаила и тамъ получалъ совѣты. Результатъ—полное выздоровленіе.

Я такъ заинтересовался новымъ лѣченіемъ, что еще въ 88-мъ году приобрѣлъ себѣ аптечку и домашній лѣчебникъ Дерикера, потомъ „Спутникъ гомеопата“ Руддока, а потомъ и „Фармакодинамику“ Юза. Убѣдившись почти что въ безвредности гомеопатическихъ лѣкарствъ и, стало быть, въ безопасности ихъ примѣненія, я сталъ понемножку ихъ прилагать къ дѣлу. Тому вылѣчилъ зубы, у другого прошелъ отъ моихъ лѣкарствъ натужной поносъ, у третьяго прошли головныя боли отъ тѣхъ же лѣкарствъ; потихоньку, да полегоньку, а такихъ мелкихъ излѣченій набралось и не мало. Побуждаемый чувствомъ любознательности, я лѣчилъ своихъ паціентовъ (почти исключительно изъ простаго и рабочаго люда), снабжая ихъ бесплатно моими лѣкарствами, которыя я выписывалъ изъ аптеки Форбрихера.

Удачныя лѣченія стали привлекать ко мнѣ и серьезныхъ больныхъ. Нѣсколько изъ такихъ случаевъ я и желаю сообщить теперь.

1. Нѣкій Б., по профессіи портной, пришелъ ко мнѣ въ концѣ февраля 90 г. (Къ сожалѣнію, здѣсь не могу привести точныхъ цифръ, такъ какъ листы, на которыхъ записывались симптомы болѣзни и назначаемыя лѣкарства, утеряны. Да, впрочемъ, это и не важно, такъ какъ моя цѣль не указывать способы лѣченія).

При первомъ взглядѣ на Б. мнѣ пришла въ голову мысль, что я не только ничего не сдѣлаю, но и братья лѣчить его съ моей стороны было бы дерзостью и, по меньшей мѣрѣ, самообольщеніемъ. Поэтому я и заявилъ ему, что я не докторъ, что



въ его болѣзни ничего не понимаю и сдѣлать ничего не могу. За неимѣніемъ въ городѣ врача-гомеопата и принимая въ расчетъ бѣдность больного, я посовѣтовалъ ему обратиться въ Земскую больницу. Б. мнѣ сказалъ на это, что онъ болѣеть уже 4 года, что нѣсколько разъ лежалъ и по 2 и по 3 мѣсяца въ больницѣ, что болѣзнь остается все въ томъ же видѣ и, вмѣстѣ съ тѣмъ, просить „сдѣлать милость, полѣчить его“. Не будучи въ состояніи отказаться отъ его просьбы, я ему сказалъ, что я согласенъ попробовать его лѣчить, но чтобы Б. 1) не былъ увѣренъ въ томъ, что я его непременно вылѣчу, 2) чтобы былъ терпѣливъ и исполнялъ то, что я ему буду говорить, 3) что мнѣ, какъ не доктору, трудно будетъ подыскивать для него лѣкарство и поэтому, вѣроятно, ихъ придется мѣнять, что лѣкарства мои безвредны и т. д. Пациентъ рѣшительно на все согласился и продолжалъ просить полѣчить его. Себѣ же я сказалъ: ну, посмотримъ, какъ пирожникъ будетъ тачать сапоги и что изъ этого выйдетъ.

Посадилъ я больного на стулъ, взялъ бумагу и карандашъ и давай спрашивать Б. Всѣ показанія его добросовѣстно и подробно записалъ и вышелъ у меня чуть не листъ исписанной бумаги. По наружности больной былъ темно желтаго цвѣта (все тѣло и лицо), глаза тоже были густо окрашены въ желтый цвѣтъ. Подробно всѣ симптомы теперь не помню, но главнѣйшіе изъ нихъ были: слабость, плохой аппетитъ и сонъ, иногда головокруженіе, моча цвѣта крѣпкаго чая. Для меня только и ясно было, что болѣзнь Б. зависитъ отъ какого то расстройства въ печени, но отъ какого—ты Господи вѣси! Но, взявшись лѣчить, я долженъ былъ дать лѣкарства больному, т. е. найти тотъ *si-mile*, который дѣлаетъ иногда поистинѣ чуда.

Пригласивъ больного явиться за лѣкарствомъ на другой день утромъ, я разложилъ передъ собой листъ *своего диагноза* и имѣвшіеся у меня лѣчебники, и, сравнивая патогенезы лѣкарствъ съ спискомъ симптомовъ болѣзни, я выбралъ, наконецъ, нѣсколько средствъ, которыя рѣшилъ испытать на больномъ. Какія это были лѣкарства и въ какомъ порядкѣ я ихъ давалъ, точно не помню, но помню, что въ числѣ ихъ важное мѣсто занимали *мерк. сол.*,

*бріонія* и *подофиллумъ пелет.* Но, слава Богу, въ половинѣ мая пирожнику удалось таки спать сапоги и недурные. Б. былъ совершенно чистъ, желтизны не было и признаковъ, и ни на какіе изъ бывшихъ симптомовъ болѣзни не жаловался. Когда онъ сказалъ мнѣ: „чѣмъ ужъ Васъ и благодарить, не знаю“ и общалъ молиться за меня „по гробъ своей *жисти*“, то я ему посоветовалъ записать въ свой поминальничекъ за упокой раба Божія Самуила, благодаря системѣ лѣченія котораго Б. выздоровѣлъ.

2. Крестьянка А. Б.—грудница. На лѣвой груди было уже 2 нарыва, которые были прорѣзаны въ земской больницѣ. Еще прорѣзы не зажили совсѣмъ и изъ нихъ выдѣлялся сукровичный гной, какъ грудь снова надулась, покраснѣла, очень горячая и, повидимому, готовится третій нарывъ, такъ какъ рядомъ съ 2-ми прорѣзами образовалось возвышеніе въ родѣ головки нарыва. Возвышеніе это очень дергаетъ. На мои увѣщанія лечь въ больницу и полежать тамъ, А. Б. наотрѣвъ отказалась, говоря „лучше умру, а рѣзать больше не дамъ“. Пришлось опять браться не за свое дѣло и опять благодаря Господа Бога и великаго Ганемана, удалось помочь бѣдной бабѣ.

*Белландонна* значительно уменьшила красноту и боль, а *сепаръ сумф.* и припарка изъ тертой моркови разрѣшили нарывъ въ 3 дня. Онъ прорвался, ранка очистилась и черезъ недѣлю, подѣ влияніемъ *силлицы* (внутри) и *идрастисъ канад.* съ деревяннымъ масломъ (снаружи), грудь совершенно зажила и никакихъ слѣдовъ затвердѣній не осталось.

Невольно попадая такимъ образомъ въ цѣлители, я имѣлъ еще одинъ случай грудницы, много случаевъ желудочныхъ и кишечныхъ страданій, личныхъ невралгій, ваттаральнаго конъюнктивита и даже, если не холеры, то холерины; всегда получалось или полное исцѣленіе или значительное облегченіе. вмѣстѣ съ тѣмъ я научился лучше и быстрѣе ориентироваться какъ въ болѣзняхъ, такъ и въ выборѣ подходящихъ лѣкарствъ. Наученію этому значительно помогалъ издаваемый Вами журналъ „Врачъ Гомеопатъ“, который я выписываю уже съ третьяго года его существованія.

Сравнительно въ недавнее время у меня были еще 2 случая, очень эффектныхъ. Вотъ они:

3. У однихъ моихъ знакомыхъ заболѣла горломъ няня. Конечно ее послали къ врачу, который, осмотрѣвъ горло, сказалъ, что недѣли 2, а можетъ быть и больше горло будетъ болѣть и что надо сдѣлать надрѣзы. Нянька, конечно, ни за что не соглашалась рѣзать горло. Случайно въ это время я былъ у этихъ знакомыхъ. Хозяйка, зная, что я даю иногда лѣкарства, попросила посмотрѣть горло. Последнее представляло общую отечную опухоль. Миндалины, небная занавѣска и корень языка какъ будто слились вмѣстѣ и проходъ оставался немногимъ болѣе толщины гусиного пера. Хотя краснота была очень незначительная, но не только глотаніе, даже разговоръ были значительно затруднены. Дано *анисъ* 6 по 5 крупинокъ черезъ 2 часа. На другой день къ вечеру опухоль совсѣмъ пропала и болѣзнь прошла безслѣдно.

4. Тоже у знакомыхъ. Мальчикъ 4<sup>1/2</sup> лѣтъ заболѣваетъ чѣмъ то. Нѣсколько дней (2, можетъ быть 3) передъ тѣмъ, какъ его положили въ постель, мальчикъ капризничалъ, плохо ѣлъ, плохо спалъ. Мать его, употребляющая въ легкихъ заболѣваніяхъ гомеопатическія лѣкарства, въ эти дни давала *аконитъ* и *бріонію*. Но вотъ въ одинъ прекрасный день къ вечеру у ребенка температура поднимается до 40,4°; пульсъ очень частый и дыханіе поверхностное, частое; жалуется на боль въ желудкѣ. Ребенка укладываютъ въ постель, зовутъ врача. Диагнозъ не объявленъ, но пытаются дать ребенку всемогущую касторку, сдобренную какими то снадобьями для обмана вкуса. Ребенокъ сопротивляется, не хочетъ принимать. Ему вливаетъ насильно самъ докторъ и о ужасъ! мало знакомый съ приличіями свѣта пациентъ, преспокойно выплевываетъ чуть ли не въ лицо влившему противную смѣсь. Тогда ребенка оставляютъ въ покоѣ и не даютъ уже никакихъ лѣкарствъ (такъ какъ больной отказывается пить что бы то ни было), а навязываютъ вокругъ грудной клѣтки согрѣвающей компрессъ (вѣроятно въ предположеніи, что у больного пневмонія).

Такъ какъ лѣкарствъ *докторскихъ* никакихъ не дается, то я совѣтую давать поочередно черезъ часъ *бріонію* 12 и *фосфоръ* 30 (публичная лекція доктора Жуссе въ журналѣ „Врачъ

Гомеопатъ“, за 1894 г.). Приведу коротко бюллетень больного.

*Первый день.* Температура 40,4°. Дыханіе частое, поверхностное. Аппетита никакого нѣтъ. Сонъ плохъ.

*Второй день.* Т. 40,55. Дыханіе то же. Аппетитъ и сонъ тѣже. При выстукиваніи докторъ (не я конечно) нашель подъ лѣвой лопаткой притупленіе звука.

*Третій день.* Утромъ т. 39,5°; въ полдень — 40°; въ 6 часовъ вечера — 40,3°; въ 11 часовъ вечера — 39,5°. Ночью со 2 на 3 день спалъ спокойнѣе. Утромъ выпилъ чашку молока. Выглядываетъ бодрѣе. Пульсъ немного медленнѣй и полнѣй.

*Четвертый день.* Утромъ т. 39,5; въ полдень — 39,8°. Спаль порядочно. Башель не сильный. Мокрота отдѣляется легко, но мокроту проглатываетъ. Компрессы по указанію доктора продолжаютъ. Все время съ перваго дня даются *бріонія* и *фосфоръ*, какъ указано. При выслушиваніи и выстукиваніи докторъ опредѣлилъ *воспаленіе всего тѣла лежаго* кромѣ верхушки. Вечеромъ т. 40°.

*Пятый день.* Утромъ т. 38,3°. Докторъ нашель, что разрѣшеніе воспаленія началось. Больной съѣлъ маленькій кусокъ бѣлаго хлѣба съ икрой, нѣсколько ложекъ кофе и бульону.

*Шестой день.* Утромъ т. 36°; въ полдень — 34°; къ вечеру — 35°. Компрессы отмѣнены докторомъ. вмѣсто *бріоніи* я посовѣтовалъ давать *арсеникумъ* 30, поочередно съ *фосфоромъ* для поддержанія силъ. На седьмой день давался одинъ *сульфуръ* черезъ 3 часа, а въ дальнѣйшемъ только 2 раза въ день. На шестой день докторъ констатировалъ полное разрѣшеніе воспаленія.

Глубоко убѣжденъ, что такое быстрое разрѣшеніе воспаленія легваго дали не одни компрессы — ибо если бы это было такъ, то пневмонія лѣчилась бы очень легко и не было бы такого количества смертныхъ исходовъ этой болѣзни.

Есть изрѣченіе: „блаженъ, иже и скоты милуетъ“, а потому я разскажу случай изъ гомеопатической практики въ царствѣ безсловесныхъ.

Въ 95 году въ одной изъ воинскихъ частей, приблизительно въ первыхъ числахъ марта, захромала лошадь на правую заднюю ногу. Чѣмъ дальше, тѣмъ хромота становила съ сильнѣе. Передъ

выходомъ въ лагерь на правомъ окорокѣ лошади образовался громадный нарывъ. Лошадь не взята въ лагерь и оставлена на квартирахъ для лѣченія. Нарывъ вскрытъ. Но не далеко отъ него образуется новый нарывъ. Вскрывается и второй нарывъ. Но нарывы появляются одинъ за другимъ и расходятся даже по правому боку. Лошади въ теченіи лѣта дѣлается 16 или 17 вскрытій нарывовъ. Къ осени лошадь дошла до такого состоянія, что съ правой стороны была похожа на скелеть, обтянутый кожей, шерсть поднялась и гной, очевидно, продѣлалъ подъ кожей большіе ходы. Напр., конецъ каучуковаго зонда, въ аршинъ величиной, впущенный въ одно изъ отверстій на правомъ окорокѣ, прощупывается около крестца. Лошадь до такой степени была раздражительна, что не подпускала къ себѣ никого, даже съ торбой овса. Войсковой ветеринарный врачъ посоветовалъ командиру части продать лошадь на шкуру, но почему то продажа задержалась. Въ концѣ осени, т. е. въ октябрѣ или началѣ ноября я сталъ давать больной гомеопатическія лѣкарства. Предполагая основаніемъ образованія перваго нарыва ударъ или ушибъ, я назначилъ слѣдующее лѣченіе: каждый день утромъ и вечеромъ по 5 капель *симпися 6*, на водѣ, а въ срединѣ дня, поочередно черезъ день, по 2 раза *арника 6* и *фосфоръ 6*, тоже на водѣ. Не описывая хода болѣзни, скажу только, что въ февралѣ или въ концѣ января 96 года лошадь пошла опять въ работу, а весной бывшую ея болѣзнь можно было узнать только по несовѣмъ еще заросшимъ шерстью рубцамъ послѣ вскрытыхъ нарывовъ. Но что здѣсь замѣчательно, такъ это поведеніе самой лошади. Черезъ недѣлю послѣ начала гомеопатическаго лѣченія лошадь уже стала подпускать къ себѣ людей.

Итакъ, Милостивый Государь, вотъ Вамъ нѣсколько наблюденій и опытовъ челоуѣка, который въ медицинѣ можетъ назваться почти что круглымъ невѣждой, который при выборѣ лѣкарствъ идетъ, такъ сказать, ощупью, назначая ихъ большею частью наугадъ: вывезетъ, такъ слава Богу, а не вывезетъ, такъ болѣзнь не увеличу и больного не убью. Что же было бы, еслибъ всѣ профессиональные врачи примѣняли гдѣ слѣдуетъ гомеопатическое лѣченіе? Кто же сосчитаетъ насколько убавилось бы

число преждевременныхъ смертей и сколько осушилось бы слезъ, проливаемыхъ при потерѣ любимаго существа или члена семьи и, сплошь и рядомъ, поддержки этой семьи? Сколько вернулось бы труженниковъ къ своей работѣ не полукалѣками, не измученными, не ослабленными физически и денежно, вслѣдствіе страшной дороговизны латинской кухни? Сколько трудовыхъ грошей осталось бы въ карманѣ бѣдняковъ? Да. Повсемѣстное примѣненіе великой идеи Ганемааля превзошло бы по своимъ экономическимъ послѣдствіямъ въ нѣсколько разъ результаты какой угодно широкой благотворительности.

А какъ еще медленно прививается эта великая идея въ обществѣ, какъ мало еще ее знаютъ! Случается иногда завести разговоръ о гомеопатіи, ея успѣшномъ дѣйствіи въ болѣзняхъ, дешевизнѣ ея лѣкарствъ, ихъ безвредности или о чемъ-нибудь подобномъ и въ отвѣтъ получаемъ или недоумѣвающий взглядъ, который говорить, что твой собесѣдникъ въ первый разъ слышитъ такое странное слово, или какойнибудь пошлый анекдотъ, не имѣющій ни малѣйшей связи ни съ болѣзнями, ни съ той или другой системой ихъ лѣченія, или, же, наконецъ, прямо грубую руготню по адресу гомеопатовъ, очевидно сказанную кѣмъ либо изъ *патентованныхъ мѣчителей* и бессмысленно повторяемую оппонентомъ. Обидно становится за то тупое равнодушіе человѣчества къ собственному благополучію, за то самоуподобленіе безсловеснымъ овечкамъ, которыхъ стригутъ по мѣрѣ надобности и желанія наружно благожелательные пастушки! Спрашиваешь такого оппонента: „да Вы испытывали когданибудь это лѣченіе?“ „Нѣтъ“. „Ну, по крайней мѣрѣ, читали чтонибудь, кромѣ анекдотовъ?“ „Нѣтъ, да и читать не буду“. Ну, вотъ и разговаривайте съ такимъ Фамусовымъ! Такъ и хочется ему сказать: „милый человѣкъ! Неужто ты не понимаешь, что всѣ твои насмѣшки и пошленькіе анекдоты выказываютъ только твое умственное убожество и вызываютъ искреннее сожалѣніе къ твоей „скорбной главѣ“, но отнюдь не доказываютъ непригодности гомеопатическаго лѣченія, что повторяютъ бессмысленную руготню, изрыгнутую людьми заинтересованными, значить быть неразумнымъ попугаемъ и отвергать человѣческій даръ мыслить, и т. д.“. Но, обыкно-

венно, всякій дальнѣйшій разговоръ оппонентъ старается замать и прекратить во чтобы то ни стало; такъ и остаешься съ сознаниемъ, что Фамусовъ Фамусовымъ и останется. Что же касается ненависти правобѣрныхъ врачей, то несмотря на всѣ ихъ, якобы научныя и возвышенно благородныя разсужденія, невольно чувствуется, что въ основаніи ихъ ненависти къ Ганемановскому ученію лежитъ далеко не одна только наука и благородное стремленіе истинной помощи страждущему человечеству, а еще что-то. Но, вѣдь, съ ними въ споръ нашему брату, непосвященному въ тайны авгурскаго искусства, вступать нельзя. Такъ и жди, что скажутъ: *quod licet Jovi, non licet bovis!*

Примите увѣреніе, Милостивый Государь, въ глубочайшемъ уваженіи къ Вамъ и къ Вашей благородной, истинно христіанской работѣ, а также искреннюю благодарность за издаваемый Вами журналъ. Много онъ помогаетъ невѣждамъ оберегать свою шкуру въ минуты *тѣлесной* невзгоды и спасать въ тоже время карманъ отъ разрѣженія.

\* \*  
\*

### Международная подписка на сооруженіе Надгробнаго Памятника Самуилу Ганеману.

Поступило пожертвованій къ 1 іюля 1899 г.

*Черезъ редакцію „Врача-Гомеопата“:*

|                                 |             |           |
|---------------------------------|-------------|-----------|
| Отъ Г. Д. Пржисѣцкаго (Тифлисъ) | . . . . .   | 5 р. — к. |
| „ И. К. Зиссерманъ              | „ . . . . . | 2 „ — „   |
| „ Г. А. Корсакъ                 | „ . . . . . | 2 „ — „   |
| „ А. І. Земанъ                  | „ . . . . . | 5 „ — „   |
| „ Княгини В. Бебутовой          | „ . . . . . | 2 „ — „   |
| „ И. И. Перодзе                 | „ . . . . . | 1 „ — „   |
| „ NN                            | „ . . . . . | 5 „ — „   |
| „ В. И. Королькова              | „ . . . . . | 3 „ — „   |

Итого 25 р. — к.

Раньше поступило 1868 „ 72 „

Всего 1893 р. 72 к.

Докторъ медицины Л. Бразоль-

# ВРАЧЪ-ГОМЕОПАТЪ

ЕЖЕМѢСЯЧНЫЙ ПОПУЛЯРНЫЙ ЖУРНАЛЪ.

**Малыя дозы подобнодѣйствующихъ средствъ съ точки зрѣнія данныхъ физическихъ наукъ.**

V.

*(Продолженіе).*

Энергія химическаго средства диссоцірованнаго тѣла, взятаго въ данномъ объемѣ, съ какимъ либо другимъ тѣломъ усиливается вмѣстѣ съ диссоціаціею перваго вплоть до достиженія имъ газоподобнаго состоянія, когда эта энергія уменьшается при дальнѣйшей диссоціаціи, потому что число частицъ газоподобнаго тѣла, при прочихъ одинаковыхъ условіяхъ, не измѣняется вмѣстѣ съ диссоціаціею, сами же частицы становятся все меньше и мельче.

Всѣ химическія реакціи между тѣлами вполнѣ подчиняются основнымъ законамъ диссоціаціи (Гл. III).

Опытъ и наблюденіе показываютъ, что при всякой химической реакціи, которая часто есть цѣльный рядъ различныхъ весьма сложныхъ и одновременныхъ процессовъ диссоціаціи и концентрации частицъ взаимодействующихъ тѣлъ, въ итогѣ происходитъ или поглощеніе внѣшней энергіи (напр. теплоты), т. е., накопленіе въ нихъ свободной молекулярной энергіи (процессъ диссоціаціи) или, наоборотъ, потеря тѣлами свободной энергіи (напр. выдѣленіе теплоты), т. е. переходъ части ихъ свободной



энергія въ скрытую (процессъ концентраціи) смотря потому, какой изъ этихъ процессовъ имѣеть преимущество <sup>1)</sup>).

При химическихъ реакціяхъ диссоціаціи, точно также какъ и при физическихъ процессахъ, чѣмъ сложнѣе химическій составъ тѣла, тѣмъ оно менѣе устойчиво, тѣмъ меньшее количество внѣшней энергіи нужно для самаго акта диссоціаціи и тѣмъ меньшее количество ея проявляется при обратной его концентраціи, при прочихъ одинаковыхъ условіяхъ <sup>2)</sup>).

При химическихъ реакціяхъ диссоціаціи, часто болѣе глубокихъ и совершенныхъ, чѣмъ физическія, происходятъ и процессы разложенія частицъ и атомовъ тѣмъ болѣе глубокіе и совершенные. Поэтому, при этихъ процессахъ въ образовавшихся тѣлахъ накапливается болѣе значительный запасъ свободной энергіи сравнительно съ чисто физическими процессами того же рода, при прочихъ одинаковыхъ условіяхъ. Зная же насколько и какихъ элементовъ диссоціируется данное химически-сложное тѣло, можно, на основаніи законовъ диссоціаціи, опредѣлить, во сколько разъ при данной диссоціаціи увеличивается запасъ свободной энергіи этого тѣла. Такъ напр., зная что каждая частица водяного пара разлагается на три газовыя частицы (2 ч. водорода и 1 ч. кислорода), можно сказать, что свободная энергія смѣси

<sup>1)</sup> Напр., призматическіе кристаллы бурой сѣры, имѣющіе плотность 1,98 и плавящіеся при 120°С, при переходѣ ихъ въ ромбическіе кристаллы желтой сѣры, выдѣляютъ столько тепла, что вся масса нагрѣвается до 12°С. Въ силу законовъ диссоціаціи, мы заключаемъ, что при этомъ процессѣ произошла концентрація частицъ или атомовъ бурой сѣры, т. е., ея уплотненіе. Дѣйствительно, плотность кристалловъ ромбической сѣры, равна 2,045 и они плавятся уже при 114°С, т. е., при низшей температурѣ, чѣмъ кристаллы призматической сѣры. Слѣдовательно, атомы желтой сѣры должны быть крупнѣе атомовъ бурой сѣры и соприкасаются между собой съ меньшими порами, чѣмъ частицы бурой сѣры, которыя сами по себѣ должны быть нѣсколько плотнѣе, тверже и меньше частицъ желтой сѣры. Подобныя же соображенія укажутъ намъ, что красный фосфоръ (2,14) есть не болѣе какъ уплотненіе или концентрація частицъ желтаго фосфора (1,84), графитъ (2,9) и алмазъ (3,5)—различныя степени концентраціи частицъ угля (1,9) и т. п.

<sup>2)</sup> Всякій интересующійся этимъ вопросомъ можетъ найти въ курсахъ химіи массу тому примѣровъ. Срав. напр. разложенія воды ( $H_2O$ ) и перекиси водорода ( $H_2O_2$ ), хлористаго калия ( $KCl$ ) и бертолетовой соли ( $KClO_3$ ) и т. п. на составляющіе ихъ элементы.

этихъ газовъ въ три раза болѣе свободной энергіи водяного пара при прочихъ одинаковыхъ условіяхъ.

Изъ этого и § 1-го гл. IV-ой мы видимъ, что съ каждымъ послѣдовательнымъ переходомъ въ другое болѣе диссоціированное состояніе атомы тѣла разлагаются на меньшее и меньшее число частицъ, что и слѣдовало ожидать при принятомъ нами представленіи о строеніи матеріи, такъ какъ атомы всякаго тѣла при послѣдовательной диссоціаціи тѣла стремятся къ сплошному строенію частицъ первичной среды.

Если при химическихъ реакціяхъ взаимодействующія тѣла относятся къ малоустойчивымъ соединеніямъ, то здѣсь до очевидности ясно можно наблюдать, что освобожденная вслѣдствіе диссоціаціи однихъ элементовъ энергія, усиленная свободною энергіею отъ концентраціи другихъ элементовъ, значительно превосходитъ внѣшнюю энергію, затраченную на весь процессъ данной реакціи. Особенно яркими примѣрами такихъ сложныхъ химическихъ реакцій могутъ служить процессы горѣнія и взрывовъ такъ называемыхъ горючихъ и взрывчатыхъ тѣлъ, каковы различныя смолы, масла, жиры и вообще всѣ углеродистыя и азотистыя соединенія съ кислородомъ, составляющія главную массу всѣхъ веществъ органическаго происхожденія и различные пороха.

На основаніи всего изложеннаго въ этомъ §-ѣ законы развитія энергіи химическаго средства тѣлъ, вслѣдствіе диссоціаціи ихъ, можно формулировать въ слѣдующемъ видѣ:

1. Съ усиленіемъ степени диссоціаціи твердыхъ, порошкообразныхъ, коллоидальныхъ или студенистыхъ, жидкихъ и газоподобныхъ тѣлъ энергія ихъ химическаго средства съ другими тѣлами прогрессивно возрастаетъ, такъ какъ площадь соприкосновенія частицъ взаимодействующихъ тѣлъ при этомъ также прогрессивно увеличивается.

2. Энергія химическаго съ элементами другихъ тѣлъ средства частицъ тѣла, взятаго въ данномъ объемѣ, вмѣстѣ съ его диссоціаціею, возрастаетъ вплоть до достиженія тѣломъ газоподобнаго состоянія, а потомъ прогрессивно уменьшается вслѣдствіе уменьшенія общей площади или поверхности его частицъ.

3. При взаимодействии газоподобныхъ тѣлъ энергія ихъ химическаго сродства между собой возрастаетъ вмѣстѣ съ диссоціаціею ихъ только до нѣкоторой степени, а потомъ уменьшается и даже вовсе исчезаетъ (сильно диссоціированныя газоподобныя тѣла).

VI. Имѣя въ виду изложенное въ главахъ III, IV и V-й, не трудно опредѣлить общія условія развитія всѣхъ физико-химическихъ реакцій между взаимодействующими тѣлами при диссоціаціи ихъ.

При данныхъ внѣшнихъ условіяхъ (температуры, давленія, электромагнитнаго состоянія и проч.) всѣ физико-химическія реакціи между тѣлами обуславливаются различіемъ въ формахъ ихъ полнаго запаса молекулярной энергіи, которыя зависятъ отъ различія въ величинѣ, массѣ, формѣ и строеніи ихъ частицъ или атомовъ, такъ какъ отъ этихъ же данныхъ зависитъ величина и направленіе ихъ скоростей движенія.

Съ измѣненіемъ внѣшнихъ условій, въ зависимости отъ формы молекулярной энергіи взаимодействующихъ тѣлъ, частицы ихъ группируются въ новыя частицы, болѣе простыя или болѣе сложныя, смотря по тому, какія изъ этихъ группъ болѣе соотвѣтствуютъ данному состоянію молекулярно-подвижнаго равновѣсія элементовъ данныхъ тѣлъ при данныхъ внѣшнихъ условіяхъ, т. е., во взаимодействующихъ тѣлахъ происходятъ или процессы диссоціаціи, или процессы концентраціи, или тѣ и другіе одновременно.

Всякая диссоціація тѣлъ, отъ какихъ бы причинъ она не происходила, обязательно ведетъ къ уменьшенію величины и массы и къ упрощенію формы и строенія ихъ частицъ, а потому общія условія взаимодействия тѣлъ при диссоціаціи ихъ можно формулировать въ слѣдующемъ видѣ:

1. Диссоціируя тѣмъ или другимъ путемъ какое либо данное по вѣсу тѣло, мы прогрессивно усиливаемъ въ немъ общій запасъ его свободной молекулярной энергіи, пропорціонально степени его диссоціаціи, главнымъ образомъ, на счетъ его запаса скрытой энергіи, т. е., дѣлаемъ его болѣе дѣятельнымъ и энергичнымъ при взаимодействіи съ другими тѣлами, вслѣдствіе увеличенія его запаса механической и электро-химической энергіи.

2. При данныхъ внѣшнихъ условіяхъ, въ данномъ объемѣ тѣла, диссоцірованнаго до степени газоподобнаго состоянія, запасъ механической его энергіи по абсолютной своей величинѣ не измѣняется, запасъ же его электро-химической и скрытой энергіи прогрессивно уменьшается вмѣстѣ съ его диссоціаціею вплоть до атомическаго состоянія даннаго тѣла, достигнувъ котораго весь запасъ энергіи тѣла прогрессивно уменьшается; но за то онъ принимаетъ форму болѣе тонкую или интенсивную: тѣло, теряя свои грубыя физико-химическія и фізіологическія свойства, въ высшей степени выигрываетъ въ тонкости и проникаемости своей молекулярной энергіи.

Въ силу закона сохраненія энергіи, пріобрѣтеніе этихъ свойствъ диссоцірованными тѣлами и слѣдовало ожидать. Чтобы диссоціровать какое либо тѣло до нѣкоторой степени, или чтобы преодолѣть въ извѣстной мѣрѣ силу сдѣвленія или тренія между его частицами. необходимо произвести нѣкоторую работу, израсходовать нѣкоторую внѣшнюю энергію, которая цѣликомъ идетъ на разъединеніе, раздѣленіе или разложеніе его частицъ и атомовъ. А такъ какъ, въ силу основного свойства скрытой энергіи, процессы диссоціаціи требуютъ, говоря вообще, малой затраты внѣшней энергіи сравнительно съ количествомъ освобожденной вслѣдствіе диссоціаціи энергіи, то мы и получаемъ въ диссоцірованномъ веществѣ большой запасъ свободной энергіи, способной сильно вліять на элементы всякаго тѣла, съ которымъ это вещество вступаетъ въ какія либо взаимодѣйствія.

Кромѣ того, мы видимъ, что опыты Гитторфа, Крукса и Рентгена (гл. IV), въ связи съ принятымъ нами представленіемъ о строеніи матеріи, показываютъ, что всѣ тѣла, при извѣстной степени диссоціаціи, могутъ перейти въ особое динамическое или лучистое состояніе, весьма близкое къ состоянію первичной среды, частицы которой служатъ физическимъ основаніемъ вселенной и представляютъ границы, гдѣ матерія и энергія, такъ сказать, соприкасаются между собой или переходятъ одна въ другую.

По мѣрѣ усиленія степени диссоціаціи тѣлъ, всѣ отличительныя ихъ свойства упрощаются, сглаживаются и сближаются между собой. Въ твердыхъ тѣлахъ насчитывается нѣсколько десятковъ

различныхъ свойствъ (напр., въ металлахъ около 30), въ жидкостяхъ уже значительно меньше, а въ газахъ ихъ не наберется и десятка. Можно сказать, что матерія или вещество тѣлъ, вмѣстѣ съ диссоціаціею ихъ, все болѣе и болѣе отступаетъ на второй планъ, тогда какъ ихъ энергія начинаетъ играть все болѣе и болѣе выдающуюся роль и, наконецъ, наступаетъ моментъ, когда присутствіе вещества совсѣмъ не замѣчается нами, матерія какъ-бы вовсе исчезаетъ, но замѣнъ того во всемъ своемъ величіи и блескѣ выступаетъ энергія или сила.

„Когда мы отъ твердаго состоянія матеріи восходимъ до жидкаго и газообразнаго, говоритъ Фарадей, то замѣчаемъ сокращеніе физическихъ свойствъ по числу ихъ и разнообразію: тѣло въ каждомъ новомъ состояніи не имѣетъ уже нѣкоторыхъ изъ тѣхъ свойствъ, которыя принадлежали ему въ предшествовавшемъ состояніи. Когда твердыя тѣла переходятъ въ жидкія, всѣ различія въ твердости и мягкости по необходимости утрачиваются; кристаллическія и другія формы разрушаются, непрозрачныя, окрашенныя тѣла часто переходятъ въ безцвѣтныя и прозрачныя, и устанавливается общая подвижность частицъ. Когда перейдемъ къ газообразному состоянію матеріи, то замѣтимъ еще меньшую разницу въ свойствахъ. Рѣзкія различія въ вѣсѣ почти совсѣмъ исчезаютъ, разница въ окраскѣ тоже пропадаетъ, прозрачность становится общимъ свойствомъ. При всѣмъ этомъ газы всѣ упруги. Они образуютъ только рядъ веществъ, у которыхъ различія въ плотности, твердости, непрозрачности, цвѣтѣ, упругости и формѣ, дѣлающія число твердыхъ и жидкихъ тѣлъ почти безконечнымъ, замѣнены лишь незначительнымъ числомъ и то ничтожныхъ различій въ вѣсѣ и незначительными оттѣнками въ цвѣтѣ. Для тѣхъ, кто допускаетъ лучистую форму матеріи, простота ея свойствъ не представляетъ затрудненіе, а, напротивъ, служитъ положительнымъ доказательствомъ, эти наблюдатели указываютъ на постоянное убываніе свойствъ матеріи, и они удивились бы, если бы это убываніе остановилось на газообразномъ состояніи. Они указываютъ на возрастающія усилія, которыя дѣлаетъ природа при каждомъ новомъ шагѣ въ ряду превращеній и держатся того мнѣнія, что

навѣрное наибольшее усиліе придется сдѣлать при переходѣ отъ газообразнаго состоянія къ лучистому <sup>1)</sup>“.

Короче говоря, по мѣрѣ усиленія степени диссоціаціи или уменьшенія плотности всѣ тѣла все болѣе и болѣе теряютъ свои чисто матеріальныя свойства, ввѣмѣнь которыхъ пріобрѣтаютъ чисто кинетическія, потому что они приближаются къ своему первобытному или первоначальному состоянію — движенію абсолютно твердыхъ, неупругихъ, простыхъ, весьма малыхъ и ничѣмъ не связанныхъ между собой, кромѣ общности движенія, частицъ первичной матеріи, обладающихъ только свойствами непроницаемости, подвижности и энергіи.

Существованіе первичной среды или матеріи, т. е., такъ называемаго ээира вышло уже такимъ образомъ изъ области гипотезъ и предположеній и вступило въ область достовѣрнаго, и, какъ говорить пр. А. Столѣтовъ, „лишь преувеличенный скептицизмъ побуждаетъ нѣкоторыхъ и до нынѣ смотрѣть на свѣтовой ээиръ какъ на нѣчто гипотетическое. При настоящемъ состояніи науки ээиръ не гипотеза; онъ такая же реальность какъ вода и воздухъ, если не болѣе“ <sup>2)</sup>.

Въ настоящее время мы въ правѣ уже, на основаніи прямыхъ опытовъ и непосредственныхъ наблюденій, сказать, что существуетъ одно первичное вещество, одна первичная матерія дѣлимая до безконечности. Всѣ твердыя, порошковатыя, коллоидальныя, жидкія, газоподобныя и ээирныя тѣла суть только различныя сочетанія частицъ единой первичной матеріи въ различныхъ степеняхъ ея концентраціи. Наиболѣе устойчивыя изъ этихъ сочетаній называются простыми тѣлами или химическими элементами, которыхъ въ настоящее время насчитываютъ около 70 (66). Это такія тѣла, которыя при настоящихъ средствахъ нашего опыта не могли еще быть разложены на составляющіе ихъ элементы, но сложность состава которыхъ не подлежитъ ни малѣйшему сомнѣнію. Опыты Гитторфа, Крукса, Рентгена и др. надъ сильно диссоціированными газами служатъ первыми шагами въ ряду прямыхъ доказательствъ сложности состава простыхъ тѣлъ.

<sup>1)</sup> Life and letters of Faraday 4. 1. p. 308.

<sup>2)</sup> А. Столѣтовъ. Ээиръ и электричество. М. 1897.

Единство матеріи всѣхъ физическихъ тѣлъ, какъ и единство всѣхъ физическихъ силъ, есть фактъ, который необходимо признать безъ всякихъ оговорокъ, чтобы имѣть возможность сознательнѣе относиться ко всѣмъ явленіямъ какъ мертвой, такъ и живой природы. Только признаніе единства матеріи даетъ возможность связать всѣ физическія явленія въ одно общее стройное цѣлое и свести ихъ къ единой первоначальной причинѣ—движенію частицъ первичной матеріи, первичнаго вещества. Если тождество матеріи мертвой и живой природы даетъ намъ право разсматривать живой организмъ какъ физическое тѣло, вполне подчиняющееся универсальнымъ законамъ сохраненія энергіи и реакціи, то единство матеріи указываетъ намъ на ту нить, которая связываетъ всѣ процессы, протекающіе въ живыхъ органическихъ тѣлахъ съ явленіями, происходящими въ мертвыхъ тѣлахъ, какъ бы ни были первые сложны, малоощутимы или поразительны.

*(Продолженіе слѣдуетъ.)*

*М. А. Т.*

## Къ вопросу о гомеопатической фармакопее.

*Д-ра мед. И. Луценко.*

Въ данное время, когда у насъ, въ Россіи, засѣдаетъ спеціальная коммиссія, разсматривающая вопросъ о гомеопатическомъ лѣченіи, когда гомеопатія у насъ начинаетъ получать болѣе или менѣе прочную почву и съ каждымъ днемъ все больше и больше ширится, когда гомеопатическія аптеки начинаютъ открываться ежегодно чуть ли не десятками, я полагаю умѣстнымъ и важнымъ затронуть и подвергнуть обсужденію въ нашемъ печатномъ органѣ и въ гомеопатическихъ обществахъ одинъ вопросъ, который, на сколько мнѣ извѣстно, еще не подвергался у насъ въ Россіи серьезному обсужденію (развѣ только въ частныхъ кружкахъ), но тѣмъ не менѣе вопросъ, имѣющій для гомеопатіи первостепенную важность, это—вопросъ о приготовленіи гомеопатическихъ лѣкарствъ, о гомеопатической фармакопее. Огромное большинство послѣдователей гомеопатіи, навѣрное, даже не подозрѣ-

васть, на сколько этотъ вопросъ еще является спорнымъ, на сколько разнятся предписанія относительно приготовления лѣкарственныхъ средствъ по разнымъ гомеопатическимъ фармакопеямъ, а слѣдовательно должны разниться между собою и получающіяся при этомъ лѣкарственные препараты. Постараюсь дать объ этомъ хотя краткія свѣденія.

Какъ извѣстно, основатель гомеопатическаго метода лѣченія д-ръ Ганеманъ самъ приготовлялъ необходимыя ему лѣкарства и тоже совѣтовалъ дѣлать и своимъ послѣдователямъ. Причиною этого было недовѣріе его къ фармацевтамъ, которые особенно яростно преслѣдовали его за малыя (и потому дешевыя) дозы лѣкарствъ. Но *tempora mutantur*. Явились послѣдователи Ганемана и среди фармацевтовъ, съ одной стороны, а съ другой, не всѣ же врачи-гомеопаты могли заводить у себя не только аптеки, но и лабораторіи для приготовления лѣкарствъ; а объ вмѣстѣ эти причины повели къ тому, что съ развитіемъ гомеопатіи, еще при жизни Ганемана, приготовленіе гомеопатическихъ лѣкарствъ перешло въ руки специалистовъ - аптекарей и фармацевтовъ. Ганеманъ далъ очень простыя правила для приготовления потенцій, а также многочисленныя указанія относительно приготовления основныхъ веществъ, среди которыхъ наиболѣе обширное мѣсто занимаютъ эссенціи, приготовляемыя изъ свѣжихъ растений, которымъ Ганеманъ давалъ полное преимущество передъ общеупотребительными въ аллопатіи тинктурами, приготовляемыми изъ сухихъ растений.

Съ теченіемъ времени и развитіемъ гомеопатическихъ аптекъ понадобились конечно спеціальныя сборники всѣхъ имѣвшихся въ литературѣ и разбросанныхъ въ разнообразныхъ сочиненіяхъ по гомеопатіи указаній относительно приготовления гомеопатическихъ лѣкарствъ. И вотъ появились гомеопатическія фармакопеи. Таковы фармакопеи Buchner'a, Deventer'a, Gruner'a, Nager'a, Hartmann'a, Британская гомеопатическая фармакопея и др. Изъ нихъ наибольшимъ распространеніемъ пользовалась и пользуется и въ настоящее время фармакопея Gruner'a. По этой же фармакопеи составлена и появившаяся на русскомъ языкѣ въ 1891 г. „Гомеопатическая фармакопея“, составленная Е. Э. Фохтомъ (изд. Флемминга).

Въ 1872 г. появилась новая фармакопея, составленная лейп-



цигскимъ аптекаремъ д-ромъ Willmar'омъ Schwabe и названная имъ Pharmasopoea homeopathica polyglotta<sup>4</sup>, такъ какъ была издана имъ сразу на 3-хъ языкахъ: нѣмецкомъ, французскомъ и англійскомъ. Эта фармакопея (издающаяся въ настоящее время на 5 языкахъ: кромѣ прежнихъ, еще на итальянскомъ и испанскомъ), составленная весьма тщательно по литературнымъ даннымъ какъ самого Ганемана, такъ и другихъ гомеопатовъ, введшихъ новыя средства и давшихъ указанія относительно ихъ приготовления,—сразу обратила на себя вниманіе гомеопатическаго міра. Уже въ томъ же 1872-мъ году она была принята за нормальную гомеопатическую фармакопею Центральнымъ Гомеопатическимъ Союзомъ Германіи и Обществомъ венгерскихъ врачей гомеопатовъ. Въ настоящее время она является самою распространенною, какъ въ Европѣ, такъ и въ Америкѣ. Американская гомеопатическая фармакопея представляетъ ту же фармакопею Schwabe, только дополненную описаніемъ отдѣльныхъ лѣкарственныхъ средствъ, болѣе подробнымъ указаніемъ нѣкоторыхъ манипуляцій съ ними, съ добавленіемъ нѣкоторыхъ новыхъ средствъ, не имѣющихся у Schwabe, и лишь съ незначительной разницей въ приготовленіи нѣкоторыхъ средствъ. Но фармакопея Schwabe все таки еще не общепринята и въ нѣкоторыхъ мѣстахъ держатся еще фармакопеи Gruner'a или же комбинируютъ обѣ эти фармакопеи, какъ это дѣлаетъ напр. большая (оптовая) гомеопатическая аптека Kittel'я въ Берлинѣ.

Разница между этими двумя фармакопеями весьма значительная, при томъ не только въ приготовленіи основныхъ веществъ, но даже въ приготовленіи потенцій. Такъ напр. для полученія Bryonia  $\theta$ , по Gruner'у берется корень ея послѣ созрѣванія плодовъ, по Schwabe—до цвѣтенія; Chamomilla  $\theta$  по Gruner'у готовится изъ цвѣтовъ, по Schwabe—берется все растеніе; Phytolassa  $\theta$  по Gruner'у готовится изъ листьевъ, по Schwabe—изъ корня и т. д. Тинктуры и эссенціи (изъ свѣжихъ травъ) по Gruner'у готовятся по 3-мъ правиламъ: 1) Одна часть сухого вещества берется на 10 частей спирта; 2) изъ свѣжаго растенія выжимается сокъ, остатокъ обливается количествомъ спирта, равнымъ количеству выжатаго сока, черезъ 1—3 сутокъ отжимаютъ

спиртовую вытяжку и смѣшиваютъ съ раньше отжатимъ сокомъ и 3) свѣжее растеніе обливаютъ двойнымъ по вѣсу количествомъ спирта и черезъ нѣсколько дней отжимаютъ. По Schwabe тинктуры и эссенціи готовятся по 4-мъ способамъ: 1) свѣже-выжатый сокъ смѣшивается съ равнымъ по вѣсу количествомъ спирта; 2) свѣжее растеніе обливается  $\frac{2}{3}$  по вѣсу количествомъ спирта, настаивается и отжимается; 3) свѣжее растеніе обливается двойнымъ количествомъ спирта, настаивается и отжимается и 4) сухое растеніе обливается 5-мъ количествомъ спирта (тинктуры собственно). Какъ видите, разница въ приготовленіи весьма значительная. Разница между ними и въ приготовленіи дѣленій. Такъ Gruner считаетъ всѣ тинктуры и эссенціи за нулевые дѣленія и потому для приготовленія, скажемъ, перваго десятичнаго дѣленія беретъ 1 каплю  $\theta$  на 9 кап. спирта. Это порождаетъ нѣкоторыя недоразумѣнія. Есть нѣкоторыя лѣкарства, которыя заготавливаются и въ тинктурахъ и въ растираніяхъ, напр. Sulfur, Seria, Phosphor., Lycorodium. Изъ нихъ первыя три являются тѣлами, переходящими въ растворъ въ неизмѣнномъ видѣ; четвертое, какъ растительное вещество, отдаетъ спирту только нѣкоторую часть своего состава. Sulfur  $\theta$  содержитъ  $\frac{1}{100}$  чистой сѣры, Seria  $\theta$   $\frac{1}{10}$  сепи, Phosphor  $\theta$  —  $\frac{1}{1000}$  фосфора <sup>1)</sup>. Сплошь и рядомъ прописывается Sulfur  $\times$  1, Seria  $\times$  1, Phosphor.,  $\times$  3, Lycorodium  $\times$  2 и т. д. въ капляхъ и порошкѣ. Если принять  $\theta$  за нулевое дѣленіе, то больной, принимая Sulfur  $\times$  1 въ порошкѣ, будетъ принимать въ 100 разъ бѣльшую дозу лѣкарства, нежели когда онъ будетъ принимать это лѣкарство въ капляхъ; тоже относится и до остальныхъ лѣкарствъ; Seria  $\times$  1 въ порошкѣ въ 10 разъ крѣпче Seria  $\times$  1 въ капляхъ; Phosphor  $\times$  3 въ порошкѣ въ 1000 разъ крѣпче того же дѣленія въ капляхъ <sup>2)</sup>, наконецъ и Lycorod.  $\times$  1, Opium  $\times$  1 въ порошкахъ будетъ представлять въ 10 разъ бѣльшую дозу, нежели тѣ же лѣкарства въ капляхъ. Это несоотвѣтствіе въ дозахъ прописанныхъ лѣкарствъ, въ зависимости отъ ихъ формы, часто забываютъ даже врачи, не

<sup>1)</sup> По Hager'у (Handbuch d. pharmac. Praxis, T. II, стр. 661 и 1094) Sulfur  $\theta$  долженъ содержать  $\frac{1}{1000}$  ч. сѣры, а Phosphor  $\theta$   $\frac{1}{1250}$  ч. фосфора. Ped.

<sup>2)</sup> Уважаемый авторъ о фосфорѣ рассуждаетъ повидимому теоретически, такъ на практикѣ обыкновенный фосфоръ въ порошкѣ вовсе не существуетъ.

говоря уже о непосвященной въ эту разницу публикѣ, которая тѣмъ не менѣе часто позволяетъ себѣ, ради удобства, измѣнять форму прописаннаго лѣкарства, прося напримѣръ отпустить Sulfur въ порошокъ, вмѣсто капель, или наоборотъ.

Schwabe избѣгаетъ этого неудобства (ссылаясь при этомъ на сочиненія Ганемана) тѣмъ, что онъ считаетъ тинктуры и эссенціи не за нулевые дѣленія, а за нѣкоторыя разведенія, смотря по количеству прибавленнаго спирта. Такъ крѣпость эссенцій приготовленныхъ по его 1 и 2 правилу, онъ принимаетъ за  $\frac{1}{2}$  и потому для приготовленія напр.  $\times 1$  дѣленія онъ беретъ не одну, а двѣ кап. эссенціи на 8 кап. спирта; крѣпость  $\theta$ , приготовленныхъ по 3-му правилу (или §), онъ принимаетъ за  $\frac{1}{6}$  и для полученія  $\times 1$  беретъ 6 кап.  $\theta$  на 4 капли спирта; крѣпость  $\theta$  § 4 принимаетъ за  $\frac{1}{10}$ , т. е. въ данномъ случаѣ сама тинктура является вмѣстѣ съ тѣмъ и  $\times 1$  дѣленіемъ, поэтому у него напр. *Opium*  $\theta$ , *Nux vom.*  $\theta$ , *Ignatia*  $\theta$ , *Lycopodium*  $\theta$  и *Opium*  $\times 1$ , *Nux vom*  $\times 1$ , *Ignatia*  $\times 1$ , *Lycopodium*  $\times 1$  будетъ одно и тоже; *Sulfur*  $\theta$  имѣетъ крѣпость  $\frac{1}{100}$  и потому равняется  $\times 2$  или 1; *Phosphorus*  $\theta$  имѣетъ крѣпость  $\frac{1}{1000}$  и  $= \times 3$ ; по этому *Sulphur*  $\times 1$  и *Phosphor*  $\times 1$  и  $\times 2$  въ капляхъ отпущены быть не могутъ. Такимъ образомъ, нулевыми дѣленіями, по Schwabe, являются или чистыя химическія вещества (какъ *Sulfur*, *Phosphor.*, *Arsenic.*) или растенія *per se*, т. е. въ натуральномъ видѣ, какъ сухіе порошки, или выжатый изъ свѣжихъ растеній сокъ (эссенціи собственно). Хотя подобный взглядъ на эссенціи и тинктуры, какъ на разведенія, представляетъ извѣстную трудность для врача, требуя отъ него знанія крѣпости эссенцій всѣхъ прописываемыхъ имъ лѣкарствъ, но зато при этомъ избѣгаются многія погрѣшности при прописываніи лѣкарствъ въ жидкой формѣ или въ растираніи, что въ настоящее время, когда многіе врачи-гомеопаты пользуются по преимуществу лишь самыми низкими дѣленіями, имѣетъ огромное значеніе.

Между фармакопеями Schwabe и Gruner'a имѣется много различія и въ другихъ пунктахъ. Такъ Gruner употребляетъ крѣпкій спиртъ въ 70% и слабый въ 40%. Schwabe ссылаясь на Ганемана, пользуется спиртомъ крѣпкимъ, удѣльнаго вѣса 0,83

(что соотвѣтствуетъ приблизительно 85%) и слабымъ, съ удѣльнымъ вѣсомъ 0,89 (60%). Далѣе Schwabe принимаетъ двѣ спиртныхъ капли, какъ крѣпкаго, такъ и слабого спирта, равными одной каплѣ водной или одному грану, ссылаясь и въ этомъ на авторитетъ Ганемана. Правда, это не соотвѣтствуетъ истинѣ, но это правило вносить извѣстную опредѣленность и даетъ ту выгоду, что приготовленныя по этому правилу въ разныхъ аптекахъ лѣкарства будутъ имѣть одинаковую крѣпость, хотя и не математически-точную. Наибольшую точность дало бы конечно приготовленіе всѣхъ лѣкарствъ по вѣсу, но это для насъ-гомеопатовъ не возможно и вслѣдствіе малости тѣхъ количествъ, съ которыми намъ приходится манипулировать и вслѣдствіе необходимости соблюдать возможную раздѣльность нашихъ лѣкарствъ другъ отъ друга, почему мы не можемъ взвѣшивать разныхъ лѣкарствъ въ одномъ и томъ же сосудѣ. Правило Schwabe даетъ намъ возможность рассчитывать спиртъ на водныя капли, т. е. брать его мѣрою, что гораздо и удобнѣе и точнѣе, нежели откапливаніе, какъ совѣтуется во всѣхъ предписаніяхъ относительно приготовленія разведеній, потому что величина капель зависитъ не только отъ крѣпости спирта, но и отъ горлышка сосуда, изъ котораго вы капаете, не говоря уже о трудности и даже невозможности (вслѣдствіи усталости) откапать 1000 или болѣе капель. Имѣющіяся мѣрочки съ дѣленіями на спиртовыя и водяныя капли также слишкомъ произвольны по отношенію къ спирту, и потому проще всего пользоваться правиломъ Schwabe, считая 2 спиртныхъ капли за 1 водную или 1 грань; водная же капля имѣетъ вполне опредѣленную величину. Принимая 2 капли спирта за 1 грань, Schwabe соотвѣтственно измѣнилъ и приготовленіе тинктуры изъ сухихъ растеній (§ 4), беря на 1 вѣсовую часть растенія не 10, а только 5 вѣсовыхъ частей спирта, что будетъ соотвѣтствовать двойному, противъ грановъ, количеству спиртныхъ капель.

Кромѣ растираній и разведеній, въ гомеопатіи, со временъ Ганемана, употребляется еще одна форма лѣкарствъ; это крупинки (и пилюли). Относительно приготовленія этой формы лѣкарствъ, обѣ фармакопей (а за ними и американская) говорятъ очень туманно. Такъ Ggner (см. Гомеоп. Фармакопей Е. Э. Фохта, стр. 38)

совѣтуетъ брать 10—12 кап. (предыдущаго дѣленія какого? десятичнаго или сотеннаго?) на неполную ( $\frac{2}{3}$ ) унцовую склянку крупинокъ (какого номера?) и затѣмъ встряхивать, пока крупинки не всосутъ въ себя всей жидкости. По Schwabe, въ пополненную до  $\frac{2}{3}$  крупинками склянку, капаютъ потенцію (какую? совсѣмъ не говорится), хорошенько размѣшиваютъ и затѣмъ переворачиваютъ склянку на пробку, чтобы излишняя жидкость могла стечь. Или же (по Ганеману) смѣшеніе производится въ фарфоровой чашкѣ и затѣмъ крупинки высыпаются на чистую промокательную бумагу, которая всасываетъ излишнюю жидкость. Подобные указанія и методы приготовления нельзя назвать ни опредѣленными, ни точными. Когда готовятъ крупинки высокаго дѣленія, то эта неточность не играетъ особенной роли, такъ какъ получите ли напр. крупинки 11 или 12 дѣленія лѣчебное ихъ дѣйствіе будетъ почти одно и тоже. Но при приготовленіи крупинокъ низкихъ дѣленій для врача очень важно знать, какое же въ дѣйствительности количество лѣкарства заключается въ назначаемомъ имъ приемѣ крупинокъ, а подобная неопредѣленность можетъ сбить съ толку врача. У меня напр. имѣется рецептъ, сохраняемый мною въ виду его крайней поучительности въ только что затрогнутомъ отношеніи. Прописано: *Carduus mar. θ glob.* Принимать каждыя 2—3 часа по 16 крупинокъ. Нужныя крупинки были отпущены изъ гомеопатической аптеки. Интересно бы было знать, какъ приготовлены были эти крупинки и какую дозу лѣкарства (выраженную напр. въ капляхъ θ), по предположенію прописавшаго этотъ рецептъ врача, принималъ его больной? По системѣ Gruner'a, которой повидимому придерживаются въ той аптекѣ, изъ которой было отпущено это лѣкарство, такихъ крупинокъ приготовить нельзя, такъ какъ дѣленія, ниже θ, нѣтъ. Слѣдовательно этотъ аптекарь, для полученія крупинокъ, даннаго дѣленія, смачиваетъ ихъ потенціей того же знака. Но правиленъ ли подобный взглядъ? Мнѣ кажется, что единственный правильный взглядъ при приготовленіи крупинокъ долженъ быть такой, чтобы опредѣленное количество крупинокъ даннаго дѣленія соотвѣтствовало опредѣленному же количеству капель того же дѣленія. Но сколько же каплямъ *Card. mar. θ* въ жидкости будетъ соотвѣство-

вать 16 крупинокъ Card. mag. 6? Врядъ ли объ этомъ имѣтъ ясное представленіе самъ прописавшій врачъ <sup>1)</sup>).

Чтобы указать выходъ изъ этого неопредѣленнаго положенія, считаю не лишнимъ привести здѣсь тѣ соображенія, какими пользуются при приготовленіи крупинокъ и пилюль въ аптекѣ Одесскаго Ганемановскаго Общества и описать, какъ онѣ здѣсь готовятся. Въ этой аптекѣ употребляются исключительно крупинки № 2 (Schwabe) и пилюли № 7; онѣ приготовляются съ такимъ расчетомъ, чтобы 10 крупинокъ или 3 пилюли даннаго дѣленія равнялись 5 каплямъ того же дѣленія. По даннымъ Schwabe его крупинки № 2 вѣсятъ каждая 0,002, а № 7—0,1. Но это не соотвѣтствуетъ истиннѣ и присланныхъ имъ крупинокъ № 2 идетъ на 1,0 въ среднемъ около 220 штукъ; а № 7 около 12. При расчетѣ на унцовую склянку (20,0) первыхъ придется около 4400 штукъ, а вторыхъ около 240. Переводя ихъ на соотвѣтственное количество капель, получимъ 2200 и 400 кап. Поэтому для смачиванія даннаго количества крупинокъ (20,0) берется 22 капли дѣленія однимъ сотеннымъ знакомъ ниже, нежели требуемое, т. е. для полученія крупинокъ 6-го дѣленія смачиваютъ ихъ 5-мъ, для полученія  $\times 3$  смачиваютъ  $\times 1$ ; а для пилюль на тѣже 20,0 берется такого же дѣленія 4 капли; но такъ какъ этого количества жидкости недостаточно для смачиванія всѣхъ пилюль, то къ этимъ 4 каплямъ добавляется сначала капель 15—16 слабого спирта (60%), а затѣмъ уже присыпаются пилюли и встряхиваются, пока не будутъ равномернo смочены. Для полученія хорошихъ крупинокъ необходимо брать потенцію, приготовленную на 85% спирту, а для пилюль на 60%, такъ какъ крѣпкаго спирта пилюли не всасываютъ. Указанныя количества жидкостей прекрасно всасываются (при частомъ встряхиваніи) пилюлями и крупинками, при чемъ для приготовленія пилюль необходимы цѣлыя сутки, а для крупинокъ всего нѣсколько часовъ (3—4). Крупинки и пилюли получаютъ при этомъ довольно мягкими, легко раскусываются и совершенно сухи; указанныя количества жидкости (20—22 капли) всасываются ими почти всецѣло.

<sup>1)</sup> Въ Спб. Центральной Гомеопатической Аптекѣ Флемминга пилюли и крупинки приготовляются съ такимъ расчетомъ, чтобы одна пилюля № 1 или 4 крупинки № 3 извѣстнаго дѣленія соотвѣтствовали бы 1 капле того же дѣленія (какъ это принято въ «Домашней медицинѣ» д-ра Лори). Ред.

Вышеприведеннаго я полагаю достаточно, чтобы сознать необходимость для насъ, русскихъ гомеопатовъ, установить извѣстныя нормы при приготовленіи гомеопатическихъ лѣкарствъ, нашего агтаментarium'a. Въ настоящее время въ Россіи нѣкоторыя гомеопатическія аптеки придерживаются фармакопеи Schwabe, другія (большинство, кажется) фармакопеи Gупер'а, а нѣкоторыя комбинируютъ ихъ. Это разнообразіе вноситъ большую путаницу и порождаетъ немало недоразумѣній.

Чтобы выйти изъ этого затрудненія, необходимо серьезно обсудить этотъ вопросъ, какъ путемъ печати, такъ и въ засѣданіяхъ гомеопатическихъ обществъ, изъ которыхъ многія (6) имѣютъ собственныя гомеопатическія аптеки, чтобы прійти къ какому либо соглашенію и необходимому единству. Я съ своей стороны могу предложить свои услуги свести во-едино всѣ отдѣльныя мнѣнія фармацевтовъ и врачей и заключенія гомеопатическихъ обществъ и представить эту сводку на окончательное заключеніе, которое можно будетъ сдѣлать или путемъ созыва спеціальнаго съѣзда, или, проще, путемъ голосовки, напр. чрезъ редакцію „Врача-Гомеопата“. Всѣ мнѣнія отдѣльныхъ лицъ и заключенія обществъ проще всего направлять въ ту же редакцію или ко мнѣ, если мнѣ будетъ поручена сводка этихъ мнѣній. Или быть можетъ этотъ трудъ возьметъ на себя Спб. О-во Врачей-Гомеопатовъ?

Во всякомъ случаѣ откладывать рѣшенія этого вопроса не слѣдуетъ въ дальній ящикъ, — онъ слишкомъ важенъ и животрепещущъ.

Считаю не лишнимъ заявить здѣсь, что въ аптекѣ Одесскаго Ганемановскаго Общества, въ которомъ я состою секретаремъ и завѣдующимъ аптекой отъ Правленія Общества, принята фармакопея Schwabe на томъ основаніи, что она даетъ наиболѣе точныя и правильныя указанія относительно приготовленія тѣхъ именно лѣкарствъ, испытанія которыхъ помѣщены въ нашихъ фармакологіяхъ, и что она въ настоящее время наиболѣе распространена, хотя я лично склоненъ бы былъ болѣе къ тому, чтобы принять за нормальную русскую гомеопатическую фармакопею — американскую, представляющую, какъ я сказалъ выше, ту же фармакопею Schwabe, но значительно дополненную и мѣстами исправленную. Адресъ мой: Одесса, Херсонская 48.

10 іюня 1899 г.

## АРОСУНАСЕАЕ.

Изъ лекцій клинической фармакологіи проф. Э. Фаррингтона.

Переводъ подъ редакціей д-ра мед. И. Луценко.

Къ классу *Arosunaseae* относятся многія растенія, употребляемые нами, какъ лѣкарства. Между ними могутъ быть упомянуты *Arosunum Cannabinum* и *androsemifolium*, *Gelsemium sempervirens*, *Vinca minor*, *Oleander*, *Nux vomica*, *Ignatia*, *Woorarié* (или *Curage*), *Alstonia scholaris* и *Spigelia*.

Нѣкоторые авторитеты включаютъ *Gelsemium*, *Nux vomica*, *Ignatia*, *Curage* и *Spigelia* въ другой классъ: *Loganiaceae*. Этотъ классъ растеній весьма ядовитъ; нѣкоторыя изъ нихъ могутъ даже причинять смерть.

### *Arosunum Cannabinum*.

Плиній признавалъ *Arosunum Cannabinum* смертельнымъ для собакъ; отъ этого обстоятельства и было произведено его названіе (*cannabinum*). Онъ обладаетъ грубыми, какъ пенька, волокнами, которыя употреблялись на веревки.

*Arosunum Cannabinum* замѣтно увеличиваетъ отдѣленіе мочи. Недостаточно, однако, въ настоящемъ курсѣ изучать это лѣкарство только, какъ мочегонное, потому что оно имѣетъ такое рѣшительное дѣйствіе на жизненные силы, что требуетъ пространнаго очерка. Оно значительно понижаетъ жизненные силы, что усматривается въ ослабленіи круговыхъ мышцъ, потерь мускульной силы и т. п. Эта потеря силы представляетъ важный общій симптомъ, такъ какъ она характеризуетъ, какъ мы это сейчасъ увидимъ, сердечные, почечные и кишечные симптомы этого средства.

Въ послѣдніе года, *Arosunum* получило большое примѣненіе при лѣченіи многихъ формъ водянки. Когда я вамъ дамъ сокращенное резюме его симптомовъ, вы увидите, что его безразличное употребленіе въ случаѣ водянки далеко не строго гомеопатичное.



Какъ указано, Аросупум требуетъ присутствія слѣдующихъ симптомовъ: разсѣянность и тяжесть головы; сонливость и разслабленность, или тревожный сонъ. Движенія лѣнныя, пульсъ медленный. Въ кишкахъ запоръ, хотя каловыя массы не тверды. Почка вяла или же моча обильна и идетъ почти не произвольно, вслѣдствіе ослабленія сфинктеровъ. Носъ и горло наполнены густою желтою слизью во время пробужденія. Чувство давленія въ груди и въ надчревной области. Дыханіе можетъ быть затруднено при разговорѣ, даже послѣ болѣе легкой пищи, нежели обыкновенно. Пациентъ испытываетъ чувство давленія въ груди; онъ вынужденъ дѣлать частыя и глубокія вздохи. Бываетъ также сердцебиеніе, стрѣляющая боль и чувство разслабленія въ сердечной области. Пульсъ неправильный, перемежающійся, по временамъ слабый и затѣмъ медленный. Сердце то бьется правильно, то является сердцебиеніе и ослабленіе, то оно замедляется и бьется съ трудомъ, пропуская иногда одинъ ударъ. Здѣсь вы можете сравнить нѣкоторыя средства: во первыхъ, *Arsenicum*. Это средство имѣетъ такую жажду и такое же давленіе въ надчревной области, какъ и Аросупум; но оно показуется въ болѣе тяжелыхъ случаяхъ, и больной всегда представляетъ большую мышечную раздражительность.

Я указалъ вамъ разницу между *Apis*, *Acidum aceticum* и Аросупумъ въ лекціи объ *Apis*'ѣ. *Helleborus* и *Digitalis* сходны съ Аросупумъ по вялости и замедленію пульса и т. п. Но я думаю, что Аросупумъ вообще предпочтительнѣе *Digitalis*'а, которое часто оказывается обманчивымъ.

Аросупумъ также имѣетъ нѣкоторое вліяніе на суставы, вызывая въ нихъ ревматическое состояніе. Суставы теряютъ гибкость, въ особенности при движеніяхъ по утрамъ.

Вы также припомните, что я упоминалъ объ Аросупумъ, какъ о средствѣ при головной водянкѣ. Голова велика; замѣчается выпуклость лобной кости; роднички широко открыты; замѣчается косоглазіе и, въ крайнихъ случаяхъ, пациентъ слѣпнетъ; одна сторона парализована. Аросупумъ въ этомъ случаѣ очень напоминаетъ *Apis*, но здѣсь не достаетъ цефалическаго крика (*cri cephalique*). Онъ чаще показуется въ болѣе серьезныхъ случаяхъ,

нежели *Apis*. Одинъ или два случая были излѣчены продолжительнымъ употребленіемъ этого средства.

Есть поносъ, который можетъ требовать *Arosunum*'а. Испражнения обильны, желтаго цвѣта, водянисты или коричневаты и содержатъ иногда несваренную пищу. Они извергаются съ большою силой, какъ пробка изъ бутылки; заднепроходная мышца такъ слаба, что испражнения выдѣляются произвольно, или въ то время, когда больной выпускаетъ газы. Послѣ стула больной чувствуетъ себя слабымъ, или появляется чувство полного ослабленія (*allgone feeling*) въ брюшной полости. Лицо блѣдно и покрыто холоднымъ потомъ.

*Aloe* имѣетъ подобное же ослабляющее дѣйствіе на заднепроходную мышцу и сильный упадокъ силъ послѣ стула; но испражнения при этомъ средствѣ содержатъ студневидную слизь, и при этомъ бываетъ колика, которая облегчается сильнымъ перегибаніемъ тѣла впередъ.

*Gummi Guttii* имѣетъ стулъ, которому предшествуютъ сильныя рѣзы въ области пупка. Испражнения изгоняются разомъ, послѣ значительнаго позыва и сопровождаются чувствомъ большаго облегченія.

*Arosunum* имѣетъ также геморрой, который сопровождается ощущеніемъ, будто клинъ забить въ задній проходъ.

### ***Oleander Nerium* (Олеандръ).**

*Oleander nerium* родомъ изъ Палестины, но онъ встрѣчается также въ дикомъ состояніи на югѣ Европы и вездѣ охотно культивируется въ садахъ и оранжереяхъ; онъ растетъ исключительно на сырыхъ мѣстахъ. Какъ растеніе, онъ въ высшей степени декоративенъ, благодаря своимъ розовымъ цвѣтамъ.

Тѣмъ не менѣе, онъ весьма ядовитъ, причиняя рѣзкое угнетеніе нервной системы съ симптомами наркоза. Не слѣдуетъ забывать этотъ угнетающій характеръ *Oleander*'а. Онъ производитъ угнетеніе памяти, забывчивость. Онъ производитъ не только этотъ эффектъ, но и замедленіе умственнаго воспріятія (перцепціи). Больной съ большимъ трудомъ улавливаетъ смыслъ вашихъ словъ. Въмѣстѣ съ этими умственными симптомами замѣчается голово-

круженіе, которое является вслѣдствіе слабости. Все указываетъ на угнетеніе воспринимающаго ощущенія центра (сензоріума). Oleander важное средство, когда упомянутые только что симптомы предшествуютъ параличу.

Однажды я успѣшно вылѣчилъ одинъ случай головной боли помощью Oleander'a. Это было нѣсколько лѣтъ тому назадъ. Больная была молодая дѣвушка. Боль облегчалась энергичнымъ перекатываніемъ глазъ (cross-eyed looking); посмотрѣвъ въ фармакологию, я нашелъ, что Oleander имѣетъ боль въ головѣ, облегчаемую смотрѣніемъ въ сторону.

Вотъ почему я прописалъ это лѣкарство. Изучая дѣйствіе Oleander'a на брюшные органы, мы находимъ чувство пустоты и растерянности подъ ложечкой, даже послѣ ѣды, облегчаемая питьемъ водки. Вы найдете этотъ симптомъ указывающимъ на Oleander у очень слабыхъ женщинъ, имѣющихъ грудныхъ дѣтей. Сейчасъ же послѣ кормленія на больную нападаетъ дрожь и такая слабость, что она съ трудомъ способна пройти черезъ комнату.

*Carbo animalis* также подходитъ къ подобному состоянію.

Oleander полезенъ при поносѣ. Испражненія жидки и содержатъ несваренную пищу, при чемъ характерно то, что несваренной выходитъ та пища, которая была съѣдена наканунѣ. Этотъ симптомъ вы можете замѣтить у дѣтей, больныхъ дѣтской холерой и истощеніемъ. Другой симптомъ, требующій Oleander'a у дѣтей и младенцевъ: они постоянно выпускаютъ газы и пачкаютъ свое бѣлье.

Здѣсь вы должны изучить Oleander въ связи съ *Ferrum*, *Arsenicum*, *Argentum nitricum* и *Cinchona*. *Ferrum* имѣетъ поносъ съ испражненіями, содержащими несваренную пищу. Эти испражненія не сопровождаются болью и могутъ появиться во время ѣды.

*Arsenicum* показывается при поносѣ, причиненномъ простудой желудка, вслѣдствіе принятія холодной пищи. Испражненія желтаго цвѣта и сопровождаются болью жгучаго характера. Больному хуже послѣ полуночи, нежели въ любое иное время.

*Argentum nitricum* показывается при поносѣ, когда позывы на нихъ являются, какъ только больной выпьетъ чегонибудь.

*Cinchona* употребляется при поносѣ съ водянистыми испражнениями, содержащими несваренную пищу; этотъ поносъ очень разслабляетъ; испражнения могутъ появляться произвольно, послѣ ѣды. Онъ вызывается или ухудшается отъ употребленія фруктовъ.

*Apis mellifica*—хорошее лѣкарство при дѣтской холерѣ, съ широко-открытымъ заднепроходнымъ отверстіемъ и произвольнымъ истеченіемъ каловыхъ массъ.

*Phosphorus* и *Aloë* также имѣютъ произвольное истечение кала; этотъ симптомъ лучше всего можетъ быть объясненъ недостаточной дѣятельностью заднепроходной мышцы. При фосфорѣ каловыя массы выходятъ тотчасъ-же, какъ только достигаютъ прямой кишки, какъ будто заднепроходное отверстіе было открыто.

При параличѣ, *Oleander* показуется, когда болѣзнь поражаетъ ту или другую конечность, не бываетъ болей и обыкновенно предшествуется головокруженіемъ. Я думаю, что *Oleander*, подобно *Gelsemium*'у, показуется только при функциональномъ параличѣ. Я не вѣрю, чтобы онъ излѣчивалъ параличъ центрального происхожденія, но онъ дѣйствуетъ глубже (лучше), нежели *Gelsemium*, при осложненіи со стороны какъ чувствительныхъ, такъ и двигательныхъ нервовъ.

*Oleander* дѣйствуетъ также на кожу. Онъ весьма повышаетъ чувствительность ея, такъ что очень легкое треніе причиняетъ боль и согрѣваніе, въ особенности въ области шеи и между лопаткой и бедрами. Онъ вызываетъ сыпь на волосистой части головы и за ушами, похожую на молочный струпъ, изъ которой сочится жидкость, и на которой могутъ завестись черви. *Oleander* точно такое же важное средство въ этой болѣзни, какъ *Sulphur*, *Mesereum*, *Viola tricolor* и др. Различіе, которое вы можете сдѣлать, заключается въ другихъ симптомахъ; на примѣръ—если имѣются на лицо характерныя желудочно-кишечныя симптомы, то подходящимъ лѣкарствомъ будетъ *Oleander*.

Для симптомовъ, вызванныхъ острымъ отравленіемъ этимъ лѣкарствомъ, наилучшимъ противодіемъ будетъ *Camphora*. Для хроническихъ симптомовъ, въ особенности, если имѣются какія либо кожныя пораженія, вѣроятно самымъ лучшимъ лѣкарствомъ будетъ *Sulphur*, потому что онъ является наиболѣе подобнымъ

средствомъ. Относительно значенія послѣдняго мнѣнія я не настаиваю. Я просто предлагаю его вамъ потому, что таково о немъ мнѣніе.

### Vinca minor. (Барвинокъ).

Это одна изъ разновидностей барвинка. Vinca minor содержитъ горькое и вязущее начало, благодаря которому она является тоническимъ средствомъ (укрѣпляющимъ), употребляя языкъ старой школы, а также кровоостанавливающимъ (створоживающимъ кровь, stypticum). Это свойство она сохраняетъ и въ потенціяхъ. Напримѣръ, ее можно употреблять при обильныхъ мѣсячныхъ (menorrhagia), когда кровь льется постоянной струей безъ перерыва, сопровождаясь обыкновенно большой слабостью. Д-ръ Ричардъ Юзъ въ своемъ руководствѣ фармакодинамики говоритъ о трехъ случаяхъ постелимактерического кровотечения, которые всѣ были пользуеть Vinca minor. Въ одномъ случаѣ продолжительное лѣченіе привело къ успѣху, въ другихъ двухъ кровотеченіе повторилось и въ одномъ изъ нихъ страданіе оказалось въ зависимости отъ рака.

Vinca minor производитъ, подобно родственному ей Oleander'у, зловонную сыпь на головѣ, лицѣ и за ушами, на которой могутъ завестись черви. Она развиваетъ струпъ (корку), подъ которымъ задерживается отдѣленіе, разлагающееся и дающее пищу червямъ. Волосы выпадаютъ и замѣняются сѣдыми.

Vinca minor также употребляется при колтунѣ (plica polonica), состояніе, при которомъ волосы слипаются. Въ этихъ навозныхъ симптомахъ вы можете сравнить Vinca minor со многими лѣкарствами и прежде всего съ *Viola tricolor*. Она полезна при молочномъ струпѣ (crusta lactea), когда отдѣленіе весьма обильно. Подобно Vinca, она склеиваетъ волосы, но здѣсь имѣется особенность, которая всегда даетъ вамъ возможность дѣлать различіе между этими двумя средствами, а именно: *Viola* имѣетъ рѣзко пахнущую мочу, которую можно сравнить съ кошачьей мочей. такъ силенъ ея запахъ. Вы должны помнить о ней, когда упорная экзема сопровождается разстройствомъ въ мочевыхъ органахъ, — слишкомъ ли обильнымъ отдѣленіемъ мочи, или внезапной остановкой ея.

Другое средство *Arctium lappa*, которое применяется при мокнущей головной сыпи, образующей сѣровато-бѣлые струпы, въ особенности, когда опухаютъ лимфатическія железы; подмышечныя железы даже нагнаиваются.

Еще другое средство — *Nux juglans* при молочномъ струпѣ или *tinea favosa* (парши), съ болѣзненностью ушей и за ними. *Graphites* тоже имѣетъ этотъ симптомъ. Волосистая часть головы красна и сильно чешется. Струпы появляются на рукахъ и подъ мышками (тоже и *Arsenicum iod.*).

*Staphysagria*—хорошее лѣкарство при мокнущей зловонной сыпи; волоса выпадаютъ; сыпь сильнѣе на затылкѣ; кажется, какъ будто зудъ мѣняетъ свое мѣсто. *Staphysagria* въ особенности показуется для болѣзненныхъ дѣтей съ блѣднымъ лицомъ и темными кругами вокругъ глазъ. Они очень раздражительны, точно такъ же, какъ и при *Chamomilla*. Она специально показуется послѣ злоупотребленія ртутью.

*Ustilago* причиняло грязную сыпь на волосистой части головы, при которой часть волосъ выпадала, тогда какъ остальные всѣ слипались; но еще не извѣстно, чтобы оно вылѣчивало подобную сыпь. Изъ сыпи постоянно сочилось жидкое (водянистое) серозное отдѣленіе.

## СОВРЕМЕННОЕ ЛѢЧЕНІЕ ТАБЕС'А ПО МЕТОДЪ FRENKEL'Я.

Д-ра Зембрицкаго.

(Докладъ читанный въ обществѣ научнаго лѣкарствовѣдѣнія въ Кенигсбергѣ 19 дек. 1898 г.).

Мм. гг. Если я позволяю себѣ говорить здѣсь о лѣченіи Tabes'a (спинной сухотки) и именно по методѣ *Frenkel'*я, то это во 1) потому, что въ настоящемъ году я имѣлъ случай лично у *Frenkel'*я изучить эту методу, во 2) я наблюдалъ прекрасные результаты ея на одномъ изъ моихъ больныхъ, отправившемся по совѣту *Lichleim'*а въ Гейденъ къ *Frenkel'*ю. Больной этотъ, будучи въ восторгѣ отъ этихъ результатовъ, охотно согласился на демонстрацію его передъ вами, но я этого не сдѣлаю, такъ

какъ вы, не видѣвъ его раньше, когда онъ представлялъ всѣ типическіе симптомы табетической кахексїи, едва замѣтили бы въ немъ что либо патологическое, до такой степени онъ производитъ впечатлѣніе здороваго человѣка.

Насъ не могутъ не радовать столь поразительные результаты, когда вспомнимъ, что еще *Romberg* отнималъ у табетиковъ всякую надежду на выздоровленіе и даже полагалъ, что терапевтическое вмѣшательство можетъ приносить больше вреда, чѣмъ пользы, а въ диссертациі *Steinhal'*я (1844 г.) лаконически заявляется: *tabei dorsalis therapia nulla!* Эти пессимистическіе взгляды въ новѣйшее время, къ счастью, сильно измѣнились. Въ послѣднія десятилѣтія много занимались лѣченіемъ табес'а, стараясь различнымъ путемъ одолѣть эту болѣзнь, а именно: лѣкарствами, ваннами, гидротерапіей, электротерапіей, массажемъ, гимнастикой, вытяженіемъ нервовъ, подвѣшиваніемъ, органотерапіей и т. д., но всѣ эти методы, отчасти уже совсѣмъ оставленные, въ общемъ не принесли никакой пользы.

Въ настоящее время считается образцовой и примѣняется *Leyden'*омъ, *Erb'*омъ, *Hirschberg'*омъ, *Eulenburg'*омъ, *Raymond'*омъ метода *Frenkel'*я, по которой уже излѣчены случаи тяжелые и даже очень тяжелые. Излѣченіе, правда, лишь функціональное, а не въ патолого-анатомическомъ смыслѣ, ибо анатомическій процессъ не можетъ быть уничтоженъ и этой методой. Излѣчивается собственно не табес, а главный ея симптомъ—атаксія.

Метода *Frenkel'*я, упражняющая терапія (*Uebungstherapie*), состоитъ въ томъ, что табетикамъ, путемъ „упражненія“, возвращается потерянная способность координаціи, т. е. способность производить согласныя, соразмѣрныя движенія. Утратившимъ двигательное чувство, ставшимъ какъ бы бездѣтельными, мускуламъ надо энергичнымъ воздѣйствіемъ воли и упражненій и подъ контролемъ глазъ возвратитъ недостающую имъ ловкость. Какъ соразмѣрныя движенія не являются на свѣтъ Божій готовыми, а лишь съ трудомъ вырабатываются, напримѣръ писаніе, танцы, когда же они изучены, то легко выполняются механически, какъ съ другой стороны новая способность не должна прїобрѣтаться съ первоначальными трудностями, когда для этого требуются лишь

новыя комбинаціи уже имѣющихся способностей, точно такъ же и табетка надо научить возможно большому числу соразмѣрныхъ движеній, начиная съ простѣйшихъ и кончая самыми сложными, для того чтобы въ случаѣ надобности они могли быть утилизированы. Движенія здороваго должны служить, конечно, той нормой, какою атактику должно стараться достигнуть.

На этомъ основаніи *Frenkel* заставляетъ больныхъ повторять въ извѣстный промежутокъ времени опредѣленное число разъ систематическія соразмѣрныя движенія и старается обращать ихъ вниманіе на правильное выполненіе ими этой работы.

Дѣло идетъ здѣсь отнюдь не о мышечной что ли гимнастикѣ, не о увеличеніи мышечной силы, которая у табетка, какъ извѣстно, за немногими исключеніями, не уменьшена, но о томъ, чтобы изоприть мышцы въ ловкомъ выполненіи ими опредѣленныхъ и напередъ намѣченныхъ движеній. Мышечная гимнастика имѣетъ цѣлью помощью правильнаго повторенія активныхъ мышечныхъ сокращеній, при извѣстномъ сопротивленіи, достигнуть укрѣпленія сократительной способности, повышенія динамометрически измѣряемой мышечной силы, но не соразмѣрной, координированной дѣятельности мышцъ.

Для *Frenkel*'скихъ упражненій нужно много терпѣнія и выдержки какъ со стороны паціента, такъ и врача. Особенное вниманіе должно быть обращено на слѣдующее: вначалѣ улучшеніе идетъ быстро, ибо больной, бывшій продолжительное время въ бездѣятельности, легко научается нѣкоторымъ самостоятельнымъ движеніямъ; но лишь послѣ того, какъ преодолены послѣдствія многолѣтней бездѣятельности, начинается систематическое лѣченіе атаксіи. На это часто не обращается вниманіе, слѣдствіемъ чего являются разочарованія.

Упражненія требуютъ постояннаго присутствія врача, который контролируетъ, направляетъ, ободряетъ. Они очень утомляютъ упражняющагося, не смотря на то, что силы не напрягаются нисколько; но сильное за то напряженіе воли и вниманія влечетъ за собою быструю усталость. Въ этомъ отношеніи нужна большая осторожность, такъ какъ у табетиковъ чувство усталости, этотъ нормальный предупреждающій сигналъ, большей частію понижено,



а иногда и совсѣмъ отсутствуетъ. Они поэтому легко поддаются переутомленію, выражающемуся въ ослабленіи мышечной силы. Вотъ почему *Frenkel* во время упражненій постоянно контролируетъ пульсъ и тотчасъ же прекращаетъ ихъ, какъ только число пульсовыхъ ударовъ значительно повысилось. Въ залѣ для упражненій виситъ доска съ многозначительной надписью „медленно!“, на которую повторно обращается вниманіе упражняющихся. Лозунгомъ здѣсь служить: „дѣйствуй медленно, если желаешь быстраго улучшенія!“ — И дѣйствительно, никогда вообще не слѣдуетъ тратить понапрасну мышечную силу. Главнымъ правиломъ упражняющей терапіи должно служить то, чтобы *при наименьшей затратѣ мышечной силы совершить возможно больше координированныхъ движеній*. Табетикъ же сеелоненъ еъ бесполезной тратѣй силъ, дѣйствуя такъ, какъ здоровый, которому приходится производить непривычныя движенія; въ сравненіи съ послѣднимъ онъ дѣйствуетъ съ бѳльшею интенсивностію мышечныхъ сокращеній и съ примѣненіемъ бѳльшаго количества мышечныхъ группъ.

*Frenkel* остороженъ и въ назначеніи прогулокъ. Такъ какъ чувство у табетиковъ подавлено, то они могутъ долго ходить, не уставая; тѣмъ временемъ однако усиливается атаксія. Вначалѣ *Frenkel* позволяетъ своимъ больнымъ ходить лишь медленно, и затѣмъ только назначаетъ каждому изъ нихъ, смотря по индивидуальности случая, соотвѣтственно бѳльшую продолжительность прогулки; всякій же спортъ, ѣзду верхомъ и на велосипедѣ запрещаетъ безусловно!

Что касается собственно упражненій, то способъ ихъ производства, послѣдовательность и продолжительность зависятъ вполнѣ отъ стадіи атаксіи и различны для верхнихъ и нижнихъ конечностей. Для *нижнихъ* не требуется никакой абсолютной точности, какъ ея никогда нѣтъ и у здороваго, шаги котораго всегда, вѣдь, неодинаковы. Отъ нижнихъ конечностей требуется: прямое держаніе и увѣренное движеніе тѣла при различныхъ условіяхъ. При этомъ координацію движеній надо считать удовлетворительной, если бы она и отступала нѣсколько въ точности исполненія. Поэтому для нижнихъ конечностей не требуется и особыхъ аппаратовъ.

Лѣченіе начинается координированными движеніями утормъ въ кровати, гдѣ тяжесть тѣла и балансированіе верхней половины исключаются; тутъ больной изучаетъ такъ сказать азбуку этихъ движеній. Тутъ производятся упражненія сгибанія и протягиваніе нижнихъ конечностей, отведеніе и приведеніе въ разныхъ суставахъ, дотрогиваніе до опредѣленныхъ пунктовъ, на примѣръ — колѣна, голеностопнаго сустава, кончиковъ пальцевъ пяткой другой ноги; также попаданіе, при закрытыхъ глазахъ, на отдѣльные указанные врачомъ помощію прикосновенія пункты и т. п.

Послѣ полудня слѣдуютъ упражненія въ общей залѣ. Послѣдняя представляетъ собою длинное помѣщеніе, на полу котораго проведены длинныя черныя полосы съ бѣлыми отмѣтками, штрихами. Одни изъ послѣднихъ соотвѣтствуютъ ширинѣ ноги, другіе — ширинѣ двухъ рядомъ стоящихъ ногъ. Промежутки между бѣлыми штрихами соотвѣтствуютъ длинѣ ступни. Другими недавно введены такъ назыв. „бѣговныя доски“ (Laufbretter) съ выдающимися отмѣтками, а также выдолбленными ступневыми слѣдами. Это однако нецѣлесообразно, такъ какъ спотыканіе о такія мѣста лишь безъ надобности усложняетъ задачу. Единственно правильное, это — наведенные на полу пограничныя знаки! По этимъ штрихамъ больные должны шагать впередъ, назадъ, въ стороны, приближая пятки къ кончикамъ пальцевъ или наоборотъ. Они должны далѣе стоять со сдвинутыми или раздвинутыми ногами, съ открытыми или закрытыми глазами. При всѣхъ этихъ упражненіяхъ необходимъ бдительный надзоръ сопровождающаго лица для предупрежденія во 1) несчастныхъ случаевъ отъ паденія, во 2) больной при этомъ, чувствуя увѣренность, работаетъ спокойнѣе, меньше напрягаетъ мышцы. Не должно быть впрочемъ никакой непосредственной поддержки, а лишь внимательное хожденіе около больного!

Упраженія никогда не должны быть чрезмѣрны, никогда не слѣдуетъ безцѣльно отягощать работу, на примѣръ — протянутой ногой рисовать фигуры или кончиками пальцевъ прикасаться къ различнымъ пунктамъ на полу; такія упражненія, трудныя даже для здороваго, вызываютъ у атактика такое сильное напряженіе

мышцъ и такое возбужденіе, что успѣхъ становится проблематичнымъ.

Для примѣра приведемъ программу дня для атактика съ пораженіемъ нижнихъ конечностей, взятую изъ дневника такого больного.

*Утромъ, въ кровати. Съ закрытыми глазами* оба колѣна сгибать и разгибать. Передъ разгибаніемъ взглянуть на нихъ, а затѣмъ разогнуть при закрытыхъ глазахъ 4 раза.

*Съ закрытыми глазами* одну пятку нѣсколько притянуть къ себѣ, по командѣ держать, затѣмъ другую ногу привести въ то же положеніе, продолжать это съ обѣими ногами 2 раза.

*Съ закрытыми глазами* пяткой дотронуться до колѣна, до голеностопнаго сустава и кончиковъ пальцевъ другой ноги. Съ каждой ногой 2 раза.

*Послѣ полудня (въ общей заглѣ):* по 4 шага подъ рядъ. При этомъ назади находящуюся ногу при наступленіи переднюю ставить на кончики пальцевъ; около 14 разъ впередъ и назадъ. Контролировать пульсъ.

Шаганіе впередъ, въ сторону, назадъ; ноги ставить не сразу всей ступней, а начиная съ кончиковъ пальцевъ. Контролировать пульсъ.

При шаганіи назадъ, нога становится съ кончиковъ пальцевъ, затѣмъ придвигается передняя нога, съ которой продѣлывается то-же, что съ первой ногой, разъ 12 туда и обратно.

То-же самое, но не придвигая впереди стоящей ноги, а прямо дѣлая шагъ назадъ, ставя при этомъ ногу кончиками пальцевъ и тогда лишь вплотную, когда дѣлаетъ шагъ другая нога; разъ 12 туда и обратно. Контролировать пульсъ.

По 4 шага въ стороны, дѣлая поочередно шагъ большой и шагъ малый; разъ 12 туда и обратно.

Съ открытыми глазами, протягивая одну впередъ, вставать со стула, закрывъ глаза, стать твердо и сѣсть.

То же самое, съ руками за спиной по 2 раза.

Это, конечно, упражненія пациента, уже поправившагося; вначалѣ же или въ тяжелыхъ случаяхъ они были бы бесполезны, иногда даже вредны. Въ каждомъ отдѣльномъ случаѣ цѣлесообразны лишь подходящія упражненія, въ опредѣленіи которыхъ и заключается трудность методы.

---

Совсѣмъ иначе обстоитъ дѣло съ упражненіемъ *верхнихъ конечностей*. Тутъ надо стараться приучить атактика къ координаціи, выполняемой съ возможно большею точностію. Если для этого уже въ обыденной жизни нужны аппараты, какъ ножи, вилки, перья и т. д., то тѣмъ болѣе необходимы точные аппараты для упражненія.

Упражненія верхнихъ конечностей начинаются прежде всего съ простыхъ мышечныхъ движеній рукъ и пальцевъ, сгибаній, протягиваній рукъ и растопыриванія пальцевъ, затѣмъ прикосновенія къ кончикамъ пальцевъ большимъ пальцевъ, а также со-сѣдними.

Затѣмъ слѣдуютъ болѣе трудныя упражненія; веденіе карандашомъ по болѣе или менѣе глубокимъ желобкамъ, схватываніе качающихся шаровъ, втыканіе пробокъ въ отверстія и т. д. Аппараты эти приготовляются въ гор. Heiden'ѣ весьма искуснымъ и интеллигентнымъ столяромъ.

Для упражняющей терапіи *Frenkel'*я, какъ говоритъ и *Eulenburg*, необходимо требуется лѣченіе въ спеціальному заведеніи. Не говоря ужъ о вообще вредныхъ сторонахъ домашняго лѣченія, при этой болѣзни нужны постоянное наблюденіе и руководство врача, а больной долженъ жить лишь одной цѣлью, онъ долженъ весь, мыслію и волей, сосредоточиться на лѣченіи! Довольно важны также совмѣстныя занятія и жизнь съ товарищами по болѣзни. Тутъ дѣло не только въ *solamen miseris*, но и въ томъ, что больные научаются другъ отъ друга, прежде же всего повышается бодрость духа, чего нельзя не цѣнить.

Городъ Heiden въ Швейцаріи, въ кантонѣ Appenzel, гдѣ работаетъ д-ръ *Frenkel*, въ высшей степени пригоденъ для такого лѣченія. Это — небольшое идиллическое мѣсто, 800 метр. надъ уровнемъ моря, лежащее у моря. Ёдутъ изъ Lindau по озеру въ Rorschach, а отсюда по зубчато-колесной желѣзной дорогѣ въ Heiden, куда пріѣзжаютъ послѣ очаровательнаго 25-минутнаго путешествія. Здѣсь имѣются большія гостиницы, со всѣми необходимыми ваннами и полнымъ комфортомъ, дѣлающіе пребываніе больнаго очень пріятнымъ для него. Мѣсто это, съ того времени какъ д-ръ *Frenkel* тамъ дѣйствуетъ, посѣщается преимущественно табетиками и носитъ вполне международный характеръ. Кромѣ нѣмцевъ, тутъ бывають также голландцы, англичане, французы. Между пациентами, которые быстро между собою знакомятся, устанавливаются самыя оживленныя отношенія.

Въ заключеніе замѣчу еще, что *Frenkel* не допускаетъ соединенія его лѣченія съ лѣченіемъ ваннами, напримѣръ въ *Nauheim'*ѣ,

*Oeynhausens*'ѣ. Ванны утомляютъ и требуютъ тѣлеснаго покоя, для упражняющаго лѣченія нужна полная свѣжесть мозговой и мышечной дѣятельности. Оба рода лѣченія должны поэтому отдѣляться между собою нѣсколько недѣльнымъ промежуткомъ!

Въ качествѣ короткаго резюме, лучше всего, я полагаю, прочесть вамъ предложенные д-ромъ *Frenkel*'емъ для обсуждения на Московскомъ международномъ Сѣздѣ тезисы:

1) Теперь можно считать общепризнаннымъ фактомъ, что атаксія можетъ быть существенно исправлена координированнымъ упражненіемъ.

2) Новѣйшія наблюденія показали, что даже въ очень тяжелыхъ случаяхъ (такъ назыв. паралитическая стадія) могутъ быть достигнуты хорошіе и даже блестящіе результаты.

3) Въ прогнозѣ т. е. въ отношеніи ожидаемаго успѣха и необходимаго для лѣченія времени, надо руководствоваться состояніемъ мускулатуры (*Hyrotopia*) и суставовъ.

4) Чѣмъ больше ожидать можно отъ метода, тѣмъ сложнѣе становится техника лѣченія. Послѣдняя никогда не должна быть шаблонной, она должна приспособляться въ функціямъ отдѣльныхъ мышечныхъ группъ. Для лѣченія очень тяжелыхъ случаевъ необходимо точное знаніе метода, тогда какъ въ болѣе легкихъ успѣхъ достигается сравнительно легко.

5) Особенное вниманіе слѣдуетъ обращать на атаксію нижнихъ конечностей, какъ въ то время, когда онѣ находятся въ покоѣ (прилежаніи), такъ и тогда, когда больной на ногахъ, далѣе—атаксію спины.

6) слѣдуетъ строго избѣгать переутомленія.

7) Для лѣченія нижнихъ конечностей излишни сложные аппараты. Таковыя въ моемъ заведеніи почти уже не употребляются. Лѣченіе же верхнихъ конечностей напротивъ того требуетъ особоприспособленныхъ аппаратовъ (приготавливаются *A. Seeman*'омъ, столяромъ въ *Heiden*'ѣ).

8) При правильномъ лѣченіи упражненія производятся ежедневно 2—3 раза.

9) Упражненія должны всегда производиться подъ наблюденіемъ врача. Это особенно важно въ первыя недѣли и въ слу-

чаяхъ тяжелыхъ, сопровождающихся ослабленіемъ чувства усталости.

10) Вѣроятно, что пріобрѣтеннымъ въ доапатическомъ періодѣ навыкомъ въ сложныхъ координированныхъ движеніяхъ, возможно предупредить угрожающую атаксію.

11) Успѣхъ прочень.

12) Вообще, особенно же въ трудныхъ случаяхъ, это лѣченіе, во время лѣченія ваннами, должно оставить.

---

## НОВОСТИ МЕДИЦИНЫ.

*Нѣкоторыя фармакологическія указанія о примѣненіи разныхъ лекарствъ.*

*Бораксъ (Borax).* Прекрасное средство при густыхъ, бѣловидныхъ бѣляхъ. Главный симптомъ: ночное покалываніе въ клиторѣ.

*Калькарея бромата (Calcar. brom.).* Д-ръ *Mitchell* (Лондонъ) рекомендуетъ это средство при мозговыхъ явленіяхъ у дѣтей, состояніе которыхъ соотвѣтствуетъ симптомамъ калькареи. Средство это можно употреблять съ пользой какъ при приливахъ крови, такъ и при судорогахъ у дѣтей; во многихъ случаяхъ менингита оно облегчало страданія, хотя и не предупредило смертельнаго исхода. Д-ръ *Mitchell* употребляетъ какъ низкія растиранія (по *Halle*), такъ и водные растворы (1 : 5), даваемые каплями. Опыты гомеопатовъ съ этимъ средствомъ до сихъ поръ еще произведены не были.

*Колхикумъ (Colchicum).* Важнымъ, клинически провѣреннымъ, симптомомъ этого средства при тифозныхъ болѣзняхъ служитъ расширение одного зрачка и суженіе другого. Симптомъ этотъ приводился въ одной исторіи отравленія въ *Heidelb. Med. Annalen*, 1840, p. 591 и *Hughe's Cyclopaedia*, Т. II, p. 337.

*Тласпи бурза пасторисъ (Thlaspi bursa pastoris),* въ дозѣ 10 капель эссенціи, прекрасное мочегонное средство и преимущественно показано, когда моча богата мочевою кислотой.

*Тиреоидинъ (Thyreoidin)*. Интересное сообщеніе приводит о тиреоидинѣ журналъ „Номеооратіс Recorder“ (мартъ 1897). Употребленіе вытяжки щитовидной железы, до 4,5 грм. ежедневно, въ одномъ случаѣ катаlepsii привело къ полному прекращенію припадковъ, но зато вызвало появленіе Базедовой болѣзни, исчезнувшей съ прекращеніемъ пріемовъ щитовидной железы и вновь возвратившейся съ возобновленіемъ этого средства.

*Туберкулинъ (Tuberkulin)*. Въ одномъ случаѣ бугорчатнаго воспаленія соединительной оболочки глаза, послѣ безплоднаго прижигненія арсеника, сульфура и кали бихромикумъ, получено полное излѣченіе отъ туберкулина Коха въ X 6 дѣленіи.

Опыты на животныхъ, произведенные д-ромъ Жуссе съ 9 растираніемъ туберкулина, доказали иммунизирующее свойство этого средства противъ туберкулоза.

*Вератрумъ албумъ (Veratr. alb.)* въ X 3 разведеніи по д-ру Mitchell'ю прекрасное стимулирующее дѣятельность сердца средство.

(Изъ „Zeitschrift d. Berl. Vereines homöop. Aerzte“. Т. XVII, 1898 г.).

Лѣченіе чирьевъ помощью пивныхъ дрожжей уже довольно давно извѣстно, но такъ какъ оно начинаетъ забываться, то не безынтересно напомнить о немъ, что и дѣлаетъ д-ръ Brocq (Парижъ). Авторъ горячо рекомендуетъ это лѣченіе, испытанное вначалѣ на самомъ себѣ. Онъ много лѣтъ страдалъ чирьями и излѣчился исключительно пивными дрожжами (2 раза въ день по чайной ложкѣ). Черезъ 3—4 дня уменьшились боли, черезъ 4—5 дней воспалительныя явленія и нагноеніе, которое на 7—8 день прекратилось и началось зарубцеваніе. Авторъ пользовалъ затѣмъ такимъ же образомъ 50 больныхъ, при чемъ быстро и совершенно излѣчилъ и такихъ, которые много лѣтъ страдали фурункулами. Лучше всего употреблять свѣжія пивныя дрожжи, предварительно хорошо взболтанныя и разбавленныя со стаканомъ (виннымъ) обыкновенной или щелочной воды, или же пива. (При необходимости можно употреблять и мучныя дрожжи, въ количествѣ, величиною съ каленый орѣхъ, растворенномъ въ водѣ,

принимать во время ѣды). Въ общемъ приемы мѣняются, смотря по индивидуальности больного и степени страданія, отъ 3 до 9 чайныхъ ложекъ жидкихъ дрожжей ежедневно. Иногда являются побочныя легкія кишечныя явленія (поносъ, отрыжки). Чтобы предупредить рецидивы болѣзни, нужно продолжать лѣченіе до тѣхъ поръ, пока окончательно не прекратятся воспалительное состояніе или затвердѣніе, которое часто довольно упорно держится. Также при акне, воспаленіи мѣшечковыхъ железъ и сикозѣ съ пивными дрожжами получались очень хорошіе результаты, однако не столь быстрые, какъ при фурункулѣзѣ. („Presse médicale“, № 8, 1899 г.).

Д-ра *W. Engescombe* и *W. Bain* изслѣдовали *вліяніе ваннъ и бань, массажа и тѣлеснаго утраженія на кровяное давленіе*. Опредѣлялось кровяное давленіе помощью Оливеровскаго гемадинамометра, оказавшагося болѣе удобнымъ, чѣмъ манометръ *Hill*'а. Артеріальное давленіе измѣрялось на лучевой артеріи, большею частью при лежачемъ положеніи изслѣдуемаго (при стоячемъ положеніи рука вытягивалась впередъ на уровнѣ сердца); венное на тылѣ ручной кисти или предплечія, съ тѣми же предосторожностями. Всего изслѣдовано 10 лицъ, въ возрастѣ 20 — 60 лѣтъ. Выводы: 1) Холодныя ванны повышаютъ артеріальное давленіе и понижаютъ венное; послѣ реакціи артеріальное давленіе падаетъ, а венное подымается. 2) Холодный душъ еще больше повышаетъ артеріальное давленіе. 3) Теплыя ванны изъ простой воды понижаютъ давленіе и артеріальное и венозное. 4) Турецкія бани (сухой жаръ) понижаютъ и артеріальное и венное давленіе въ бѣльшей степени, но пониженіе веннаго давленія не столь велико, какъ артеріальнаго. 5) Солевыя теплыя ванны понижаютъ артеріальное давленіе въ бѣльшей степени, чѣмъ ванны изъ простой воды той же температуры; венное давленіе понижается безъотносительно, но по отношенію къ артеріальному повышается, а при большомъ содержаніи соли въ ваннѣ венное давленіе повышается и безъотносительно, тогда какъ артеріальное давленіе продолжаетъ падать. 6) Сухой мас-



сажъ понижаетъ артеріальное давленіе и повышаеъ, относительно или безъ относительно, венное давленіе, если только животъ не массируется слишкомъ сильно; въ противномъ же случаѣ наступаетъ повышеніе, какъ артеріальнаго, такъ и веннаго давленій. 7) Массажъ при теплому душѣ (Аих'овскій душъ) дѣйствуетъ въ томъ же направленіи, какъ и сухой массажъ, но сильнѣе. 8) Дѣйствіе тѣлеснаго упражненія на кровяное давленіе зависитъ отъ силы напряженія. Начальное повышеніе артеріальнаго давленія наступаетъ при всѣхъ степеняхъ напряженія; при легкомъ упражненіи давленіе въ дальнѣйшемъ теченіи понижается; при тяжелыхъ же остается повышеннымъ; послѣ упражненія — безразлично, было ли оно умѣренное, или тяжелое, — давленіе падаетъ. Венное давленіе повышается при всѣхъ формахъ упражненія и остается повышеннымъ и при послѣдующемъ паденіи артеріальнаго давленія. Возстановленіе нормальнаго давленія послѣ упражненія наступаетъ съ большей или меньшей скоростью, смотря по степени напряженія, при упражненіи и по температурѣ окружающаго воздуха (при холодной температурѣ оно возстановляется скорѣе, чѣмъ при теплой). („The Lancet, 10 іюня).

Д-ръ *Glass* сообщаетъ въ Нью-Йоркской газетѣ „*Medical News*“ (29 апрѣля) замѣчательный случай утѣшной пересадки человеческого яичника. Въ больницу поступила женщина 39 лѣтъ, у которой 2 года тому назадъ, по поводу какой то болѣзни (?), были изсѣчены оба яичника. Вслѣдъ за тѣмъ прекратились мѣсячныя и исчезло половое чувство. Но въ то же время стали развиваться удрученное состояніе духа, приливы крови, головокруженіе, сердцебиеніе и малокровіе. Такъ какъ при изслѣдованіи найдены были перегибы матки назадъ, то матку прикрѣпили къ брюшной стѣнкѣ. Операция эта была сдѣлана 11 мая 1897 г. Случайно въ то же время находилась подъ наблюденіемъ д-ра *Glass*'а молодая замужняя женщина съ узкимъ тазомъ. Затянувшіеся роды вызвали у нея омертвѣніе и почти полное зарощеніе рукава. Помощью операціи удалось возстановить рукавъ; но, такъ какъ новые роды въ данномъ случаѣ были весьма нежела-

тельны, то для предупрежденія забеременѣванія, были иссѣчены (14 мая) фаллопиева трубка и 1 яичникъ (конечно на разныхъ сторонахъ?). И вотъ этотъ то яичникъ, тотчасъ же послѣ иссѣченія его у второй больной, былъ пересаженъ 1-ой черезъ разрѣзъ въ боковомъ сводѣ рукава, въ возлѣматочную клѣтчатку, на уровнѣ обычнаго мѣста яичника, подѣ отодвинутую кверху брюшину; послѣ того каналъ, черезъ который яичникъ былъ введенъ, зашили 2 ярусами вѣтгутовыхъ швовъ и такимъ образомъ яичникъ былъ укрѣпленъ на мѣстѣ; наконецъ, рукавъ былъ слегка затампонированъ марлей. Послѣоперационное время прошло безъ всякихъ осложнений, а черезъ 16 дней послѣ операциі появились мѣсячныя. Потомъ прошло нѣсколько мѣсяцевъ безъ мѣсячныхъ. Въ декабрѣ мѣсячныя появились во второй разъ, въ февралѣ въ 3-ій. Черезъ 8 мѣсяцевъ послѣ пересадки яичника больная приобрѣла полное и душевное физическое равновѣсіе; малокровіе исчезло и бывшая больная казалась здоровой во всѣхъ отношеніяхъ. („Врачъ“, № 22, 1899 г.)

## Х р о н и к а.

Сотрудникъ нашъ, д-ръ І. Земанъ изъ Тифлиса по словамъ „Новостей“ (отъ 27 іюня) два раза подвергался нападенію грабителя. Первое нападеніе не удалось. При второмъ же д-ръ Земанъ былъ раненъ картечью изъ пистолета въ спину. Предполагаютъ, что цѣлью нападенія былъ не грабежъ, а месть.

Мы недавно имѣли отъ д-ра Земана письмо, по которому можно судить, что товарищъ нашъ теперь благополучно оправился отъ постигшей его опасности.

Въ послѣдніе годы вопросъ о лѣченіи туберкулеза въ спеціальныхъ санаторіяхъ и открытымъ воздухомъ получаетъ все болѣе широкое значеніе. Опытъ нѣмецкихъ санаторій: Görbersdorf-Falkenstein, Hohenhonnef, Reiboldsgrün, St. Blasien, Nordrach, Schoemberg, Rehburg, на Давосѣ, въ Leysin и др.—слѣдуетъ признать достаточно удачнымъ и число сторонниковъ такихъ сана,

торій все увеличивается. Д-ръ *Williams* (*British med. Journ.* 1897, № 1951), изучившій нѣмецкія санаторіи, сильно пропагандируетъ устройство ихъ въ Англии. Санаторіи должны устраиваться вдали отъ густо населенныхъ мѣстъ; воздухъ мѣстности долженъ быть чистый, сухой и безъ пыли. Больной долженъ проводить возможно больше времени на открытомъ воздухѣ въ лежачемъ положеніи и спать при открытыхъ окнахъ. Для этой цѣли устраиваются особыя террасы, защищенныя отъ вѣтра. Пребываніе на открытомъ воздухѣ закаляетъ слабыхъ больныхъ, увеличиваетъ аппетитъ, улучшаетъ сонъ, уменьшаетъ ночные поты и понижаетъ  $t^0$ . Больные, укрытые одѣялами, легко переносятъ холодъ и дурную погоду. При этомъ назначается самый строгій режимъ; въ нѣкоторыхъ санаторіяхъ примѣняется легочная гимнастика. Усиленное питаніе больныхъ примѣняется широко. Далѣе примѣняется гидротерапія — холодныя обертыванія съ послѣдовательнымъ растираніемъ. Всюду соблюдается тщательная чистота, дезинфекція и собираніе мокроты. Имѣется постоянное врачебное наблюденіе. Д-ръ *A. Ransome* (*British med. Journ.* 1898. July 9) также горячо хвалитъ эту систему лѣченія туберкулеза. Климатъ мѣстности, по его мнѣнію, не играетъ первую роль при выборѣ мѣстности, такъ какъ всѣ санаторіи даютъ почти одинаковые лѣчебные результаты, независимо отъ климата и высоты мѣстности надъ уровнемъ моря. Главныя условія чистота воздуха, отсутствіе сырости и тумановъ, песчаная почва. Нецѣлесообразно устраивать санаторіи больше, чѣмъ на 60 — 80 больныхъ. Все устройство санаторіи должно быть рассчитано на возможность легко дезинфецировать ее и содержать въ идеальной чистотѣ. Большую часть времени больные проводятъ на верандѣ, расположенной на южной сторонѣ. Строгій режимъ и тщательное врачебное наблюденіе, усиленное питаніе, гидротерапія, массажъ, лѣкарственное лѣченіе и пр. Д-ръ *Philip* (*British med. Journ.* 1898. July 23), примѣнявшій эту систему въ *Victoria-Hospital* въ Эдинбургѣ, горячо хвалилъ ее. Главное — открытый воздухъ и солнечный свѣтъ, климатъ — лишь второстепенное условіе. Въ помѣщеніяхъ поддерживается  $t^0$  въ  $12^0$  R. Окна въ комнатахъ открыты день и ночь. Изъ лѣкарствъ примѣняется мышьякъ. Про-

должительность лѣченія 4—5 мѣсяцевъ. Къ сходнымъ выводамъ пришелъ д-ръ *Burton-Fanning* (*The Lancet*, March 5), примѣнявшій это лѣченіе въ 6 случаяхъ. Возможность излѣченія туберкулеза легкихъ есть фактъ и вліяніе чистаго воздуха на теченіе болѣзни не подлежитъ сомнѣнію. Д-ръ *E. Hueppe* (*Berl. klin. Woch.* 1899, № 21) отмѣчаетъ, что случаи выздоровленія отъ легочнаго туберкулеза наблюдались издавна. Систематическая терапия въ санаторіяхъ по принципу *Brehmer*'а доказала, что легочная чахотка излѣчима. Съ тѣхъ поръ, какъ получило значеніе положеніе, согласно которому болѣзнетворные микробы вызываютъ инфекцію лишь у лицъ, имѣющихъ предрасположеніе къ данному заболѣванію, гигиена получила большее значеніе и на очередь выступила борьба съ этимъ предрасположеніемъ. Къ сожалѣнію, понятіе о заразительности туберкулеза еще не достаточно сознается, что можно видѣть изъ оплевываемыхъ половъ въ домахъ, вагонахъ желѣзныхъ дорогъ и др. публичныхъ собраніяхъ. Убѣжденіе, что излѣченіе туберкулеза возможно и внѣ предѣловъ извѣстнаго пояса горъ, послужило основаніемъ къ устройству многочисленныхъ санаторій въ Германіи и Англій, тогда какъ другія страны отстали въ этомъ отношеніи. Несмотря на то, что предстоитъ разрѣшить много вопросовъ, касающихся организациіи этихъ лѣчебныхъ станцій и курортовъ, результаты уже полученные несомнѣнны.

Вопросъ о санаторіяхъ для чахоточныхъ былъ однимъ изъ главныхъ на послѣднемъ конгрессѣ для борьбы съ туберкулезомъ въ Берлинѣ съ 24 по 27 мая 1899 г. Рядъ цѣнныхъ докладовъ *Meve*, *Friedeberg*'а, *Schmieden*'а, *Schultzen*'а, *Paunwitzer*'а, *Ewald*'а, *Hoch* и мн. др. почти единогласно устанавливаютъ, что если желательнo получить ощутительные результаты при лѣченіи туберкулеза, лѣченіе это должно производиться исключительно въ санаторіяхъ, закрытыхъ, подверженныхъ строгой дисциплинѣ, подъ отвѣтственностью сознающаго свой долгъ и знающаго врача. Всѣ мнѣнія сходятся на томъ, что больные должны помѣщаться въ санаторіи возможно раньше. По отношенію къ рабочимъ было предложено нѣсколько способовъ обезпеченія ихъ семей и предотвращенія возвращенія выздоровѣвшихъ рабочихъ въ прежня

дурныя гигиеническія условія. Въ общемъ нѣмецкія санаторіи даютъ около 20<sup>0</sup>/о выздоравливанія и 30—35<sup>0</sup>/о значительнаго поправленія.

Д-ра *Maillart* и *Reveillod* изъ Женевы сообщаютъ въ „*Presse Medicale*“ 1899 г. № 44 результаты лѣченія туберкулеза открытымъ воздухомъ и находятъ ихъ очень хорошими.

Отчетъ д-ра *М. К. Вербичаго*, о медицинской дѣятельности Талицкой санаторіи Общ. Русск. вр. (сообщ. отъ 1 апр. 1899 г.) показываетъ очень утѣшительные результаты. Не смотря на то, что санаторія находится въ неблагопріятномъ климатѣ, лѣченіе идетъ очень успѣшно. Такимъ образомъ всѣ эти данныя показываютъ, что гигиеническое лѣченіе туберкулеза вполне оправдываетъ возложенныя на него надежды и немного подрываетъ сложившійся уже слишкомъ пессимистическій взглядъ на возможность излѣченія туберкулеза. („Русскій Медицинск. Вѣстникъ“, 1899 г., № 14).

Д-ръ *Collier* сообщаетъ поучительный случай „ушной кашли“. Кашель былъ своеобразно грубый и звучный, напоминая лай собаки. Появился онъ внезапно у 16-лѣтней дѣвушки и продолжался уже 3 недѣли, безпокоя больную, съ короткими перерывами, въ теченіи всего дня и стихая только на время сна. Кашель не сопровождался ни отхаркиваніемъ мокроты, ни болью, ни лихорадкой. Въ легкихъ, дыхательномъ горлѣ, гортани, глоткѣ и носу не найдено ничего ненормальнаго. Нервныхъ припадковъ ни у самой больной, ни въ семьѣ ея никогда не бывало; лишь 5 лѣтъ тому назадъ, больная, ушибивъ себѣ голову при паденіи, потеряла сознаніе на нѣсколько часовъ и нѣкоторое время страдала параличемъ половины тѣла. Единственное измѣненіе, найденное у больной, заключалось въ страданіи праваго уха: слуховой проходъ былъ наполненъ сливкообразнымъ гноемъ, послѣ вымыванія котораго былъ обнаруженъ большой ярко-красный зернистый полипъ, совершенно прикрывавшій барабанную перепонку и выполнявшій сосѣднія части слуховаго канала. Полипъ былъ удаленъ подъ кокаиномъ, при чемъ операція въ ухѣ сопровожда-

лась сильнымъ кашлемъ. Больная была отпущена до тивогнилостнымъ растворомъ для промыванія уха микстурой. Въ первые два дня послѣ операціи кашель, но затѣмъ онъ снова появился, но уже рѣже и легчѣе. Экспериментальное показало, что мѣсто, гдѣ находился полиппъ, было воспалено и что изъ уха выдѣлялось еще много гноя. Мѣста были промыты и прижжены хромовой кислотой (на 1 унц.); затѣмъ назначены были дальнѣйшія промыванія. Къ слѣдующему дню кашель значительно уменьшился, а черезъ недѣлю и совсѣмъ исчезъ. Истеченіе изъ уха прекратилось, и возврата кашля не наступило. — Отраженный кашель даніякъ и раздраженіи слуховаго прохода объясняется воспаленіемъ ушной вѣтви блуждающаго нерва внутри и около слуховаго канала. („The Lancet, 13 мая“; „Врачъ“, № 1899 г.).

Французское Общество общественной медицины и санитарной гигиены единогласно приняло слѣдующія резолюціи д-ра Vallin'a о предупрежденіи зараженія въ вагонахъ поездовъ: 1) Необходимо прибить на видномъ мѣстѣ каждой вагона также въ залахъ и на лестницахъ желѣзныхъ дорогъ следующее заявленіе: Чтобы противодѣйствовать распространенію бубонной чумы вообще и бугорчатки въ частности, строго запрещается плевать на полъ. 2) Въ залахъ и въ вагонахъ вокзаловъ должны быть плевательницы на неподставкахъ, на высотѣ 1 метра отъ пола; въ вагонахъ корридорами и въ спальныхъ вагонахъ должны быть плевательницы, наполняемыя не пескомъ, а соотвѣтствующимъ дезинфекціоннымъ растворомъ. Подобныя же плевательницы, по возможности, должны быть и во всѣхъ остальныхъ вагонахъ. 3) Вагоны, залы и т. д. не должны быть подметаемы сухими и влажными тряпками и орошаемы струей воды. 4) Тамъ, гдѣ это возможно, полы должны быть замощены мозаикой, сбиты асфальтомъ и т. д., чтобы доски пола были сдѣланы непроницаемыми для воды и ихъ покрываютъ смѣсью изъ коальтара и тяжелаго каменнаго масла.

наго масла или натирають воскомъ. 5) Деревянный полъ вагоновъ долженъ быть пропитанъ коальтаромъ или выкрашенъ масляной краской такъ, чтобы его каждое утро можно было быстро обмывать струей воды. 6) Ковосовые маты въ вагонахъ III класса до-нельзя вредны, а потому и не должны быть употребляемы. Вообще было бы чрезвычайно выгодно (съ санитарной точки зрѣнія) замѣнить всѣ ковры (волосяные, шерстяные и т. д.), употребляемые въ другихъ вагонахъ, линолеумомъ, твердымъ каучукомъ или вообще какою либо непроницаемой тканью, дозволяющею легкую и быструю чистку. 7) Для больныхъ, страдающихъ заразными болѣзнями, въ поѣздахъ должны быть особыя отдѣленія, устроенныя такъ, чтобы ихъ можно было послѣ каждаго переѣзда обеззараживать. („La Presse médicale“; „Врачъ“, 1899 г., № 29).

---

## О В Ъ Я В Л Е Н І Я .

---

### При гомеопатической аптекъ

Харьковского общества послѣдователей гомеопатіи.

(Харьковъ, Енатиринославская ул., № 36).

находится складъ изданій Д-ра Е. Дюкова:

**Терапевтика.** Руководство къ лѣченію болѣзней по гомеопатической методѣ Ганемана. Д-ра Юза, профессора лѣкарствовѣдѣнія и терапіи въ Лондонскомъ гомеопатическомъ Институтѣ. Переводъ съ послѣдняго англійскаго изданія съ примѣчаніями и добавленіями Д-ра Е. Дюкова. Цѣна 3 руб., въ переплетѣ 3 руб. 50 коп. (Имѣются экземпляры на плотной почтовой бумагѣ рублемъ дороже).

Что такое гомеопатія? Второе переработанное изданіе. Цѣна 25 коп.

За и противъ гомеопатіи. Цѣна 50 коп.

Что такое электро-гомеопатія? Цѣна 25 коп.

Гомеопатія какъ вопросъ земско-общественной медицины (по поводу преній о гомеопатіи на Харьковскомъ Губернскомъ Земскомъ Собраніи 1898 г.). Цѣна 25 коп.

---

## Одесское Ганемановское Общество

приглашаетъ врача-гомеопата для приѣма больныхъ въ Лѣчебницѣ Общества. Занятій 2—3 часа ежедневно. Жалованья 75 руб. въ мѣсяцъ. Съ предложеніями просятъ обращаться къ секретарю Общества, д-ру И. М. Луценко, Одесса, Херсонская, 48.

# ВРАЧЪ-ГОМЕОПАТЪ

ЕЖЕМЪСЯЧНЫЙ ПОПУЛЯРНЫЙ ЖУРНАЛЪ.

**Малыя дозы подобнодѣйствующихъ средствъ съ точки зрѣнія данныхъ физическихъ наукъ.**

VI.

*(Продолженіе).*

Молекулярная энергія растворовъ и измельченій.—Нерастворимыхъ тѣлъ въ природѣ не существуетъ.—Осмотическое давленіе.—Законы развитія энергіи въ растворахъ и измельченіяхъ.—Заключеніе.

Въ предыдущихъ главахъ мы рассмотрѣли условія развитія молекулярной энергіи въ диссоціированныхъ тѣлахъ вслѣдствіе нагрѣванія ихъ (гл. III), въ процессахъ раздробленія тѣлъ (гл. V), при уменьшеніи внѣшняго давленія въ газахъ и при электризаціи ихъ (гл. IV), и вывели нѣкоторые законы увеличенія запаса свободной энергіи въ диссоціированныхъ тѣлахъ. Въ гл. IV мы указали, что раствореніе тѣлъ принадлежитъ также къ процессамъ диссоціаціи ихъ.

Но нагрѣваніе, электризація тѣлъ и уменьшеніе внѣшняго давленія въ жидкостяхъ и газахъ, помимо практическихъ неудобствъ, связанныхъ съ этими процессами, часто не приложимы ко всѣмъ тѣламъ (такъ, твердыя тѣла почти не измѣняются вслѣдствіе уменьшенія внѣшняго давленія).

I. Изъ всѣхъ способовъ диссоціаціи тѣлъ процессы растворенія и измельченія ихъ принадлежатъ къ простѣйшимъ и наибо-



лѣе удобнымъ въ практическомъ отношеніи, которые въ то же время оставляютъ эти тѣла при томъ же давленіи и той же температурѣ.

При этихъ процессахъ частицы растворяемаго или измельчаемаго тѣла, занимая объемъ посредствующаго тѣла, разъединяются, раздѣляются и разлагаются на болѣе мелкія частицы, при чемъ расходуется энергія, необходимая лишь для преодоленія силы сцѣпленія между частицами тѣла, которая можетъ быть и незначительна. Общая сумма поверхностей частицъ раствореннаго тѣла и отношеніе поверхности каждой частицы къ ея объему или массѣ, т. е., электро-химическая энергія тѣла сильно возрастаетъ, а потому общій запасъ молекулярной энергіи тѣла также сильно увеличивается и форма этой энергіи измѣняется, становясь болѣе тонкой и интенсивной. Вслѣдствіе этого, всякое растворенное или измельченное тѣло пріобрѣтаетъ большой запасъ свободной энергіи, которая хотя и дѣлается менѣе ощутимой для нашихъ чувствъ, но въ то же время становится болѣе вліятельной въ своей сферѣ.

Растворимость тѣлъ, какъ мы видѣли въ гл. IV, зависитъ отъ величины, формы и строенія частицъ или атомовъ растворяемаго тѣла и растворителя. Въ силу законовъ диссоціаціи (гл. IV), растворимость такъ называемыхъ растворимыхъ тѣлъ является прямымъ результатомъ большей внутренней устойчивости и подвижности частицъ растворителя, сравнительно съ устойчивостью частицъ растворяемаго тѣла. Дабы данное твердое тѣло было растворимо въ какой либо жидкости, необходимо, чтобы частицы этой жидкости обладали большею устойчивостью, чѣмъ частицы твердаго тѣла, т. е., частицы жидкости должны быть, говоря вообще, проще по своей формѣ и строенію, мельче и подвижнѣе частицъ даннаго твердаго тѣла, при прочихъ одинаковыхъ внѣшнихъ условіяхъ. Чѣмъ устойчивѣе частицы растворителя сравнительно съ частицами растворяемаго тѣла, тѣмъ растворимость даннаго тѣла больше, и обратно.

При неопредѣленномъ увеличеніи массы растворителя частицы растворяемаго тѣла дѣлаются все мельче, подвижнѣе и устойчивѣе, расстоянія между ними увеличиваются и вся масса

растворяемаго тѣла переходить сначала въ жидкое, а потомъ и въ газоподобное состояніе. Достигнувъ этого послѣдняго состоянія оно подчиняется законамъ диссоціаціи газовыхъ тѣлъ (гл. IV), т. е., оно начинаетъ само играть роль растворителя жидкости, его частицы, дѣлаясь устойчивѣе частицъ жидкости, проникаютъ въ поры между ними, разъединяютъ и раздѣляютъ ихъ на болѣе мелкія частицы, соединяются съ ними, образуя болѣе или менѣе концентрированные растворы даннаго тѣла.

Съ дальнѣйшимъ увеличеніемъ массы растворяющей жидкости, частицы растворяемаго тѣла, вслѣдствіе возрастанія электрохимической энергіи ихъ, диссоціируются все болѣе и болѣе вплоть до атомическаго своего состоянія. Достигнувъ этого состоянія, атомы растворяемаго тѣла, съ увеличеніемъ массы растворяющей жидкости, удаляются другъ отъ друга подобно атомамъ сильно разрѣженныхъ газовъ, и ихъ энергія все болѣе и болѣе приближается къ энергіи вѣрныхъ тѣлъ, т. е., въ данномъ объемѣ тѣла ихъ энергія, вслѣдствіе уменьшенія числа атомовъ, хотя и безгранично уменьшается, но за то становится болѣе и болѣе тонкой и интенсивной (гл. IV). Иначе говоря, весь процессъ растворенія даннаго по вѣсу тѣла совершенно аналогиченъ съ процессами плавленія, газообразования и разрѣженія газовъ.

Изъ этого мы видимъ, что раствореніе тѣлъ есть сложный процессъ. Съ одной стороны, это есть актъ диссоціаціи частицъ растворяемаго тѣла, на что указываетъ охлажденіе растворовъ, большею частью сопровождающее раствореніе, а съ другой стороны, это есть актъ концентраціи ихъ съ частицами растворяющей жидкости, на что указываютъ нагрѣваніе растворовъ, часто сопровождающее раствореніе тѣлъ, и сжатіе, хотя и незначительное, растворовъ большинства тѣлъ (т. е., сумма объемовъ растворителя и растворяемаго тѣла больше объема раствора).

При неопредѣленномъ увеличеніи массы растворяемаго тѣла диссоціированныя частицы его образуютъ съ частицами растворителя смѣшанныя частицы раствора, которыя становятся все больше и больше, и все менѣе и менѣе устойчивыми, и наконецъ наступаетъ моментъ, когда устойчивость смѣшанныхъ частицъ раствора дѣлается равною устойчивости частицъ раство-

раемого тѣла. Тогда получается такъ называемое насыщеніе раствора даннаго тѣла: вновь прибавляемыя частицы растворяемаго тѣла уже не диссоціируются болѣе, а остаются въ растворѣ въ цѣльномъ видѣ.

II. При раствореніи такъ называемыхъ нерастворимыхъ или малорастворимыхъ тѣлъ, частицы ихъ, будучи, говоря вообще, мельче, проще и массивнѣе, или устойчивѣе частицъ жидкостей, отдѣляются въ небольшомъ сравнительно числѣ только съ поверхности этихъ тѣлъ, какъ слабѣе соединенныя съ прочими частицами этихъ тѣлъ. Представляя тогда собою сильно диссоціированныя тѣла, они обладаютъ свойствами газовъ, т. е., смѣшиваются или диффундируютъ съ частицами жидкостей; иначе говоря, эти тѣла сами служатъ растворителями жидкостей.

Такъ какъ въ природѣ не существуетъ двухъ различныхъ тѣлъ, имѣющихъ совершенно тождественныя частицы или атомы, то всегда тѣло съ болѣе устойчивыми частицами будетъ растворять тѣло съ частицами менѣе устойчивыми. Поэтому совершенно нерастворимыхъ тѣлъ въ природѣ не существуетъ; все различіе между тѣлами въ этомъ отношеніи заключается только въ большей или меньшей степени ихъ растворимости.

Даже такія сильно устойчивыя тѣла какъ золото, платина, серебро, мѣдь и проч., какъ увидимъ далѣе, растворимы въ водѣ хотя и въ весьма незначительной степени.

Если весь процессъ растворенія какого либо тѣла состоитъ, съ одной стороны, въ актѣ диссоціаціи частицъ растворяемаго тѣла, а съ другой стороны, въ актѣ нѣкоторой концентраціи ихъ съ частицами растворителя, то при раствореніи должны одновременно происходить: нѣкоторыя затраты или расходъ внѣшней энергіи (поглощеніе теплоты) и обнаруженіе или проявленіе свободной энергіи (выдѣленіе теплоты), а потому въ окончательномъ результатѣ при раствореніи должно произойти или поглощеніе внѣшней энергіи, или прибыль ея, смотря потому, который изъ этихъ актовъ имѣетъ преимущество, что и оправдывается на опытѣ (эндотермическія и экзотермическія реакціи при раствореніи различныхъ тѣлъ).

Взаимная растворимость жидкостей, говоря вообще, подчи-

няется тѣмъ же законамъ какъ и раствореніе твердыхъ тѣлъ въ жидкостяхъ.

Такъ какъ при раствореніи большинства твердыхъ и жидкихъ тѣлъ въ окончательномъ результатѣ происходитъ охлажденіе растворовъ, т. е., поглощеніе теплоты, то, въ силу законовъ диссоціаціи, можно сказать, что при этихъ процессахъ, въ большинствѣ случаевъ, диссоціація частицъ растворяемаго тѣла имѣетъ преимущество сравнительно съ процессомъ концентраціи ихъ съ частицами растворителя.

Если же при раствореніи какого либо тѣла, наоборотъ, актъ концентраціи его частицъ съ частицами растворителя имѣетъ преимущество сравнительно съ актомъ ихъ диссоціаціи (экзотермическія реакціи), то это значитъ, что въ растворѣ образовались новыя смѣшанныя и достаточно прочныя частицы или атомы новыхъ тѣлъ, обладающихъ новыми свойствами, непохожими на свойства ни растворяемаго тѣла, ни растворителя. Въ этомъ случаѣ частицы взаимодействующихъ тѣлъ вступили между собой въ болѣе тѣсное соединеніе, чѣмъ при обыкновенныхъ растворахъ, т. е., процессъ растворенія превращается уже въ химическую реакцію соединенія частицъ растворяемаго тѣла и растворителя. Поэтому, для того чтобы сохранить въ растворѣ свойства частицъ даннаго тѣла, необходимо въ качествѣ его растворителя выбирать жидкости болѣе или менѣе нейтральныя въ химическомъ смыслѣ по отношенію къ этому тѣлу.

Этому условію, какъ извѣстно, въ большинствѣ случаевъ удовлетворяетъ чистый винный спиртъ, а для измельченія тѣлъ — молочный сахаръ. Вотъ почему эти тѣла и служатъ по преимуществу для приготовленія различныхъ разведеній и измельченій дѣйственныхъ веществъ въ гомеопатической практикѣ.

Изъ вышеизложеннаго видно, что съ увеличеніемъ массы растворителя мы можемъ достигнуть въ данномъ веществѣ степени разрѣженія или плотности сколь угодно разрѣженнаго газа. Иначе говоря, тогда частицы раствореннаго тѣла должны подчиняться законамъ газовыхъ тѣлъ, и къ нимъ приложимы всѣ выводы и заключенія, къ которымъ мы пришли относительно этихъ послѣднихъ.

Запасъ свободной молекулярной энергіи раствореннаго тѣла

будетъ тогда равенъ запасу энергіи газоваго тѣла, занимающаго объемъ равный объему растворителя, и онъ будетъ во столько разъ превосходить запасъ энергіи въ цѣльномъ веществѣ взятаго тѣла, на сколько частицъ диссоціировалась каждая частица этого послѣдняго въ данномъ растворѣ.

III. Всѣ эти соображенія и заключенія, выведенныя чисто теоретическимъ путемъ, вполне подтверждаются опытыми изслѣдованіями надъ растворами различныхъ тѣлъ.

Дѣйствительно, въ настоящее время прямыми опытами и наблюденіями Вантъ-Гоффа, Оствальда, Аррениуса, Рауля, Пфелера и друг. доказана полная аналогія между состояніемъ вещества въ разведенномъ растворѣ и газообразнымъ его состояніемъ, при прочихъ одинаковыхъ условіяхъ. Стремленіе раствореннаго тѣла распространяться въ окружающую его жидкую среду можетъ быть обнаружено въ формѣ давленія называемаго осмотическимъ. Это давленіе подчиняется законамъ газоваго давленія (Бойля-Марриота, Гей-Люссака, Авогадро-Жерара) и по своей величинѣ, въ особенности въ достаточно разведенныхъ растворахъ (напр., для сахара въ 1<sup>0</sup>/<sub>100</sub> растворѣ и выше,—содержаніе вещества соотвѣтствующее 1-му сотенному дѣленію гомеопатической шкалы и выше) совпадаетъ съ тѣмъ, которое обнаружилось бы растворенное тѣло, если бы оно находилось въ газообразномъ состояніи и занимало объемъ равный объему растворителя. Этотъ результатъ, имѣя въ виду законы диссоціаціи, и слѣдовало ожидать, такъ какъ запасъ свободной молекулярной энергіи во всякомъ растворенномъ тѣлѣ, вслѣдствіе диссоціаціи его частицъ, долженъ былъ увеличиться. Это увеличеніе запаса свободной энергіи въ растворенномъ до газоподобнаго состояніи тѣлѣ необходимо должно было выразиться въ увеличеніи давленія въ растворѣ, которое и равно осмотическому давленію раствореннаго тѣла. Происходящее при этомъ явленіе подобно тому, какъ если бы въ растворѣ былъ заключенъ газъ по своей упругости равный данному растворенному тѣлу, взятому въ газообразномъ состояніи и занимающему объемъ равный объему раствора <sup>1)</sup>).

<sup>1)</sup> См. Современныя теоріи растворовъ. Ив. Кабуковъ. Москва. 1891. I. Н. Van t Hoff. Lois de l'équilibre chimique dans l'état dilué, gazeux ou dissous. 1886.

Процессъ измельченія какаго либо твердаго тѣла въ порошокатовомъ веществѣ, при неопредѣленномъ увеличеніи этого послѣдняго, весьма сходенъ съ процессомъ растворенія твердаго тѣла въ жидкости при тѣхъ же условіяхъ.

Дѣйствительно, какъ мы видѣли въ гл. гл. III. и V, всѣ порошокатовыя тѣла какъ по строенію своихъ частицъ, такъ и по своимъ физико-химическимъ свойствамъ, весьма близко подходятъ къ жидкоподобнымъ тѣламъ. При измельченіи твердаго тѣла въ какомъ либо порошокѣ частицы твердаго тѣла диссоциируются все болѣе и болѣе и могутъ быть доведены, говоря вообще, до газоподобнаго состоянія, т. е., онѣ должны подчиняться, при достаточной степени измельченія, законамъ движенія газовыхъ частицъ, точно также какъ и частицы растворенныхъ до той же степени тѣлъ. Если, по измельченіи какаго либо малорастворимаго тѣла до газоподобнаго состоянія въ какомъ либо порошокѣ, распустить его затѣмъ въ болѣе или менѣе нейтральной жидкости, то частицы его, вслѣдствіе перевѣса ихъ поверхности надъ массой, висятъ въ жидкости и движутся въ ней съ тѣмъ большими скоростями, чѣмъ сильнѣе было измельчено данное тѣло. Частицы его, въ особенности отдѣлившіяся съ поверхности, сами растворяютъ частицы жидкости и, распредѣляясь по всей массѣ ея, образуютъ сильно разведенные растворы этого тѣла, степень концентраціи которыхъ часто не можетъ быть обнаружено никакими самыми чувствительными физико-химическими реактивами.

Такъ обыкновенно и поступаютъ съ малорастворимыми или съ такъ называемыми нерастворимыми тѣлами при изготовленіи изъ нихъ различныхъ дѣленій по правиламъ гомеопатической фармакопеи.

IV. Изъ вышеизложеннаго видно, что полный процессъ растворенія или измельченія твердыхъ тѣлъ представляетъ полную аналогію съ процессами таянія, плавленія, парообразованія или газообразованія и разрѣженія газовъ, но только происходящими болѣе или менѣе непрерывно и при однихъ или другихъ условіяхъ температуры и давленія.

При этомъ на весь процессъ раство-

внѣшней энергіи, которое необходимо только на сближеніе и смѣшеніе взаимодействующихъ тѣлъ, частицы которыхъ обладаютъ различною степенью устойчивости (раствореніе) или же на раздробленіе, разьединеніе и смѣшеніе частицъ разнородныхъ тѣлъ (измельченіе), при чемъ это количество энергіи можетъ быть весьма незначительно сравнительно съ количествомъ освобожденной энергіи въ данномъ растворѣ или измельченіи. Обратные процессы стущенія, насыщенія и кристаллизаціи растворовъ могутъ быть уподоблены процессамъ сжиженія газовъ и затвердѣванія жидкостей, т. е., процессамъ концентраціи частицъ раствореннаго тѣла, на что указываетъ выдѣленіе теплоты, иногда весьма замѣтное (напр. кристаллизація глауберовой соли изъ раствора ея въ водѣ) всегда болѣе или менѣе сопровождающее эти процессы.

Слѣдовательно, всѣ законы, которымъ подчиняются жидкія и газовыя тѣла, въ полной мѣрѣ могутъ быть приложены къ растворамъ и измельченіямъ тѣлъ. Вслѣдствіе этого, имѣя въ виду изложенное въ гл. гл. IV и V, можно принять:

1) Молекулярная энергія даннаго по вѣсу раствореннаго или измельченнаго тѣла во столько разъ превосходитъ энергію этого же тѣла въ цѣльномъ видѣ, на сколько самостоятельныхъ частицъ диссоціировалось это тѣло въ данномъ растворѣ или измельченіи.

2) Запасъ свободной молекулярной энергіи въ разведеніяхъ и измельченіяхъ твердыхъ или жидкихъ тѣлъ, диссоціированныхъ до газоподобнаго состоянія, взятыхъ въ одинаковыхъ объемахъ (напр., въ объемѣ ложки, вапльи, пиллюли, ложечки порошка и т. п.) съ возвышеніемъ степени растворенія или измельченія ихъ, по абсолютной своей величинѣ, въ механическомъ смыслѣ остается неизмѣннымъ, въ электро-химическомъ же отношеніи уменьшается вплоть до атомическаго состоянія взятыхъ тѣлъ; форма же запаса молекулярной энергіи тѣла непрерывно становится все болѣе и болѣе тонкою и проникаательною <sup>1)</sup>.

<sup>1)</sup> На основаніи опытныхъ изслѣдованій Эконера надъ явленіями просачиванія газовъ чрезъ жидкія пленки, можно принять, что количество разведеннаго или измельченнаго вещества, проходящее чрезъ жидкую пленку, обратно пропорціонально корню кв. изъ плотности этого вещества, т. е., чѣмъ болѣе разведено или измельчено данное вещество, тѣмъ болѣе и скорѣе оно проникаетъ чрезъ жидкія пленки, наковы стѣнки сосудовъ и клѣтокъ всякаго живого тѣла.

3) Съ дальнѣйшимъ раствореніемъ или измельченіемъ тѣла атомы его удаляются другъ отъ друга, и запасъ ихъ молекулярной энергіи въ данномъ объемѣ хотя и безпредѣльно уменьшается, но взаимнѣ того приближается по своей формѣ къ энергіи эфирныхъ тѣлъ или вещества, находящагося въ лучистомъ состояніи.

Поэтому, имѣя какое либо вещество, напр., лѣкарственное, твердое или жидкое въ обыкновенномъ своемъ состояніи, и доведя это вещество посредствомъ растворенія или измельченія до степени разрѣженія газоподобнаго состоянія тѣла, мы во столько разъ усиливаемъ запасъ его свободной молекулярной энергіи на счетъ его запаса въ скрытомъ состояніи, на сколько частицъ разложилось взятое тѣло въ данномъ растворѣ или измельченіи. Вслѣдствіе этого данное вещество становится болѣе дѣятельнымъ и энергичнымъ, болѣе способнымъ къ тому физико-химическому дѣйствию, къ которому оно по своей природѣ наиболѣе пригодно при взаимодѣйствіи съ частицами другихъ тѣлъ, а слѣдовательно, и съ элементами всякаго живого организма.

Возьмемъ, напр.,  $1/1,000,000$  грана или капли какого либо лѣкарственнаго вещества въ твердомъ или жидкомъ видѣ. Если бы это вещество, какъ бы оно ни было ядовито въ своемъ обыкновенномъ состояніи, и по введеніи въ организмъ оставалось въ этомъ натуральномъ состояніи, то взятое въ столь маломъ количествѣ, оно произвело бы на элементы живого тѣла вліяніе совершенно незамѣтное для нашихъ чувствъ. Можно было бы сказать тогда, что оно дѣйствительно нейтрально. Но никакое вещество, введенное тѣмъ или другимъ путемъ въ живой организмъ, никогда не можетъ оставаться въ своемъ натуральномъ состояніи, какъ увидимъ далѣе; оно непременно должно, вступая въ различныя физико-химическія взаимодѣйствія съ жидкими, коллоидальными и газовыми элементами живого тѣла, болѣе или менѣе диссоціироваться. Поэтому, введенное въ организмъ даже въ своемъ цѣльномъ видѣ, никакое вещество не можетъ быть признано абсолютно нейтральнымъ въ физико-химическомъ, а слѣдовательно, и въ фізіологическомъ отношеніи.

Если же мы  $1/1,000,000$  грана или капли какого либо вещества, даже болѣе " обыкновенномъ



его состояніи, приведемъ посредствомъ растворенія или измельченія въ такой видъ, что оно займетъ объемъ въ 1,000,000 разъ большій, чѣмъ оно занимало въ своемъ натуральномъ состояніи (соотвѣтствуетъ 3 сотенному дѣленію гомеопатической шкалы) и при этомъ раздѣлимъ его примѣрно хотя только на 1,000,000 частицъ (въ дѣйствительности же оно, какъ уже перешедшее въ газоподобное состояніе, раздѣляется на нѣсколько триллионовъ частицъ, какъ мы видѣли въ гл. I, то мы увеличимъ его запасъ свободной молекулярной энергіи въ 1,000,000 разъ. Слѣдовательно, принимая одну каплю или 1 гранъ какого либо дѣленія лѣкарственнаго вещества, мы принимаемъ не  $1/1,000,000$  грана или капли его въ обыкновенномъ состояніи, какъ нѣкоторые полагаютъ, а весьма большое число (нѣсколько триллионовъ) частицъ этого вещества, содержащихся въ этой части грана или капли, диссоціированныхъ до газоподобнаго состоянія, а потому и обладающихъ весьма большимъ, сравнительно, запасомъ свободной молекулярной энергіи.

Въ этомъ-то обстоятельствѣ и заключается весь секретъ замѣчательнаго и часто поразительнаго дѣйствія сильно разведенныхъ или измельченныхъ веществъ, взятыхъ даже въ весьма маломъ объемѣ, поскольку это дѣйствіе зависитъ отъ самыхъ веществъ, на элементы живого организма, которые къ тому же, какъ увидимъ далѣе, принадлежатъ къ самымъ чувствительнымъ, воспріимчивымъ или малоустойчивымъ элементамъ, представляемымъ намъ природою.

Всѣ эти соображенія и заключенія подтверждаются многочисленными опытами и наблюденіями надъ явленіями летучести, кристаллизаціи, диффузіи въ растворахъ и микроскопическими изслѣдованіями смѣсей твердыхъ тѣлъ съ порошковатыми тѣлами и съ жидкостями, или такъ называемыхъ мутей.

Эти опыты и наблюденія показываютъ, что частицы раствореннаго, смѣшаннаго съ жидкостью или измельченнаго вещества движутся въ растворахъ или въ смѣшеніяхъ почти также свободно какъ въ воздухѣ, при чемъ скорости молекулярнаго ихъ движенія зависятъ отъ степени растворенія или измельченія даннаго тѣла: чѣмъ мельче частицы, другими словами, чѣмъ сильнѣе

разведенъ растворъ или чѣмъ глубже проведенъ процессъ измельченія, тѣмъ быстрѣе ихъ движенія.

Простой опытъ, который всякій можетъ воспроизвести, имѣя подъ рукой микроскопъ, служить нагляднымъ поясненіемъ сказаннаго. Съ карандаша наскрабливается на стекло нѣсколько частичекъ графита, прибавляется капля воды, покрывается все это стеклышкомъ и разсматривается подъ микроскопомъ. Болѣе значительные кусочки графита остаются неподвижными, тогда какъ отдѣлившіяся отъ нихъ болѣе мелкія зернышки плаваютъ въ водяной каплѣ, взаимно притягиваются, отталкиваются другъ отъ друга и вообще движутся съ тѣмъ большими скоростями, чѣмъ они меньше. Тамъ — мертвая масса, здѣсь — дѣятельная жизнь <sup>1)</sup>.

Разсматривая растиранія различныхъ металловъ подъ микроскопомъ, увеличивающимъ діаметръ въ 300 разъ, д-ръ Мейергоферъ прослѣдилъ частицы ихъ до 10-го, 11-го и даже до 13-го и 14-го сотенныхъ дѣленій.

„При этомъ видимыя частицы веществъ, пишетъ онъ, становятся постепенно мельче и малочисленнѣе и наконецъ исчезаютъ совсѣмъ“. Если же будемъ продолжать растираніе, „атомы становятся все мельче и подвижнѣе и, наконецъ избѣгаютъ растирающей силы“ <sup>2)</sup>.

Когда растворенное вещество въ обыкновенномъ своемъ состояніи есть твердое тѣло, напр., какая нибудь соль, то фактъ возможности распознаванія соляного раствора по запаху, издаваемому имъ въ находящійся непосредственно надъ нимъ воздухъ, доказываетъ, что диссоціированныя въ растворѣ частицы соли обладаютъ такимъ же молекулярнымъ движеніемъ какъ и газова: онѣ стремятся въ безпредѣльное пространство, или становятся столь же летучими какъ и газовыя частицы.

Тѣ же явленія диффузіи, летучести и кристаллизаціи показываютъ, что скорости молекулярныхъ движеній въ смѣшанныхъ растворахъ зависятъ отъ степени концентраціи каждаго изъ растворенныхъ веществъ, взятыхъ въ отдѣльности, т. е., онѣ бу-

<sup>1)</sup> См. Molecularkräfte. Dr

1893.

<sup>2)</sup> См. Д-ръ Р. Ювъ. Рукс

112, 113. 1885.

дутъ больше въ томъ изъ растворенныхъ веществъ, которое больше разведено, что и слѣдовало ожидать въ силу законовъ диссоціаціи.

V. Въ итогѣ всего изложеннаго въ предыдущихъ главахъ настоящаго изслѣдованія можно считать вполне и строго научнымъ путемъ доказанными слѣдующія положенія:

1) Для того чтобы сдѣлать вещество какого либо тѣла болѣе дѣятельнымъ, болѣе энергичнымъ къ тому физико-химическому дѣйствию, къ которому оно по своей природѣ наиболѣе способно, необходимо это тѣло подвергнуть какому либо изъ процессовъ диссоціаціи.

Къ простѣйшимъ и наиболѣе удобнымъ въ практическомъ отношеніи типамъ этихъ процессовъ, какъ требующимъ наименьшей затраты внѣшней энергіи, при прочихъ одинаковыхъ условіяхъ, относятся: раствореніе тѣла въ какой либо болѣе или менѣе нейтральной въ химическомъ смыслѣ жидкости или измельченіе его въ какомъ либо болѣе или менѣе нейтральномъ въ томъ же отношеніи порошокомъ тѣла.

2) Общій или полный запасъ молекулярной энергіи въ данномъ объемѣ раствора или измельченія какого либо тѣла хотя и убываетъ вмѣстѣ съ возвышеніемъ степени растворенія или измельченія его, но вмѣстѣ того принимаетъ форму болѣе интенсивную, т. е., избираетъ другіе болѣе тонкіе пути при взаимодействіи съ другими тѣлами, а слѣдовательно и съ элементами всякаго живого организма.

Изъ втораго положенія видно, что запасъ свободной молекулярной энергіи диссоціированныхъ тѣлъ въ данномъ объемѣ (напр., въ объемѣ ложки, капли и т. п.) хотя во много разъ превосходитъ запасъ этой энергіи въ цѣльномъ веществѣ того же вѣса, тѣмъ не менѣе онъ составляетъ самъ по себѣ весьма малую часть всего того запаса свободной энергіи, который заключался бы въ диссоціированномъ веществѣ, взятомъ въ цѣльномъ видѣ въ томъ же объемѣ (напр. въ объемѣ ложки, капли и т. п.).

Но воздѣйствіе или реакція всякаго тѣла на дѣйствія внѣшнихъ возбудителей зависитъ не только отъ силы и свойствъ этихъ возбудителей, а также отъ свойствъ самаго тѣла. Оно будетъ тѣмъ значительнѣе, ощутимѣе и замѣтнѣе, чѣмъ чувстви-

тельнѣе и воспріимчивѣе данное тѣло въ данному возбужденію или раздраженію. Иначе говоря, воздѣйствіе всякаго тѣла зависитъ отъ двухъ факторовъ, или, выражаясь на математическомъ языкѣ, реакція тѣла есть функція двухъ независимыхъ другъ отъ друга переменныхъ: съ одной стороны, силы и свойствъ внѣшнихъ дѣятелей или возбудителей и, съ другой стороны, свойствъ или качествъ самаго возбуждаемаго тѣла. Поэтому вліяніе всякаго даннаго дѣятеля, возбудителя или раздражителя, а, слѣдовательно, и всякаго диссоціированнаго вещества, при взаимодействіи его съ элементами другихъ тѣлъ, будетъ тѣмъ ощутимѣе и замѣтнѣе, чѣмъ воспріимчивѣе или чувствительнѣе эти элементы ко всякому внѣшнему вліянію и впечатлѣнію, т. е., чѣмъ они малоустойчивѣе и подвижнѣе въ физико-химическомъ смыслѣ.

Физиологическая реакція всякаго живого тѣла на дѣйствія внѣшнихъ возбудителей и раздражителей, какъ мы видѣли въ введеніи, должна подчиняться тѣмъ же универсальнымъ законамъ взаимодействія тѣлъ какъ и физико-химическая реакція мертвыхъ тѣлъ. Разсмотримъ поэтому съ чисто физической точки зрѣнія чувствительность или воспріимчивость живого организма ко всякому внѣшнему вліянію, возбужденію или раздраженію.

М. А. Т.

(Продолженіе слѣдуетъ).

## О сущности главнѣйшихъ патолого-анатомическихъ измѣненій.

Докладъ, читанный въ засѣданіи Императорскаго Кавказскаго Мскаго Общества 1-го марта 1899 года.

Д-ра А. И. Земавъ.

Мм. Гг.!

Организмъ человѣка и вообще во  
какъ извѣстно, изъ влѣтокъ. К  
образнымъ, непрерывно на  
ніямъ, постоянно умиг

надлежать: 1) разные, такъ называемые болѣзнетворные дѣтели, дѣйствію которыхъ живые организмы подвергаются постоянно, и которые часто могутъ даже не произвести болѣзни, но тѣмъ не менѣе дѣйствуютъ разрушающимъ, отравляющимъ образомъ на кѣтки, какъ-бы мало ни было ихъ (болѣзнетворныхъ дѣтелей) количество; 2) треніе, неизбѣжное при постоянномъ употребленіи органовъ, вслѣдствіе чего они изнашиваются подобно тому, какъ изнашиваются одежда, обувь и пр.; 3) постоянное медленное страніе кѣтокъ *животныхъ* организмовъ, благодаря которому скрытая энергія, накопленная въ ихъ тканяхъ, освобождается, т. е. превращается въ живую силу, проявляющуюся въ теплотѣ, работѣ и разнообразнѣйшихъ жизненныхъ отправленіяхъ. Благодаря такому постоянному разрушенію кѣтокъ, и *всему* организму пришлось-бы вскорѣ погибнуть, еслибы съ другой стороны кѣтки не обладали способностью постоянно размножаться; способность эта поддерживается питаніемъ. Благодаря постоянному размноженію кѣтокъ, на мѣсто разрушаемыхъ появляются все новыя и новыя кѣтки, и организмъ можетъ сохранить свое существованіе. Такимъ образомъ, путемъ постояннаго размноженія кѣтокъ организмъ *преодолеетъ* дѣйствіе разрушающихъ вліяній, иначе говоря — постоянное размноженіе кѣтокъ является *противодѣйствіемъ* организма противъ *дѣйствія* всякаго рода разрушающихъ вліяній.

Для того, чтобы дѣйствіе разрушающихъ вліяній преодолагось организмомъ, т. е. для того, чтобы все разрушаемое вновь возстановлялось, необходимо, конечно, чтобы число кѣтокъ, разрушаемыхъ въ единицу времени, не превосходило числа вновь образуемыхъ въ такую-же единицу времени; иначе говоря — необходимо, чтобы напряженіе (величина) силы разрушенія не превосходило напряженія противодѣйствующей силы организма, т. е. силы возстановленія. Къ такому равновѣсію обѣихъ упомянутыхъ силъ и стремится всякій живой организмъ, а также отдѣльные его органы и ткани.

Смотря по величинѣ силы разрушенія, она преодолагается организмомъ, органомъ или тканью съ легкостью и безъ всякихъ усилій, или-же, наоборотъ, съ нѣкоторымъ болѣе или менѣе значительнымъ усиленіемъ.

*A* былъ въ состояніи превозмочь дѣйствующую на него силу разрушенія безъ всякихъ усилій, необходимо, чтобы сила разрушенія тоже не превосходила *f*, т. е., чтобы, въ единицу времени, клѣтокъ разрушалось не болѣе *f*. При соблюденіи этого условія получится для органа *A* то, что называется фізіологическимъ его состояніемъ. Итакъ, *фізіологическимъ состояніемъ органа (организма или ткани) называется такое состояніе его, при которомъ дѣйствующая на него сила разрушенія на столько не велика, что она превозмощается съ легкостью, безъ всякихъ усилій.*

Положимъ теперь, что дѣйствующая на органъ *A* сила разрушенія постепенно увеличивается и становится больше *f*; положимъ, въ единицу времени разрушается  $f+x$  клѣтокъ. Очевидно, что органъ *A*, чтобы избѣгнуть разрушенія, долженъ также увеличить силу своего противодѣйствія; въ немъ теперь должно будетъ образовываться въ единицу времени тоже  $f+x$  клѣтокъ; послѣднее, однако, возможно только при размноженіи (пролифераціи) клѣтокъ, происходящемъ съ болѣе или менѣе значительнымъ усиліемъ, такъ какъ безъ всякихъ усилій клѣтки, входящія въ составъ органа *A*, какъ мы условились, въ состояніи образовать единицу времени максимумъ лишь *f* клѣтокъ.

*Состояніе органа, при которомъ дѣйствующая на него сила разрушенія на столько велика, что максимальное число клѣтокъ, образуемое въ единицу времени безъ усилій, оказывается недостаточнымъ для уравновѣшенія ея (силы разрушенія), и органу, для болѣе успешнаго противодѣйствія, приходится прибѣгать къ усиленному сравнительно съ фізіологическимъ размноженію (пролифераціи) клѣтокъ, — называется болѣзною или патологическимъ состояніемъ, ибо оно, какъ и всякое усиліе, сопровождается страданіемъ (παθος—страданіе).*

Усиленная пролиферація клѣтокъ, составляя такимъ образомъ противодѣйствіе больного организма противъ разрушающаго дѣйствія болѣзнетворнаго дѣятеля, должна слѣдовательно встрѣчаться во всѣхъ болѣзняхъ, причина которыхъ заключается въ какомъ-нибудь усиленномъ разрушеніи.

На самомъ дѣлѣ мы находимъ ее, хотя и въ громадномъ большинствѣ болѣзней, однако далеко не на всѣхъ: ясно выра-

женной мы находимъ усиленную пролиферацію клѣтокъ пока лишь во всѣхъ видахъ воспаленія и новообразованій. Изъ этого, однако, еще не слѣдуетъ, что въ прочихъ болѣзняхъ ея нѣтъ; скорѣе это доказываетъ, что мы еще не умѣемъ хорошенько искать, ибо невозможно себѣ представить, чтобы живой организмъ не противодействовалъ болѣзнетворному дѣятелю, разрушающему его ткани. Отсутствуетъ усиленная пролиферація клѣтокъ только въ случаяхъ внезапной смерти, что вполне понятно, какъ и то, что въ организмахъ слабыхъ и хилыхъ она выражена очень слабо; убѣдиться въ этомъ послѣднемъ можно, сравнивъ патолого-анатомическія картины рнеumonіа genuіna съ рнеum. cachectico-gum или senilis. Во всѣхъ-же прочихъ болѣзняхъ, гдѣ только имѣется усиленное разрушеніе тканей, тамъ непременно должна существовать и усиленная пролиферація клѣтокъ.

Такимъ образомъ, усиленная пролиферація клѣтокъ, въ которой мы до сихъ поръ привыкли видѣть прямой результатъ дѣйствія болѣзнетворнаго дѣятеля, въ которой мы видѣли все зло рака, саркомы и всякаго рода воспаленій, на самомъ дѣлѣ представляетъ собою прямой результатъ противодействія болѣзнетворному дѣятелю со стороны организма; слѣдовательно усиленная пролиферація клѣтокъ есть явленіе *необходимое* для того, чтобы организмъ былъ въ состояніи превозмочь дѣйствіе болѣзнетворнаго дѣятеля, возстановить то, что имъ (болѣзнетворнымъ дѣятелемъ) разрушено.

Рядомъ съ усиленной пролифераціей клѣтокъ мы также часто встрѣчаемъ въ патолого-анатомическихъ картинахъ измѣненія, носящія характеръ разрушенія тканей, въ видѣ перерожденія, изъязвленія, гангрены и пр.; измѣненія эти составляютъ уже прямой результатъ дѣйствія болѣзнетворнаго дѣятеля и доказываютъ, что въ данномъ случаѣ, несмотря на усиленное противодействіе организма, разрушающее дѣйствіе болѣзнетворнаго дѣятеля имѣетъ перевѣсъ надъ возстановляющимъ противодействіемъ организма.

Разрушеніе тканей и усиленная пролиферація клѣтокъ составляютъ самую постоянную и существенную часть всѣхъ патолого-анатомическихъ картинъ: первое является выраженіемъ дѣйствія болѣзнетворнаго дѣятеля, второе представляетъ собою противо-

дѣйствіе организма. Способъ противоѣдствія болѣзнетворному дѣятелю со стороны тканей путемъ усиленной пролифераціи кѣлокъ не можетъ подлежать ни малѣйшему сомнѣнію, такъ какъ онъ вполне соотвѣтствуетъ законамъ фізіологіи, именно—фізіологическому возстановленію или обновленію тканей. Остальныя-же теоріи о способахъ кѣлочной и тканевой борьбы съ болѣзнетворными дѣятелями представляются болѣе или менѣе сомнительными: итакъ, теорія объ образованіи въ организмѣ противоядій, такъ назыв. антитоксиновъ, при введеніи въ него разнаго рода токсиновъ, представляется сомнительной потому, что никому изъ ученыхъ еще не удалось констатировать химическую разницу между этими ядами и ихъ противоядіями, то есть — между токсинами и антитоксинами; напротивъ, Pasteur, основатель серотерапіи, открывъ свойство своего „vigus fixe“ предохранять животныхъ отъ заболѣванія бѣшенствомъ, и не думалъ называть его „антитоксиномъ“ бѣшенства, такъ какъ этотъ „vigus fixe“, какъ извѣстно, обладалъ всѣми свойствами яда (токсина) бѣшенства; но допустивъ даже, что при введеніи въ организмъ токсиновъ въ немъ дѣйствительно образуются прямо противоположныя имъ антитоксины, мы должны, чтобы оставаться послѣдовательными, допустить, что при введеніи въ организмъ антитоксиновъ въ немъ, наоборотъ, образуются токсины; а въ такомъ случаѣ какъ же объяснить блестящіе результаты излѣченія антитоксинами?!..

Что касается фагоцитоза Мечникова, то хотя существованіе его дѣйствительно доказано микроскопическими изслѣдованіями, однако и онъ можетъ быть оспариваемъ какъ способъ противоѣдствія организма болѣзнетворному дѣятелю, ибо подлежитъ сомнѣнію, истребляетъ-ли этимъ путемъ кѣтка микроорганизмъ, или, наоборотъ, — микроорганизмъ кѣтку. Кромѣ того, теорія фагоцитоза примѣнима лишь въ тѣмъ случаямъ, когда болѣзнетворный дѣятель есть вещество; совершенно-же непримѣнима она, когда болѣзнетворный дѣятель не вещественъ; какъ напр. примѣнить теорію Мечникова къ болѣзнямъ, происходящимъ отъ вліянія высокой или низкой температуры?.. Теорія о фагоцитозѣ имѣетъ слѣдовательно, подобно теоріи объ антитоксинахъ, болѣе частный характеръ. Напротивъ того, противоѣдствіе организма



путемъ усиленной пролифераціи клѣтокъ проявляется въ самыхъ разнообразныхъ болѣзненныхъ состояніяхъ.

Рядомъ съ усиленной пролифераціей клѣтокъ, по степени правдоподобія, я поставилъ-бы другой способъ противодѣйствія организма болѣзнетворному дѣятелю, имѣющій, впрочемъ, тоже болѣе частный характеръ: я имѣю въ виду такъ называемую мелкоклѣточную инфильтрацію, встрѣчаемую при разныхъ видахъ воспаления. Этотъ способъ противодѣйствія, по моему, состоитъ въ слѣдующемъ: какъ извѣстно, при мелкоклѣточной инфильтраціи больная ткань переполняется бѣлыми шариками крови, эмигрировавшими *per diapedesin* изъ кровеносныхъ сосудовъ; вслѣдствіе такого значительнаго увеличенія числа клѣтокъ въ больной ткани, дѣйствіе болѣзнетворнаго дѣятеля, распредѣляясь на большее число клѣтокъ, на каждую отдѣльную изъ нихъ будетъ значительно слабѣе, чѣмъ это происходило-бы безъ такого увеличенія числа клѣтокъ; бѣлые шарики крови, принося себя такимъ образомъ въ жертву, этимъ самымъ значительно ослабляютъ дѣйствіе болѣзнетворнаго дѣятеля на клѣтки больной ткани, которымъ вслѣдствіе этого облегчается и дальнѣйшее противодѣйствіе болѣзнетворному дѣятелю.

Изъ вышеприведеннаго взгляда на сущность разсмотрѣнныхъ нами главнѣйшихъ патолого-анатомическихъ измѣненій можно сдѣлать слѣдующій очень практической выводъ, именно: если усиленная пролиферація клѣтокъ въ самомъ дѣлѣ представляетъ собою противодѣйствіе больного организма болѣзнетворному дѣятелю, то надо полагать, что *усиленіе этого противодѣйствія принесетъ больному организму пользу* въ борьбѣ съ болѣзнетворнымъ дѣятелемъ, особенно въ тѣхъ случаяхъ, когда непосредственное устраненіе болѣзнетворнаго дѣятеля невозможно.

Какъ ни страннымъ, можетъ быть, покажется, что усиленіе напр. воспаления можетъ быть полезнымъ для организма, однако, какъ сейчасъ увидимъ, это дѣйствительно такъ. Для доказательства возьмемъ тотъ-же органъ А. Мы видѣли что органъ А оставался здоровымъ, пока дѣйствующая на него сила разрушенія не превышала  $f$ ; заболѣлъ-же органъ А, когда разрушенія стала больше  $f$ . Положимъ, что органъ А бо-

лѣзнетворнаго дѣятеля (сила разрушенія) равна  $f+x$ , т. е., что въ единицу времени клѣтокъ разрушается  $f+x$ ; для уравновѣшенія силы болѣзнетворнаго дѣятеля необходимо, чтобы органъ  $A$  новыхъ клѣтокъ въ единицу времени образовалъ тоже  $f+x$ , что, какъ мы видѣли, возможно только при нѣкоторомъ усилии. Если органъ  $A$  будетъ продолжать такимъ-же образомъ въ каждую изъ послѣдующихъ единицъ времени образовывать по  $f+x$  новыхъ клѣтокъ, то разрушающее дѣйствіе болѣзнетворнаго дѣятеля будетъ правда, уравновѣшено, но усиліе, требующееся для образованія этихъ  $f+x$  клѣтокъ въ единицу времени, будетъ все тоже, иначе говоря, страданія органа  $A$  не уменьшается. Не то будетъ, если органъ  $A$  въ любой моментъ времени усилитъ свое противодѣйствіе и вмѣсто прежнихъ  $f+x$  клѣтокъ, образуетъ  $f+2x$  клѣтокъ; въ тотъ моментъ, когда это произойдетъ, страданія органа  $A$ , конечно, усилятся, такъ-какъ усилій для образованія  $f+2x$  новыхъ клѣтокъ въ единицу времени нужно больше, чѣмъ для образованія  $f+x$  клѣтокъ въ такую-же единицу времени; но въ слѣдъ за этимъ страданія органа  $A$  уменьшатся по слѣдующей причинѣ: новыхъ клѣтокъ образовалось  $f+2x$ , разрушено-же болѣзнетворнымъ дѣтелемъ лишь  $f+x$  клѣтокъ; стало быть, число клѣтокъ, входящихъ въ составъ органа  $A$  увеличилось на  $x$  клѣтокъ, а слѣдовательно органу  $A$  теперь легче будетъ образовывать въ единицу времени по  $f+x$  клѣтокъ, чѣмъ прежде, когда тоже количество клѣтокъ въ единицѣ времени должно было образовываться при содѣйствіи меньшаго количества клѣтокъ; такимъ образомъ, усилія органа  $A$  и каждой отдѣльной его клѣтки теперь будутъ меньше, иначе говоря, органъ  $A$  будетъ ближе къ фізіологическому состоянію. При повторныхъ такихъ усиленіяхъ противодѣйствія, число клѣтокъ въ органѣ  $A$  можетъ наконецъ увеличиться на столько, что число  $f+x$  клѣтокъ будетъ образовываться въ единицу времени съ легкостью, безъ всякихъ усилій; тогда состояніе органа  $A$  будетъ равняться фізіологическому, несмотря даже на дѣйствіе на него болѣзнетворнаго дѣятеля съ силой  $f+x$ . Въ тѣхъ случаяхъ, когда болѣзнетворный дѣтатель—микроорганизмъ, только что описанное состояніе принято называть иммунитетомъ.

Если усиленіе противодѣйствія произойдетъ въ какомъ-нибудь новообразованіи, то могло-бы казаться, что вслѣдствіе увеличенія въ немъ числа клѣтокъ, опухоль должна не уменьшиться, а, наоборотъ, увеличиться въ объемѣ. Между тѣмъ на самомъ дѣлѣ опухоль не только не увеличится, но даже можетъ уменьшиться по слѣдующей причинѣ: какъ извѣстно, клѣтки больной ткани, вѣроятно вслѣдствіе своей усиленной жизнедѣятельности, значительно больше клѣтокъ соответствующей здоровой ткани; но, по мѣрѣ того какъ, съ увеличеніемъ числа клѣтокъ въ опухоли, жизнедѣятельность ихъ постепенно становится менѣе усиленной, клѣтки начинаютъ рождаться все меньшей величины; вотъ, почему возможно, что несмотря на увеличенное число клѣтокъ, входящихъ въ составъ опухоли, вся величина ея будетъ меньше.

На вопросъ, что нужно сдѣлать для того, чтобы добиться въ больномъ организмѣ усиленія противодѣйствія болѣзнетворному дѣятелю отвѣтить легко: надо подѣйствовать на больной организмъ такимъ средствомъ, которое вызвало-бы въ немъ совершенно подобное противодѣйствіе тому, которое онъ оказываетъ данному болѣзнетворному дѣятелю.—Каково названіе этого способа лѣченія, о томъ, вѣроятно, каждый изъ васъ догадается.

По выслушаніи доклада

*Д-ръ Е. Н. Гауделингъ* \*) связалъ, что лейкоцитозъ, наблюдаемый напр. при гангренѣ, дѣйствительно имѣетъ значеніе противодѣйствія организма, какъ на это уже указано Мечниковымъ; но въ злокачественныхъ новообразованіяхъ усиленное размноженіе клѣтокъ, по мнѣнію оппонента, не можетъ быть объяснено противодѣйствіемъ организма: вѣдь, въ новообразованіяхъ произрастаютъ клѣтки, совершенно не подходящія къ типу нормальной ткани; скорѣе всего усиленное размноженіе клѣтокъ обуславливается микроорганизмами.

*Д-ръ А. Г. Земанъ* отвѣтилъ, что клѣтки даже злокачественныхъ новообразованій происходятъ отъ нормальныхъ тканей, съ чѣмъ въ настоящее время согласны всѣ патологи; если клѣтки эти и уклоняются отъ нормальнаго типа, то происходитъ это отъ того,

\*) Пренія составлены по запискамъ Секретаря Кавк. Мед. Общества

что растутъ онѣ въ ненормальныхъ условіяхъ. Дѣйствию микроорганизмовъ нивоемъ образомъ нельзя приписывать усиленное размноженіе клѣтокъ: ихъ дѣйствіе разрушающее, отравляющее; они могутъ обусловить и обусловливаютъ изъязвленіе, перерожденіе рака или другой какой-нибудь опухоли. Если-же усиленное размноженіе клѣтокъ обусловливается не микроорганизмомъ, либо вообще другимъ какимъ-нибудь болѣзнетворнымъ дѣятелемъ, то оно должно быть обусловлено самимъ заболѣвшимъ организмомъ; вѣдь, на всякую болѣзнь слѣдуетъ смотрѣть какъ на борьбу организма съ болѣзнетворнымъ дѣятелемъ; разъ мы въ болѣзни нашли явленія, не могущія зависѣть отъ одной изъ борющихся сторонъ, они, естественно, должны быть приписаны дѣйствию другой стороны. Что усиленное размноженіе клѣтокъ въ опухоляхъ должно быть приписано дѣйствию заболѣвшаго организма, это дѣлается еще болѣе понятнымъ, если принять во вниманіе, что это дѣйствіе (усиленное размноженіе клѣтокъ) является прямо противоположнымъ дѣйствию болѣзнетворнаго дѣятеля (дѣйствіе котораго заключается въ разрушеніи), какъ это и полагается во всякой борьбѣ.

*Д-ръ Е. П. Гаудеминъ* все таки остается при своемъ мнѣніи, что въ настоящее время сущность рака и другихъ новообразованій еще въ точности неизвѣстна, и что нельзя сказать, что принадлежитъ паразиту, и что—больному организму.

*Д-ръ А. П. Артемьевъ* полагаетъ, что заглавіе статьи д-ра Земана не соотвѣтствуетъ ея содержанію: главная цѣль автора—дать научное основаніе принципу гомеопатическаго лѣченія; поэтому слѣдовало такъ и озаглавить статью. Что касается самаго принципа, то, конечно, его нельзя считать вѣрнымъ: развѣ можно сомнѣваться въ томъ, что отъ усиленія патолого-анатомическихъ измѣненій больному будетъ не лучше, а хуже?.. Наконецъ, оппонентъ находитъ, что у д-ра Земана своеобразный взглядъ, но онъ не гомеопатъ, такъ какъ онъ старается основать практикуемый имъ методъ лѣченія на патологической анатоміи; Ганеманъ-же и всѣ настоящіе гомеопаты совершенно игнорируютъ патологическую анатомію.

*Д-ръ А. I. Земанъ* на возраженіе; что отъ усиленія патолого-

анатомических измѣненій больному станетъ не лучше, а хуже, отвѣтилъ повтореніемъ всего того, что сказано объ этомъ въ докладѣ (стр. 358 и слѣд.). На упрекъ-же, что онъ не гомеопатъ, д-ръ Земанъ отвѣтилъ, что онъ примѣняетъ малыя и безконечно-малыя дозы и примѣняетъ ихъ по принципу „*similia similibus curentur*“; стало быть онъ послѣдователь Ганемана, т. е. гомеопатъ: дѣло не въ теоретическомъ объясненіи принципа, а въ практическомъ его примѣненіи. Наконецъ д-ру Земану неизвѣстно, чтобы кто-нибудь изъ современныхъ гомеопатовъ игнорировалъ патологическую анатомію.

Послѣ окончанія преній предсѣдатель предложилъ баллотировать вопросъ: напечатать-ли статью д-ра Земана въ трудахъ Кавк. Мед. Общества, или нѣтъ. Тогда д-ръ Земанъ заявилъ, что онъ рѣшилъ напечатать свою статью въ другомъ изданіи, въ виду чего просилъ присутствующихъ не трудиться напрасно, такъ какъ, что бы ни было постановлено, онъ не позволитъ свою статью печатать въ протоколахъ Общества. Несмотря на это заявленіе, баллотировка все-таки состоялась, при чемъ единогласно постановлено статью д-ра Земана въ трудахъ Общества не печатать.

## GELSEMIUM <sup>1)</sup> SEMPERVIRENS.

(Гельземинъ).

Изъ лекцій клинической фармакологіи проф. Э. Фаррингтона.

Переводъ д-ра мед. И. Луценко.

*Gelsemium sempervirens*—растеніе съ желтыми цвѣтами, туземное для Юга. Оно вѣчно зелено и его душистые цвѣты являются одними изъ самыхъ раннихъ весною. Оно очень ядовито; въ особенности ядовита кора его корней. Во время нашей послѣдней гражданской войны это растеніе было въ широкомъ употребленіи на Югѣ въ качествѣ замѣняющаго Опіумъ наркотика.

<sup>1)</sup> Въ Европѣ это растеніе принято называть *Gelsemium* (Гельземинъ), но я не счелъ нужнымъ измѣнять американское названіе этого растенія, принятое въ оригиналѣ.

Подробное изучение *Gelsemium*'а не потребует от васъ большаго труда. Сфера его дѣйствія хорошо опредѣлима. Въ случаяхъ отравленія имъ мы находимъ, что выдающимся и общимъ его симптомомъ является параличъ двигательныхъ нервовъ. Умъ сначала ясенъ, или же при этомъ можетъ быть состоянiе легкаго ступѣнiя, — какъ это было въ одномъ случаѣ отравленiя, — тупость мыслей и эмоцiй. Еще позже въ токсическихъ эффектахъ этого средства, вы замѣтите расслабленiе сфинктеровъ (замыкающихъ разныя отверстiя мышцъ); заднепроходное отверстiе остается открытымъ, позволяя вытекать испражненiямъ. Моча капаетъ свободно и произвольно. Позже, дыханiе дѣлается затрудненнымъ, какъ будто мышцы не имѣютъ достаточно силы, чтобы поднимать грудную клетку. Наконецъ, сердечная мышца перестаетъ работать и больной умираетъ. Разсматривая, засимъ, эти симптомы, какъ представляющiя, въ сжатой формѣ, дѣйствiе этого средства, мы находимъ, что они угнетающаго характера. Это средство дѣйствуетъ на головно-спинную нервную систему, въ особенности на переднiе столба спиннаго мозга. Мы видимъ также, что, производя эту вялость мысли, это тупое состоянiе ума, оно должно имѣть дѣйствiе на сосудистую систему. Дѣйствуя на вазомоторныя (сосудодвигательныя) нервы, оно производитъ пассивный приливъ крови (конгестiю), и я хотѣлъ бы сказать, что эта конгестiя можетъ быть какъ венозною, такъ и артерiальною. Пассивный приливъ крови бываетъ вообще венознаго происхожденiя, но при *Gelsemium*'ѣ эта пассивная гиперемiя относится и къ артерiямъ и къ венамъ. Въ придачу къ этому нервному дѣйствiю разсматриваемаго средства, оно имѣетъ нѣкоторое сродство къ слизистымъ поверхностямъ, вызывая катарральныя воспаленiя. По приведенному абрису этого средства не трудно будетъ дополнить его характеристическими чертами.

Въ соотвѣтствiи съ его паралитическими дѣйствiями, мы находимъ, что оно причиняетъ диплопiю. Это двоезрѣнiе, въ тѣхъ случаяхъ, когда лѣкарствомъ для него будетъ *Gelsemium*, происходитъ вслѣдствiе пареза (неполнаго паралича) глазныхъ мышцъ.

Опущенiе (ptosis), или параличъ верхняго вѣка, требуетъ

*Gelsemium*'а, когда сопровождается неясною рѣчью и разлитой краснотой лица. Въ глазныхъ яблокахъ чувствуется боль, при чемъ эта боль ухудшается при движеніи глазами. По этому послѣднему симптому *Gelsemium* подобенъ *Bryoni*'и.

Въ птозисѣ мы можемъ сравнить *Gelsemium* съ *Causticum*, *Rhus toxicodendron*, *Sepia* и *Kalmia*. *Rhus tox.* полезенъ въ птозисѣ, или, вообще, при параличѣ какой либо изъ глазныхъ мышцъ, если болѣзнь эта бываетъ у ревматическихъ больныхъ какъ результатъ промованія (простуды отъ сырости).

*Sepia* показуется въ птозисѣ, когда эта болѣзнь сопровождается менструальными неправильностями.

*Kalmia* также полезна въ птозисѣ ревматическаго происхожденія, если онъ сопровождается ощущеніемъ тугости въ вѣкахъ.

*Causticum*—въ птозисѣ ревматическихъ субъектовъ.

Возвращаясь теперь къ *Gelsemium*'у, мы находимъ, что онъ можетъ требоваться при затрудненіи въ глотаніи, дисфагіи (*dysphagia*). Этотъ симптомъ зависитъ отъ дефектовъ глотательныхъ мышцъ.

Можетъ быть афонія (потеря голоса); больной можетъ сохранять способность говорить шопотомъ, но онъ едва ли можетъ произносить какіе либо звуки вслѣдствіе паретическаго состоянія гортанныхъ мышцъ. Этотъ симптомъ часто наблюдается у истерическихъ женщинъ послѣ эмоцій, въ особенности послѣ эмоцій угнетающаго характера. Параличъ послѣ эмоцій отмѣченъ и при другихъ средствахъ; напр. при *Natrum mur.*, который имѣетъ: „рука почти теряетъ свою силу послѣ припадковъ гнѣва“.

*Gelsemium* поражаетъ сердце; больной, начиная засыпать, внезапно пробуждается отъ ощущенія, будто бы сердце перестаетъ биться. Онъ чувствуетъ, что сердце перестало бы биться, если бы онъ не сдѣлалъ движенія. Здѣсь сердечная мышца бываетъ въ состояніи слабости и при этомъ со стороны даннаго лица замѣчается какъ бы родъ инстинкта, сдѣлать движеніе, чтобы заставить сердце работать.

*Digitalis* имѣетъ симптомъ, какъ разъ обратный только что упомянутому симптому *Gelsemium*'а, а именно, больной боится,

что сердце его перестанет биться, если онъ сдѣлаетъ какое либо движеніе.

*Grindelia robusta* имѣетъ сильную слабость сердца и легкихъ. Когда больной крѣпко засыпаетъ, онъ внезапно просыпается отъ ощущенія, какъ будто у него прекратилось дыханіе.

Въ послѣдифтерійныхъ параличахъ *Gelsemium* наше наиболѣе цѣнное средство. Въ одномъ очень тяжеломъ случаѣ этой болѣзни, бывшемъ на моемъ попеченіи, *Gelsemium* далъ полное излѣченіе. Ребенокъ (дѣвочка) не имѣлъ достаточно силы, чтобы держаться прямо.

Позвоночный столбъ въ верхней шейной части былъ согнутъ взади. Одна сторона тѣла была парализована. При попыткѣ ходить, ребенокъ шатался, какъ будто онъ не имѣлъ никакого контроля надъ своими мышцами. Если бы онъ попробовалъ повернуться, то упалъ бы. Рѣчь была неясная и затруднена, какъ будто бы языкъ былъ слишкомъ великъ для рта. Замѣчалось ясно выраженное косоглазіе (*strabismus*). Ощущенія сохранились почти совершенно. Я назначилъ дважды въ день раздѣвать большую, укладывать въ постель и хорошенько растирать ее. Внутри я давалъ ей *Gelsemium*. При употребленіи этого средства она совершенно выздоровѣла.

Я сомнѣваюсь, чтобы *Gelsemium* могъ лѣчить параличи органическаго происхожденія, когда имѣются измѣненія въ головномъ или спинномъ мозгу или въ самихъ периферическихъ нервахъ.

*Gelsemium* бываетъ полезенъ въ нѣкоторыхъ случаяхъ головной боли.

Нѣсколько минутъ тому назадъ я сказалъ, что *Gelsemium* причиняетъ пассивную конгестію; подъ этимъ я подразумѣваю не сильный, внезапный приливъ крови къ какой либо части тѣла, но то состояніе кровеносныхъ сосудовъ, при которомъ они расширяются; точно такое состояніе, о какомъ я упоминалъ уже въ свое время при *Ferrum phosphor*. Головная боль начинается въ затылкѣ, поднимается на голову и затѣмъ спускается внизъ на глаза. Она обыкновенно бываетъ хуже утромъ и сопровождается тугостью затылка. Думать или фиксировать свое вниманіе больной не можетъ на самомъ дѣлѣ. Онъ дѣлается невниматель-



нымъ, тупымъ; у него бываетъ дурнота, пестритъ въ глазахъ, и тяжесть головы. Эти симптомы облегчаются выдѣленіемъ похочей на воду мочи.

*Oleum animale* излѣчивало мигрень съ обильной мочей (polyuria), если моча бывала совершенно свѣтла. Возвращаясь къ *Gelsemium*'у: въ лицѣ разлитая краснота. Глаза тяжелѣютъ и наполняются кровью. Поднятіе верхнихъ вѣкъ совершается съ большимъ трудомъ; часто даже рѣчь бываетъ затруднена, какъ будто бы языкъ сталъ неповоротливъ. Все вмѣстѣ производитъ впечатлѣніе, какъ будто лице находится подъ вліяніемъ жидкости. Даже мысль замедлена, такъ что больной отвѣчаетъ на вопросы или медленно или несовершенно.

Это состояніе сопровождается полнымъ, круглымъ пульсомъ, который кажется текущимъ подъ пальцами подобно потоку воды. Онъ точно похожъ на пульсъ при *Aconitum*, только ему недостаетъ тонуса, т. е. того твердаго, неподатливаго пульса, какимъ обладаетъ *Aconitum*.

Здѣсь вы имѣете симптомы, которые указываютъ на *Gelsemium* въ извѣстнаго рода болѣзняхъ. Какъ полезенъ онъ долженъ быть въ конгестивной стадіи пятнистой лихорадки (тифа)! Это средство обладаетъ, кромѣ уже упомянутыхъ симптомовъ, еще однимъ, который характеристиченъ для пятнистаго тифа; это—угнетеніе. Организмъ кажется отягощеннымъ какимъ то ядомъ, котораго онъ не можетъ побороть. Итакъ, вы имѣете здѣсь всѣ указанія для употребленія даннаго средства въ этой опасной болѣзни. Когда же наступаетъ активное воспаленіе, когда бываетъ изліяніе, то *Gelsemium* теряетъ свое значеніе и уступаетъ мѣсто другимъ средствамъ.

Кромѣ выше описанной формы головной боли, есть еще другая, которая сопровождается ощущеніемъ какъ бы повязки вокругъ головы или поперекъ лба.

Теперь относительно лихорадки, которую производитъ *Gelsemium*. Онъ производитъ лихорадку ремиттирующаго (послабляющаго) или интермиттирующаго (перемежающагося) типа. Вы найдете его цѣннымъ средствомъ въ ремиттирующихъ типахъ лихорадки у дѣтей. (Вы не можете давать въ этихъ случаяхъ

*Aconit'a*, если нѣтъ умственныхъ принадлежностей этого средства). Лицо красно; оно имѣетъ ту разлитую красноту, о которой я говорилъ нѣсколько минутъ тому назадъ. Когда ребенокъ пробуждается изъ этого соннаго состоянія, онъ бываетъ недоволенъ, раздражителенъ, нервенъ, или нѣсколько возбужденъ, но никогда у него не бываетъ сильнаго метанія *Aconit'a*. Въ крайнихъ случаяхъ сонливость можетъ уступить мѣсто конвульсивнымъ движениямъ. Мышцы лица подергиваются; ребенокъ теряетъ гибкость, какъ будто бы вы имѣете дѣло съ конвульсіями. Обыкновенно жажда бываетъ не очень велика, но при этомъ бываетъ сильный упадокъ силъ, такъ что ребенокъ кажется слишкомъ слабымъ, чтобы двигаться. Каждая часть его тѣла кажется столь болѣзненной, что онъ всерививаетъ если вы двигаете ею. Эти симптомы будутъ ослабѣвать и могутъ быть на слѣдующее же утро, покажется даже легкая испарина. Но въ ближайшее пополудня симптомы возвращаются по прежнему.

Въ перемежающихся типахъ лихорадки вы можете выбрать *Gelsemium* въ началѣ. Ознобъ пробѣгаетъ по спинѣ или же дрожь начинается съ ногъ и поднимается вверхъ. Иногда она сопровождается обильнымъ отдѣленіемъ мочи и чувствомъ ушибной боли во всемъ тѣлѣ. Больной хочетъ удержаться, чтобы не дрожать такъ сильно. Затѣмъ наступаетъ лихорадка съ тѣми симптомами, о которыхъ я уже упоминалъ. Иногда обнаруживается раздражительность. Больной не можетъ выносить ни шума, ни свѣта. Потъ бываетъ легкій или частичный, но онъ облегчаетъ всѣ боли. Языкъ покрытъ бѣлымъ или желтымъ налетомъ. Рѣчь невнятна. Въ кишкахъ запоръ и испражненія желтаго цвѣта. Въ особенности это средство показуется въ перемежающихся лихорадкахъ немаларійнаго происхожденія.

У взрослыхъ, вы находите *Gelsemium* цѣлебнымъ въ желчной лихорадкѣ, въ особенности въ желчной послабляющей лихорадкѣ. Причина, почему онъ полезенъ въ желчной лихорадкѣ, та, что онъ вызываетъ пассивную конгестію печени. Кровь медленно течетъ по печени. Это не тотъ же самый стазъ (застой) воротной вены, который мы находимъ при *Nux vomica*, но это вялое теченіе крови. Поэтому печень слишкомъ отягощается кровью,

GELSEMIUM SEMPERVIRENS.

желчь не может отдѣляться надлежащимъ образомъ, и  
лучаете желчный типъ лихорадки.

Въ тифозной лихорадкѣ Gelsemium показываетъ въ ос-  
ности въ начальной стадіи; когда, въ теченіе первой нед-  
больной чувствуетъ себя больнымъ и разбитымъ, какъ будто  
кто поколотилъ. Онъ боится двигаться. У него болитъ голова  
Больше того, онъ потерялъ мышечную силу. Онъ сонливъ  
имѣетъ такую же самую разлитую красноту лица. Въ этихъ слу-  
чаяхъ Gelsemium будетъ такъ умѣрять теченіе лихорадки, что  
больной переносить ее съ сравнительно слабыми симптомами.

Вы можете возникнуть отъ тепла, сырости, причиняющимъ вь катаррахъ,  
возникающихъ отъ тепла, сырости, причиняющимъ вь катаррахъ,  
вѣдкимъ выдѣленіемъ изъ носа, миндаины покрывши и нѣсколько  
въ ноздряхъ и на крыльяхъ носа. При этомъ бываетъ частое чи-  
ханіе и боль въ гортлѣ; затруднено. Я хотѣлъ бы напомнить  
припухши; глотаніе затруднено. При этомъ бываетъ частое чи-  
встать, что это затрудненіе глотанія не такое же, какъ  
Belladonna. При этомъ послѣднемъ средствѣ затрудненіе  
ходить вслѣдствіе даже количества воды  
спазматическаго сокращенія глотки, зависящаго отъ  
нервовъ. Едва небольшое количество воды  
она извергается черезъ носъ. При Gelsemium  
стройство глотанія) бываетъ результатомъ пр-  
нія мышцъ, или же большой былъ мышце  
схватилъ простуду. При этой простудѣ  
дражущій, щекочущій кашель съ оче-  
чествомъ мовроты. Вы находите об-  
невралгію лица.

При лицевой боли (proso-  
если болѣзнь поражаетъ о-  
щогося типа. Болѣзнь о-  
больной дѣлаетъ всевоз-  
Gelsemium обла-  
производить зудъ и  
достаточно силе  
появиться веб-

ковъ, и нѣсколько похожая на коревую сыпь. *Gelsemium* поэтому можно назначать въ кори, въ началѣ ея, когда лихорадка составляетъ выдающійся симптомъ и имѣется на лицо насморкъ этого средства: водянистое выдѣленіе изъ носа, вызывающее ссадины на крыльяхъ носа и верхней губѣ. Это можетъ сопровождаться жесткимъ, лающимъ, крупознымъ кашлемъ и охрипlostью.

Если подходятъ другіе симптомы, то наилучшимъ средствомъ, какимъ мы обладаемъ для начального періода кори, будетъ *Aconitum*. Если вы имѣете случай, который, какъ вы предполагаете, долженъ перейти въ корь, съ лихорадкой, безпокойствомъ, свѣтлобоязнью, насморкомъ, чиханіемъ и жесткимъ, крупознымъ кашлемъ, то вы будете правы, давая *Aconitum*.

*Pulsatilla* не будетъ подходящимъ средствомъ, если имѣется какая либо лихорадка (? И. Л.).

Когда потъ обрывается лихорадкой, то болѣе подобнымъ лѣкарствомъ будетъ *Belladonna*.

Если бываютъ сонливое состояніе и разлитая краснота лица, вы можете давать *Gelsemium* въ началѣ сыпной болѣзни, даже если при этомъ наблюдаются конвульсіи.

Теперь я хочу говорить о дѣйстви *Gelsemium*'а на половые органы. Въ мужскихъ половыхъ органахъ *Gelsemium* производитъ состояніе, очень близкое къ импотенціи (бессилію), частыя непроизвольныя изліянія сѣмени по ночамъ, съ расслабленіемъ органовъ, безъ сладострастныхъ сновидѣній, и часто холодный потъ на мошонкѣ. Органы расслаблены. Онъ въ особенности показанъ въ тѣхъ случаяхъ, которые происходятъ отъ манустурбаціи.

Мнѣ хочется указать вамъ здѣсь еще на одно средство, а именно, *Dioscorea*. Оно превосходно противъ того, что мы можемъ назвать атоническимъ изліяніемъ сѣмени; когда бываетъ это пассивное состояніе, съ двумя-тремя грезами во снѣ съ изліяніемъ сѣмени. На другой день послѣ этого изліянія больной чувствуетъ слабость, въ особенности въ области колѣнъ. Въ этихъ случаяхъ я не знаю средства, подобнаго *Dioscorea*. Я обыкновенно даю его сначала въ 12-мъ дѣленіи, а потомъ въ 30-мъ.

*Caladium seguinum* показуется противъ дурныхъ послѣдствій половыхъ эксцессовъ, когда поллюціи происходятъ безъ всякаго сладострастнаго чувства, или какого бы то ни было полового возбужденія.

*Agnus castus* цѣлебень противъ сперматорреи старыхъ грѣшниковъ.

Другія средства, которыя можно сравнить съ *Gelsemium* 'омъ въ его дѣйствіи на мужскіе половые органы суть: *Digitalis*, *Phosphorus*, *Nux vomica*, *Calcarea ostr.*, *Lycopodium* и *Camphora*.

*Serpia*, *Selenium* и *Conium* производятъ подобную же сѣмянную слабость безъ эретизма и легкое изверженіе сѣмени.

Въ гонорреѣ *Gelsemium* показуется въ началѣ, когда бываетъ рѣзкая болѣзненность мочеиспускательнаго канала. При этомъ бываетъ также жженіе въ отверстіи и на ходу этого канала. Выдѣленіе пока незначительно (прозрачно) безъ склонности перейти въ гнойное. Болѣзнь можетъ быть подавлена и, въ результатѣ, осложниться эпидидимитомъ (воспаленіемъ придатка яичка). Въ гонорройномъ ревматизмѣ *Gelsemium* можетъ быть также полезнымъ средствомъ.

Въ болѣзняхъ женскихъ половыхъ органовъ *Gelsemium* не-оцѣненное средство. Прежде всего мы находимъ его полезнымъ при ригидности устья матки. Вы не должны смѣшивать этого состоянія съ болѣе обыкновеннымъ спазмомъ этого отверстія, требующимъ *Belladonn*'ы. Часто во время родовъ, послѣ того какъ они длились уже нѣсколько часовъ, мы находимъ, что устье матки расширяется медленно. Послѣдующій палецъ находитъ его неподатливымъ, твердымъ и толстымъ. Эта ригидность устья требуетъ *Gelsemium*'а.

Другое состояніе, требующее *Gelsemium*'а, какъ разъ противоположно этому, а именно, полная атонія матки. Шейка матки мягка, какъ замазка. Она совершенно лишена упругости. Тѣло матки вовсе не сокращается. Водный пузырь свободно выступаетъ изъ отверстія матки. При этомъ нѣтъ рѣшительно никакихъ попытокъ къ изгнанію (плода). Въ такихъ случаяхъ дайте нѣсколько дозъ *Gelsemium*'а.

Въ періодѣ предвѣстниковъ родовыхъ судорогъ *Gelsemium*

замѣчательное средство. При этомъ можетъ быть бѣлокъ въ мочѣ (альбуминурия). Большая обыкновенно бываетъ въ сонномъ состояніи и имѣетъ подергиванія въ различныхъ частяхъ тѣла. Отверстіе матки бываетъ или ригиднымъ (неподатливымъ), какъ я упоминалъ прежде, или же все совершенно недѣятельно; пульсъ полонъ и широкъ, но мягокъ. Боль кажется идущей прямо сквозь желудокъ и затѣмъ къ спинѣ; острые, рѣзущія боли, которыя кажутся идущими прямо сквозь шейку матки и затѣмъ вверхъ. При этихъ боляхъ лицо покрывается румянцемъ.

*Gelsemium* можно назначать также въ небеременномъ состояніи. Матка замѣтно согнута впередъ (*anteflexio*) и въ ней ощущеніе, какъ будто она сжимается рукой. Эти маточные симптомы сопровождаются болью во лбу и ослабленіемъ зрѣнія. Голова кажется ненормально увеличившейся, съ страннымъ спутаннымъ ощущеніемъ въ ней. Эти симптомы чередуются съ острыми, похожими на родовыя, болями въ маткѣ, распространяющимися на сѣдалищныя кости и поясницу, и даже внизъ на бедра. *Gelsemium* часто полезенъ въ невралгической и конгестивной дисменорреѣ (разстройствѣ мѣсячныхъ) когда вмѣстѣ съ тѣмъ имѣется это распространеніе болей внизъ.

*Caulophyllum* подобенъ *Gelsemium* у въ дисменорреѣ и успѣшно слѣдуетъ за нимъ.

*Actea racemosa* имѣетъ головныя боли, рефлекторныя отъ маточнаго раздраженія.

*Gelsemium* употребляется противъ послѣдствій эмоцій (душевныхъ волненій), въ особенности послѣ испуга или страха. Внезапно появляющійся поносъ, происходящій отъ вліянія возбужденія, требуетъ *Gelsemium*'а. Испраженія обильны, желты и мягки. Языкъ покрытъ бѣлымъ или желтоватымъ налетомъ.

Другія средства, пригодныя въ случаяхъ поноса, происходящаго отъ эмоціальныхъ вліяній, суть: *Opium*, *Veratrum album*, *Argentum nitricum* и *Pulsatilla*.

*Opium* употребляется въ случаяхъ поноса, являющихся результатомъ испуга.

*Veratrum album* въ поносѣ послѣ страха, сопровождающемся холоднымъ потомъ на лбу.

*Argentum nitricum* — когда поносъ является послѣдствіемъ сильнаго возбужденія, въ особенности, когда здѣсь играетъ роль воображеніе.

*Pulsatilla* — въ поносѣ послѣ испуга, когда испраженія зеленоватаго, желтаго цвѣта, слизисты, или весьма переменчиваго характера.

*Gelsemium* можетъ даже предотвратить угрожающій выкидышъ отъ угнетающихъ эмоцій.

*Conium*, *Physostigma* и *Tabacum* усиливаютъ дѣйствіе *Gelsemium*'а.

Противоядіемъ *Gelsemium*'у служатъ возбуждающія (стимулирующія) средства, *Belladonna*, *Digitalis* и проч.

## НОВОСТИ МЕДИЦИНЫ.

*Вискумъ албумъ* (*Viscum album*). Д-ръ *Black* изъ Эдинбурга сообщаетъ нѣсколько клиническихъ наблюденій надъ дѣйствіемъ этого средства:

*1-й случай. Миалія.* Женщина, 57 лѣтъ, жалуется на боль между плечами, появившуюся недѣлю раньше и ухудшающуюся отъ движенія ими; утромъ эти боли появляются еще въ кровати и мѣшаютъ больной одѣваться. Отъ продолжительнаго движенія боль однако облегчается. Дано *вискумъ* 3; на другой день облегченіе болей, а черезъ 4 дня онѣ почти совершенно прекратились. Ревматическая опухоль средняго пальца правой руки тоже понемногу исчезла.

*2-й случай. Поясничная боль (Lumbago).* Женщина, 30 лѣтъ, схватила простуду. Ощущеніе, какъ будто спину разрываетъ на куски. Когда она поднимаетъ руку или ногу, то въ спинѣ чувствуется боль; такая же боль бываетъ во время кашля. Дано *вискумъ* 3, послѣ котораго боли на слѣдующій же день уменьшились.

*3-й случай. Лумбаго.* Какъ и въ предыдущемъ, послѣ *вискумъ* боли исчезли черезъ 4 дня.

*4-й случай.* Ревматизмъ въ пояснично-крестцовой области. 45-лѣтняя женщина жалуется уже два дня на боль въ области крестца,

не может перевернуться на бок. Ухудшение от движения, которое проходит от теплых компрессов. Причина болезни: простуда от промоченных ног. *Актея рацемоза* не помогла, послѣ же назначенія *вискумъ*, каждые 2 часа, боли совершенно прошли.

5 и 6. Два случая ревматизма. Въ первомъ легкое улучшение от движения, во второмъ (от промоченія ногъ) ухудшеніе при движеніи. *Вискумъ* въ обоихъ случаяхъ излѣчилъ болѣзнь.

7-й случай. Ревматическая боль (lumbago) излѣчена съ помощью *вискумъ* черезъ 3 дня.

8-й случай. Сѣдалищная боль (ischias), существующая въ теченіе 9 лѣтъ. Больной не можетъ лежать въ кровати. *Вискумъ* въ короткое время облегчилъ боли, которые от сѣрнистаго углерода совершенно прекратились.

9-й случай. Опухоль праваго колѣна, развившаяся годъ тому назадъ. Въ настоящее время больной ходитъ съ трудомъ; отъ долгаго же сидѣнія боли ухудшаются. Объемъ больного колѣна на  $2\frac{1}{2}$  дюйма больше здороваго. *Вискумъ* 3 въ 14 дней значительно облегчилъ боли, объемъ колѣна уменьшился на 1 дюймъ. Еще черезъ 6 недѣль больной сталъ ходить почти нормально, объемъ больной ноги однако еще на  $1\frac{1}{2}$  дюйма больше здороваго.

10—18 случаевъ глухоты. № 10: глухота явилась вслѣдствіе удара; № 11: хроническое нагноеніе послѣ кори; № 12: причина неизвѣстна; № 13: послѣдствіе кори, № 14: золотуха, заложенный носъ, опухоль миндалинъ; № 15: хроническое нагноеніе послѣ инфлуенцы, бывшей 4 года тому назадъ; № 16: почти полная глухота праваго уха, существующая уже 12 лѣтъ, и постепенно увеличивающаяся глухота лѣваго уха въ послѣдніе 3—4 года; № 17: понемногу усиливающаяся глухота, звонъ въ ушахъ; № 18: глухота существуетъ уже 20 лѣтъ, повидимому вслѣдствіе перенесенной скарлатины; хроническое нагноеніе. Во всѣхъ этихъ случаяхъ изслѣдовано состояніе барабанной перепонки, при чемъ обнаружены слѣды хроническаго нагноенія или сухаго ушнаго катарра. *Вискумъ альбумъ*, преимущественно въ 3 десятичномъ разведеніи, дало значительное улучшение во всѣхъ этихъ случаяхъ. („Monthly Homoeopathic Review“, 1898 г., июнь и августъ).



*Rhinitis (воспаление носа).* Чтобы прекратить начинающийся насморкъ, д-ръ *Massauer* указываетъ на весьма дѣйствительное средство *калмъ гиперманганикумъ*, употребляемое слѣдующимъ образомъ: Изъ концентрированнаго раствора этой соли (количества, умѣщающагося на кончикѣ ножа на  $\frac{1}{2}$  литра воды) берется на извѣстное количество воды столько капель, чтобы получить розово-красное окрашиваніе воды. Обѣ ноздри, послѣ предварительнаго сморканія, хорошенъко прополаскиваютъ этой водой, при чемъ вода вытекаетъ частью черезъ другую ноздрю, частью черезъ ротъ. Послѣ этого хорошенъко натираютъ пальцемъ, посредствомъ ваты, смоченной въ этотъ растворѣ, слизистую оболочку ноздрей, въ которыя затѣмъ довольно высоко вставляютъ небольшіе тампоны сухой ваты и, опрокинувъ назадъ голову, вводятъ вновь достаточное количество жидкости, чтобы смочить тампоны. Они оставляются въ носу въ продолженіе часа и затѣмъ сморканіемъ удаляются. Этой процедурой несомнѣнно уничтожаются находившіяся въ носу бактеріи и насморкъ прекращается. Авторъ увѣряетъ, что пациенты, употреблявшіе этотъ способъ лѣченія въ началѣ насморка, послѣ того не страдали имъ въ теченіе нѣсколькихъ лѣтъ. И на развившіяся уже насморкъ такое лѣченіе оказывается весьма полезнымъ. („*Excerpta medica*“, 1899, № 18).

*Лѣченіе діабета помощью сулемы (mercurius corrosivus)* рекомендуетъ д-ръ *A. Meyer* (Нью-Йоркъ). Эта болѣзнь вызывается, какъ слѣдуетъ полагать, какой либо бактеріей или ея спорами (во всякомъ случаѣ въ послѣднее время часто сообщается о заразительности ея), которые оказываютъ свое дѣйствіе на нервныя центры или гликогенныя резервуары. Нормальное образованіе сахара въ тѣлѣ находится въ зависимости отъ дѣятельности нервныхъ центровъ. Если вслѣдствіе удара, неоплазмовъ; заботъ, переутомленія, ядовъ и проч., это вліяніе нервныхъ центровъ уменьшается или уничтожается, то бактеріи пріобрѣтаютъ свои разрушительныя свойства. Вслѣдствіе этого автору пришла мысль пользоваться для лѣченія діабета сулемою, какъ бактерициднымъ средствомъ, и онъ достигъ имъ, какъ показываютъ нѣсколько исторій болѣзней, весьма дѣйствительныхъ результатовъ. Онъ на-

чиналъ съ 0,006 грм. сулемы, 3 раза въ день, увеличивая дозу черезъ 2—3 дня до 0,007 — 0,008 и черезъ недѣлю до 0,12 (послѣ ѣды, въ большемъ количествѣ воды), 3 раза въ день. Это максимальная доза! Слѣдствъ интоксикаціи ни разу не обнаружено, только въ первые дни частые поносы, которые скорѣе могутъ считаться хорошимъ симптомомъ. Черезъ 2 — 3 недѣли, уже замѣтно уменьшеніе сахара и значительное улучшеніе общаго состоянія. Дозы сулемы вслѣдъ за этимъ постепенно уменьшены, также ослаблены предписанія діеты (дозволены хлѣбъ и овощи). Время отъ времени лѣкарство вовсе не дается, но и послѣ полного исчезновенія сахара все же назначается въ дозѣ 0,005, 3 раза въ день. Успѣхъ былъ, какъ у луэтиковъ, такъ и у не-луэтиковъ; у первыхъ болѣе выраженный, чѣмъ у послѣднихъ. Пока авторъ приводитъ 11 случаевъ, которые онъ наблюдалъ въ теченіе 6 мѣсяцевъ, такъ что о продолжительности излѣченія пока не можетъ быть рѣчи. Но такъ какъ *mercurius corrosivus* всегда оказывалъ существенную пользу, то по мнѣнію Meyer'a сулему слѣдуетъ считать наилучшимъ средствомъ противъ діабета. („Klin. therap. Wochenschrift“, 1899, № 4).

Аѳинскій врачъ *Lampadarios* обращаетъ вниманіе на то, что въ нѣкоторыхъ случаяхъ начинающейся бугорчатки легкихъ, — прежде, чѣмъ появляются палочки въ мокротѣ, — можно бываетъ слушать шумы въ верхушкѣ легкаго, если только выслушивать больного въ лежачемъ положеніи. Въ стоячемъ положеніи шумовъ этихъ не слышно. Такую разницу авторъ объясняетъ тѣмъ, что при стоячемъ положеніи дыханіе совершается, главнымъ образомъ, благодаря грудобрюшной преградѣ и нижнимъ частямъ легкаго. Особенно это справедливо относительно людей нѣжныхъ, со слабыми мышцами. При лежаніи же, напротивъ, дѣятельность грудобрюшной преграды нѣсколько отходитъ на заднее мѣсто. Въ дыхательныхъ движеніяхъ при этомъ принимаютъ участіе другія группы мышцъ, при чемъ и верхніе отдѣлы легкихъ въ большей мѣрѣ участвуютъ въ дыханіи. Поэтому *при подозрѣніи на начинающуюся чахотку обязательно изслѣдовать больныхъ и въ лежачемъ положеніи*. („Münch. med Wochenschrift“, 25 іюля).

Д-ръ *Dyes* (Hygiea, февраль) наблюдает  
*ленія ущемленныхъ грыжъ* по слѣдующему про-  
 (если же онъ малъ ростомъ и слабъ, то по-  
 кто нибудь другой) влѣзаетъ на постель бо-  
 его бедра выше колѣнъ, поднимаетъ его  
 чтобы подкожные ямки пришлись на плечи  
 тѣмъ, велѣвъ больному держать колѣна сог-  
 лой, съ какою онъ только можетъ сдѣлать и  
 поднимается такъ, чтобы больной всталъ и  
 положеніи вся масса кишекъ опускаясь въ  
 градъ, своею тяжестью вытягиваетъ ущемлен-  
 жевыхъ воротъ, при чемъ слышенъ особый з-  
 чиваютъ наложеніемъ бандажа.

Д-ръ *F. Ris* (изъ Rheinau) на осно-  
 опыта утверждаетъ, что *порошокъ борной* и  
*вполнѣ надежное средство противъ мозолей*  
 кожу стопъ втираютъ порошокъ просто руками  
 сколько щепотокъ порошка бросаютъ въ на-  
 обувь. Въ легкихъ случаяхъ однократного  
 на нѣсколько мѣсяцевъ. Въ болѣе же упорныхъ  
 ходимо болѣе частое повтореніе втираній. По-  
 средствами (хромовой кислотой, формалиномъ)  
 имѣетъ преимущества крайней простоты; кром-  
 ея полной безвредности, употребленіе ея мож-  
 нымъ больнымъ („Врачъ“ № 31, 1899 г.).

— Мы съ своей стороны можемъ вполнѣ  
 таты опытовъ д-ра *Ris*. *Ред.*

## Х р о н и к а.

Мнѣніе о способѣ лѣченія покойнаго пас-  
 сказанное человѣкомъ, такъ много поработавш-  
 лѣченія, какъ проф. *Winternitz*, конечно, за-  
 нія. Въ послѣднемъ № „Gazette des saux“ (2  
 говорить, что видѣть въ лѣченіи Кнейппа что  
 только люди „совершенно незнакомыя ни съ

тературой водолѣченія". Всѣ приемы водолѣченія, предлагавшіяся Кнейппомъ, были предлагаемы еще 50 лѣтъ назадъ гениальнымъ крестьяниномъ *Priessnitz'*емъ, только, благодаря разницѣ во времени, съ менѣе громкою и менѣе дѣйствительною рекламой. А хожденіе босикомъ по сырой травѣ было предложено даже ранѣе Присница патеромъ Бернадо на Мальтѣ. Теоретическія основанія у Кнейппа (какъ и у Присница) поразительно слабы и, въ сущности, сводятся къ доведенной до крайности гуморальной патологіи. Великая и несомнѣнная заслуга Кнейппа вовсе не въ новыхъ мысляхъ, которыхъ у него не было, и не въ теоретическихъ построеніяхъ, а въ томъ, что ему „болѣе, чѣмъ кому либо, удалось пустить водолѣченіе въ ходъ, сдѣлать его общеприимимымъ средствомъ, привлечь къ нему больныхъ всѣхъ возрастовъ и всѣхъ общественныхъ положеній“.

Болѣе 20 лѣтъ тому назадъ проф. *Zweifel* высказалъ предположеніе, что, быть можетъ, усиленное очищеніе новорожденныхъ содѣйствуетъ развитію у нихъ желтухи. Въ прошломъ году д-ръ *Gessner* безъ всякихъ наблюденій старался доказать, что предположеніе *Zweifel'*я совершенно вѣрно. Однако, клиническія наблюденія говорятъ иное. Д-ръ *Ernst Schönewald*, работавшій сначала подъ руководствомъ д-ра *Kehrer'*а, а затѣмъ въ Гейдельбергской женской клиникѣ, нашелъ, что изъ 20 дѣтей, которыхъ купали, желтуха развилась у 14 (70%), а изъ 21 ребенка, не подвергавшихся купанію, у 16 (76,1%). *Schönewald* поступалъ такимъ образомъ: безъ всякаго выбора одного ребенка очищали обыкновеннымъ образомъ изъ кожной смазки и купали, а слѣдующаго за нимъ, перевязавъ пуповину, прямо помѣщали въ фланелевый капотикъ, избѣгая всякаго тренія и т. д. Нѣсколько ранѣе *Schönewald'*а напечаталъ свои наблюденія и д-ръ *Fuchs*. Изъ 53 дѣтей, неподвергавшихся купанію, желтуха развилась у 36 (67,9%), а изъ 37 повѣрочныхъ дѣтей у 25 (67,5%).—*Kehrer* въ 1871 году для 690 дѣтей въ Вѣнскомъ Родильномъ домѣ получилъ желтуху въ 68,7%. По наблюденіямъ *Kehrer'*а, желтуха чаще развивается у маль-

ную имъ, при совершенно исключительныхъ обстоятельствахъ, хирургическую операцію матросу французскаго судна. Въ страшную бурю германскій корабль, на которомъ д-ръ *Брейеръ* состоялъ врачомъ, повстрѣчался въ морѣ съ французскимъ кораблемъ, немѣвшимъ врача и просившимъ врачебной помощи. Рискаю жизнью, *Брейеръ* переѣхалъ на шлюпкѣ на французское судно, гдѣ ему пришлось отнять матросу руку вслѣдствіе омертвѣлой флегмоны. Онъ оперировалъ, лежа на животѣ (стоять не было возможности) и имѣя въ качествѣ помощника лишь капитана корабля. Операція увѣнчалась полнымъ успѣхомъ.

Главное Ветеринарное Управление министерства внутреннихъ дѣлъ постановило послать въ Южную Африку, въ Капскую землю, 2 ветеринаровъ, магистровъ *Тартаковскаго* и *Максимова*, для подробнаго ознакомленія со способомъ изготовленія чумныхъ вакцинъ и вообще съ лѣченіемъ чумы рогатаго скота („Новости“, 18 іюля).

---

### О В Ъ Я В Л Е Н І Я .

---

## Въ Станицу Старо-Минскую, КУБАНСКОЙ ОБЛАСТИ . ТРЕБУЕТСЯ ВРАЧЬ-ГОМЕОПАТЬ.

Содержаніе отъ общества станицы 500—600 руб. и 300—400 руб., отъ купечества и духовенства по подпискѣ. Иногородные жители обязаны платить за врачебные совѣты. Станица большая имѣетъ около 15000 жителей. Кромѣ того за медицинской помощью обращаются изъ окрестныхъ станицъ, селъ, колоній и хуторовъ, что приносить врачу вдвое больше дохода, чѣмъ самосодержаніе.

Требуется тамъ же въ вольную аптеку аптекарскій помощникъ (или помощница) знающій готовить лѣкарства по аллопатическому и гомеопатическому методамъ, содержаніе 35 руб. въ мѣсяцъ при всемъ готовомъ, работы немного, можетъ быть и пожилой.

За справками по обоимъ объявленіямъ обращаться: Ст. Старо-Минская, въ аптеку П. Цысареваго.

---

# ВРАЧЪ-ГОМЕОПАТЪ

ЕЖЕМЪСЯЧНЫЙ ПОПУЛЯРНЫЙ ЖУРНАЛЪ.

**Малыя дозы подободѣйствующихъ средствъ съ точки зрѣнія данныхъ физическихъ наукъ.**

VI.

*(Продолженіе).*

Восприимчивость живого тѣла.—Малоустойчивость или взрывчатость элементовъ живыхъ тѣлъ. — Ударъ и звукъ. — Вкусъ и запахъ. — Тепловыя, свѣтovyя впечатлѣнія и проч.—Возбужденіе живого тѣла.—Физиологическое орождение.—Законъ малыхъ раздраженій.

Мы укажемъ здѣсь на то общее свойство всѣхъ живыхъ тѣлъ, въ силу котораго восприимчивость ихъ къ всякому внѣшнему вліянію и впечатлѣнію, по характеру своего прямого дѣйствія, можетъ быть уподоблена процессамъ, происходящимъ въ горючихъ или взрывчатыхъ тѣлахъ при освобожденіи скрытой въ нихъ энергіи. Дѣйствительно, многочисленныя опыты и наблюденія показываютъ, что элементы живыхъ тѣлъ въ высшей степени неустойчивы, что они обладаютъ такими свойствами, которыя напоминаютъ собою взрывчатые вещества, вслѣдствіе чего живыя тѣла, въ особенности животнаго происхожденія, при весьма маломъ воздѣйствіи внѣшнихъ дѣятелей способны обнаруживать весьма значительныя физиологическіе эффекты.

I. Физиологами давно уже замѣчена поразительная аналогія, существующая между многими физиологическими процессами и

явленіями, происходящими въ горючихъ или взрывчатыхъ тѣлахъ при ихъ разложеніи, и что большинство процессовъ движенія и ощущенія въ живомъ тѣлѣ протекаетъ такъ, какъ если бы элементы живыхъ мышцъ, нервовъ и нервныхъ центровъ обладали свойствами взрывчатыхъ соединеній. Последовательное и быстрое развитіе возбужденія въ нервахъ и мышцахъ физиологи сравниваютъ съ „послойнымъ освобожденіемъ энергіи въ подожженной дорожкѣ изъ пороха“, съ „лавинообразнымъ нарастаніемъ возбужденія на пути по нерву“, „со вспыхиваніемъ кучки пороха“ и т. п. Развитіе возбужденія въ нервѣ идетъ по его длинѣ безъ ослабленія въ своей силѣ или же оно даже усиливается по мѣрѣ удаленія точки раздраженія отъ мышцы, растетъ подобно лавинѣ при ея паденіи или, еще лучше, подобно развитію энергіи въ горючихъ или взрывчатыхъ тѣлахъ, приводя, очень быстро, къ весьма крупнымъ физиологическимъ результатамъ. Въ настоящее время большинство физиологовъ разсматриваетъ живые нервы, нервные центры и мышцы какъ въ высшей степени неустойчивые и въ то же время весьма упругіе элементы живыхъ тѣлъ, и ставитъ развитіе энергіи въ нихъ въ прямую связь съ химическими измѣненіями въ нихъ, при чемъ вещество нервовъ и мышцъ уподобляютъ малоустойчивымъ химическимъ соединеніямъ (въ родѣ взрывчатыхъ веществъ) способнымъ разлагаться съ развитіемъ энергіи отъ самыхъ ничтожныхъ въ механическомъ смыслѣ импульсовъ, съ тѣмъ впрочемъ различіемъ, что въ мышцахъ и нервахъ вещество ихъ разлагается до нѣкоторой степени попутно съ силою раздражающихъ толчковъ и потомъ весьма быстро снова восстанавливается, тогда какъ взрывчатое тѣло разлагается все цѣликомъ и послѣ взрыва не восстанавливается <sup>1)</sup>).

Скорость распространенія возбужденія по нервамъ, въ мыш-

<sup>1)</sup> „Въ дѣлѣ возбужденія чрезъ нервъ, мышца представляетъ родъ крайне неустойчивой системы съ большимъ запасомъ энергіи, а нервъ проводника, чрезъ который сообщаются системѣ слабыя въ сущности толчки, выводящіе ее изъ равновѣсія или освобождающіе энергію“. „Вещество живыхъ нервовъ можно представлять себѣ тоже въ видѣ неустойчивыхъ химическихъ сочетаній, способныхъ подѣ влияніемъ слабыхъ толчковъ распадаться съ развитіемъ живыхъ силъ и снова быстро восстанавливаться“. *Физиологія нервныхъ центровъ. И. Сьченова. 29, 36, 1891.*

цахъ и нервныхъ центрахъ въ нѣсколько разъ превосходить скорость развѣтїя энергіи даже въ такихъ сильно взрывчатыхъ тѣлахъ, какъ, напр., обыкновенный порохъ <sup>1)</sup>).

Малостойчивость или взрывчатость элементовъ живыхъ тѣлъ, т. е. ихъ чувствительность ко всякому внѣшнему вліянію и впечатлѣнію, какъ бы оно мало и кратковременно не было, въ силу изложеннаго въ гл. III и V-ой, является, во-первыхъ, прямымъ результатомъ чрезвычайной сложности физико-химическаго строенія и состава элементовъ этихъ тѣлъ (твердыя, студенистыя, жидкія и газообразныя тѣла весьма сложнаго состава, взятая въ весьма различныхъ пропорціяхъ) и, во-вторыхъ, неизбѣжнымъ слѣдствіемъ большой подвижности ихъ или того большого запаса свободной энергіи, которымъ обладаютъ эти элементы сравнительно съ элементами мертвыхъ тѣлъ при прочихъ одинаковыхъ условіяхъ <sup>2)</sup>).

II. Высокая степень чувствительности или взрывчатости элементовъ живого тѣла нагляднѣе всего обнаруживается при изслѣдованіи условій возбудимости нашей нервной системы различными внѣшними дѣятелями. Всѣмъ извѣстно, что легкій уколъ или

---

<sup>1)</sup> Быстрота распространенія нервного импульса измѣняется въ среднемъ (Гельмгольтцъ) отъ 27 метровъ (для лягушки) до 67 метровъ (для человѣка), скорость передачи сокращенія въ мышцахъ у человѣка (Германнъ) около 10—12 метровъ въ секунду (Экснеръ), тогда какъ скорость воспламененія обыкновеннаго пороха или скорость передачи огня по поверхности зеренъ отъ однихъ къ другимъ, помѣщенныхъ въ желобахъ на открытомъ воздухѣ, для разныхъ сортовъ пороха измѣняется отъ 1 до 3-хъ метровъ въ секунду.

<sup>2)</sup> Физиологи принимаютъ, что человѣческое тѣло заключаетъ въ себѣ болѣе 200 различныхъ веществъ, изъ которыхъ азотистыхъ около 90, бѣлковыхъ и ихъ производныхъ около 40, простыхъ тѣлъ около 20; изъ этихъ послѣднихъ нѣкоторыя, какъ напр., литій въ молокѣ, были открыты только посредствомъ спектральнаго анализа. Такъ какъ растенія питаются продуктами почвы и элементами окружающей атмосферы, а животныя или растеніями или другими животными, то можно сказать, что на землѣ не существуетъ такого простого или сложнаго тѣла, ничтожныхъ хотя бы слѣдовъ котораго не заключалось въ человѣческомъ организмѣ. Какъ въ мертвыхъ, такъ и въ живыхъ тѣлахъ присутствіе азота и азотистыхъ соединений представляется повидимому особенно благоприятнымъ условіемъ для образованія взрывчатыхъ соединений (различные пороха, гремучая кислота и ея соли, нитроглицеринъ и проч., бѣлковыя вещества и ихъ производныя въ органахъ, тканяхъ и системахъ живыхъ тѣлъ).



обжогъ, намѣренно легкое прикосновеніе къ кожѣ въ особенно чувствительныхъ мѣстахъ, внезапный и изолированный хотя и слабый звукъ или свѣтъ вызываютъ часто такую автоматическую работу мускуловъ и соковъ нашего тѣла, которая во много разъ превосходитъ работу самаго возбuditеля, потраченную на самый актъ раздраженія.

Когда движенія тѣла-возбuditеля происходятъ рѣдко, не болѣе 2 — 3 разъ въ секунду, то мы чрезъ посредство окончностей нашихъ нервовъ осязанія (осязательныя тѣльца, нервныя узелки и оболочки) испытываемъ ощущеніе удара или давленія со всѣми реактивными явленіями, вызванными соприкосновеніемъ. Какъ показываетъ опытъ, энергія соприкосновенія или работа раздражающаго удара во много разъ меньше реактивной работы самаго организма, возбужденной ударомъ или соприкосновеніемъ<sup>1)</sup>.

Если число колебаній тѣла-возбuditеля не превышаетъ 20-ти въ секунду, то мы чрезъ посредство частицъ окружающаго воздуха и окончностей нервовъ нашего слухового органа (кортіевы нити или волоски базальной перепонки) испытываемъ ощущеніе стука или шума. Когда же число колебаній звучащаго тѣла превосходитъ 20 въ секунду, то мы начинаемъ ощущать звуковой тонъ, высота котораго съ увеличеніемъ числа колебаній или съ уменьшеніемъ длины волнъ, все повышаясь, достигаетъ наконецъ высшаго возможнаго предѣла для ощущеній нами звука при 40.000 колебаній въ секунду. Въ этихъ предѣлахъ (4 — 40.000) окончности нашихъ слуховыхъ нервовъ совершенно не возбуждаются какъ органы слуха, и звуковыхъ ощущеній для насъ не существуетъ. Но отсюда еще не слѣдуетъ, что колебанія, превышающія высшій изъ указанныхъ предѣловъ (40.000), не производятъ никакого впечатлѣ-

<sup>1)</sup> Легкое прикосновеніе волоскомъ къ сливистой оболочкѣ дыхательныхъ путей или внутренней поверхности носа вызываетъ такіе взрывы кашля или чиханія, что не только дыхательныя, но и всѣ мѣшцы тѣла приходятъ въ сильнѣйшее движеніе, работа которыхъ очевидно несравненно больше энергіи соприкосновенія. Изъ опытовъ Тигерштедта надъ механическимъ раздраженіемъ нерва, оказалось, что минимальная работа нагруженныхъ мѣшцъ (сокращеніе ихъ) можетъ превысить работу раздражающаго удара (паденіе извѣстнаго груза съ опредѣленной высоты) болѣе чѣмъ въ 300 разъ. См. *Физиологія нервныхъ центровъ*. И. Сиченова. 29. 1891.

нiя на наше тѣло. Ощущенiе звука появляется только при томъ непремѣнномъ условiи, когда оконечности слухового аппарата <sup>1)</sup> могутъ давать отголоски на данные звуки, т. е., если онѣ могутъ по всей конструкціи совершать колебанiя болѣе или менѣе согласныя по своимъ періодамъ съ колебанiями звучащаго тѣла; въ противномъ случаѣ ощущенiе звука вовсе исчезаетъ.

Количество энергiи полученное слуховымъ аппаратомъ отъ звучащаго тѣла сравнительно съ реактивною работою, возбужденною звукомъ въ самомъ организмѣ, обыкновенно весьма мало, оно значительно меньше, чѣмъ при возбужденiи ощущенiй удара или соприкосновенiя <sup>2)</sup>.

При безпредѣльномъ увеличенiи числа колебанiй даннаго тѣла (напр., при уменьшенiи длины звучащей струны или вибрирующаго стержня), когда движенiя болѣе или менѣе массивныхъ частей звучащаго тѣла постепенно переходятъ въ колебанiя его частицъ, длина волнъ и амплитуды ихъ безпредѣльно уменьшаются, и явленiя звука мало по малу преобразовываются въ молекулярные процессы совершенно отличные отъ звука <sup>3)</sup>.

III. Однимъ изъ удобнѣйшихъ способовъ диссоціаціи большинства тѣлъ, какъ мы увидѣли въ гл. VI, служитъ растворенiе ихъ въ какой либо болѣе или менѣе нейтральной жидкости. Ощущенiе вкуса какого либо твердаго тѣла только и является вслѣдствiе того, что частицы его приобрѣтаютъ энергiю свойственную

<sup>1)</sup> Число волоконъ базальной перепонки у человѣка достигаетъ до 60.000.

<sup>2)</sup> Съ одной стороны, весьма малое количество вошедшаго въ ушную раковину воздуха обыкновенно съ небольшою скоростью, съ другой стороны, работа мышцъ и движенiя соковъ (отраженныя движенiя), которая можетъ быть выражена иногда въ нѣсколькихъ фунто-футахъ. Ночью, въ тишинѣ, достаточно самаго легкаго прикосновенiя къ ушной раковинѣ, чтобы получилось ощущенiе сильнаго звука со всеми связанными съ нимъ, часто весьма значительными по своей энергiи, отраженными процессами.

<sup>3)</sup> На эти превращенiя указываютъ, между прочимъ, факты постояннаго сопровожденiя всякаго звука большими или меньшими проявленiями теплоты и даже перехода звуковыхъ колебанiй очень высокихъ тоновъ въ тепловыя (опыты Кенига съ весьма короткими и упругими стержнями дающими очень высокіе звуки и въ тоже время производящими замѣтное повышенiе температуры).

растворамъ, и только въ формѣ раствора, который образуется обыкновенно во влагѣ полости самаго рта (слюнѣ), частицы даннаго тѣла, дѣйствуя на оконечности вкусовыхъ нервовъ (сосочки и луковицы языка), вызываютъ соотвѣтственное ему ощущение вкуса и прочія связанныя съ нимъ реактивно-отраженныя явленія въ нашемъ тѣлѣ.

Опытъ показываетъ, что вкусовыя ощущенія, которыя по степени ихъ интенсивности можно расположить въ порядкѣ: металлическія, щелочныя, сладкія, кислыя, соленныя и горькія, со всѣми сопровождающими ихъ реактивными явленіями возбуждаются въ нашемъ тѣлѣ часто очень малыми количествами весьма разведенныхъ растворовъ вкусовыхъ веществъ <sup>1)</sup>.

При сильномъ разведеніи вкусовыхъ веществъ, или если данное тѣло принадлежитъ къ мало растворимымъ въ водѣ, ощущение вкуса вовсе не обнаруживается. Но отсюда еще не слѣдуетъ, чтобы сильно разведенное тѣло, потерявши всякій вкусъ, перестало вообще дѣйствовать на другіе нервы или клѣтки живого организма, которые способны воспринимать молекулярную энергію тѣла, перешедшую въ другую болѣе тонкую форму.

Дѣйствительно, ощущение вкуса, вызываемое какимъ либо тѣломъ, всегда сопровождается и даже до нѣкоторой степени обуславливается ощущеніемъ его запаха. При сильномъ же разведеніи или измельченіи вкусъ даннаго тѣла совершенно пропадаетъ, потому что молекулярная энергія его принимаетъ столь тонкую форму, что она можетъ возбуждать и элементы только болѣе тонкіе, напр., оконечности нервовъ обонянія (обонятельныя

---

<sup>1)</sup> Водные растворы сѣрно-кислыхъ хинина и стрихнина, содержащіе въ себѣ 1/100.000 и 1/1000.000 этихъ веществъ (5 и 6-ое дѣленія гомеопатической шкалы) даютъ ясно ощущение горькаго вкуса. Впрочемъ, интенсивность вкусовыхъ ощущеній, какъ и всѣхъ прочихъ ощущеній, зависитъ не столько отъ количества и состоянія взятаго вкусового вещества, сколько отъ свойствъ самаго организма, т. е. отъ чувствительности его органовъ вкуса къ данному веществу. Д-ръ К. Боянусъ указываетъ на одного изъ своихъ пациентовъ, который по вкусу отличалъ порошокъ Nux vomica 12 отъ такихъ же порошковъ изъ чистаго сахара. 12-ое сотенное дѣленіе заключаетъ въ себѣ 1 ч. лѣкарственнаго вещества на такое число частей молочнаго сахара, которое выражается единицею съ 24-мя нулями. См. *Что такое аллгпатія и что гомеопатія*. Э. Вальзера. Пер. К. Боянуса. 80. 31.

для нашихъ органовъ чувствъ (напр., въ формѣ темной разсѣянной теплоты или слабыхъ вліяній электромагнетизма и проч.).

Если число колебаній частицъ тѣла-возбудителя возрастаетъ настолько, что эти колебанія начинаютъ производить, посредственно или непосредственно, на конечности нашихъ нервовъ внѣшнихъ покрововъ ощущеніе тепла, то мы говоримъ, что тѣло нагрѣвается, при чемъ, какъ показываетъ опытъ, число колебаній частицъ тѣла и окружающаго его ээира можетъ достигнуть нѣсколькихъ милліоновъ, билліоновъ и даже триллионовъ въ секунду съ длиною волнъ, выражающейя въ сотыхъ и тысячныхъ доляхъ милліметра. Сначала появляются темные лучи теплоты или такъ называемые инфра-красные лучи спектра, и мы ощущаемъ темную лучистую теплоту. Когда же температура тѣла (твердаго) доходитъ до  $525^{\circ}\text{C}$ ., при числѣ колебаній въ 390 триллионовъ въ секунду (съ длиною волнъ въ  $0.000760$  мм.) вліяніе этихъ колебаній начинаетъ обнаруживаться уже на болѣе чувствительныхъ оконечностяхъ нашихъ зрительныхъ нервовъ (колбочки и палочки сѣтчатки) въ видѣ ощущенія темно-краснаго свѣта (темно-красное каленіе). При дальнѣйшемъ увеличеніи температуры тѣла, т. е. съ увеличеніемъ числа колебаній его частицъ отъ 390 до 810 триллионовъ въ секунду и съ уменьшеніемъ длины ээирныхъ волнъ отъ  $0.000760$  до  $0.000396$  мм., къ краснымъ лучамъ постепенно присоединяются всѣ прочіе цвѣта спектра до крайняго фіолетоваго включительно, и мы можемъ послѣдовательно получить впечатлѣнія всѣхъ цвѣтовъ спектра, которые при температурѣ тѣла, доходящей до  $1165^{\circ}\text{C}$ . (бѣлое каленіе), слагаясь другъ съ другомъ въ обыкновенномъ лучѣ, производятъ ощущеніе бѣлаго цвѣта или свѣта вообще.

При числѣ колебаній частицъ тѣла превышающемъ 810 триллионовъ въ секунду съ длиною волнъ меньшею  $0.000396$  мм., мы уже не ощущаемъ ни тепловыхъ, ни свѣтовыхъ впечатлѣній, потому что эти колебанія не могутъ дѣйствовать не только на нервы нашихъ внѣшнихъ покрововъ, но даже и на оконечности зрительныхъ нервовъ, какъ слишкомъ грубыхъ и массивныхъ для воспріятія столь тонкой молекулярной энергіи. Получаются чисто химическіе или такъ называемые ультра-фіолетовые лучи спектра, производящіе на наше тѣло исключительно химическія

дѣйстви  
все мен  
весьма

В  
ыми и  
получен  
гією во  
ской и  
болѣе ( )  
въ само  
теченіе,  
зывается  
безконе

За  
ныхъ на  
реакція  
элемент  
новлені  
тѣла. Т  
принима  
или свѣ  
ній звук  
рое, ин  
струны,  
сонъ тѣ

Из  
тивной  
возбужд  
могъ на  
въ виду,  
ставъ вс  
менты, и  
свободно

---

\*) Н  
равняется

свойствами взрывчатыхъ веществъ; 2) всѣ виды и формы энергіи производятъ въ живомъ тѣлѣ свойственныя имъ возбужденія, но чѣмъ тоньше форма энергіи возбудителя, тѣмъ больше отношеніе между реактивною работою организма и вызвавшимъ ее раздраженіемъ, такъ какъ тѣмъ въ большемъ числѣ элементовъ живого тѣла возбуждается реакція, при прочихъ одинаковыхъ условіяхъ; 3) фізіологическая реакція характеризуется главнымъ образомъ процессами возстановленія элементовъ живого тѣла, т. е. явленіями упругости живого тѣла: въ этомъ и заключается главное отличіе фізіологической реакціи тѣла отъ физической, при прочихъ одинаковыхъ условіяхъ.

V. На основаніи изложеннаго въ этой главѣ не трудно опредѣлить общія условія развитія самаго процесса возбужденія живого тѣла, или автоматической (въ обширномъ смыслѣ слова) реакціи его на дѣйствія внѣшнихъ возбудителей.

Матерія едина, сущность вещества всѣхъ мертвыхъ и живыхъ тѣлъ совершенно тождественна, поэтому всѣ элементы живого организма должны подчиняться основнымъ законамъ взаимодѣйствія элементовъ мертвыхъ тѣлъ. Слѣдовательно, всѣ возбужденія въ живомъ тѣлѣ возникаютъ вслѣдствіе молекулярныхъ взаимодѣйствій между элементами возбудителя и живого организма, т. е. всѣ объективныя и субъективныя впечатлѣнія въ организмѣ являются результатами физико-химическихъ взаимодѣйствій между элементами внѣшнихъ дѣятелей и элементами живого тѣла.

По своему внутреннему строенію (гл. IV) всѣ тѣла обладаютъ въ большей или меньшей степени свойствомъ упругости. Въ природѣ не существуетъ тѣлъ абсолютно неупругихъ. Вслѣдствіе этого всѣ взаимодѣйствія тѣлъ сводятся къ молекулярнымъ явленіямъ упругости. Всѣ же процессы, въ которыхъ главнымъ факторомъ является упругость, обязательно принимаютъ періодическій, колебательный или ритмическій характеръ, т. е. всѣ молекулярныя взаимодѣйствія сводятся къ періодическимъ или одномѣрнымъ движеніямъ, которыя въ упругихъ тѣлахъ часто переходятъ въ колебанія болѣе или менѣе массивныхъ частей ихъ. Поэтому можно сказать, что сущность всякаго возбужденія живого тѣла заключается въ періодическихъ молекулярныхъ движеніяхъ, сообщен-

ны  
ры  
скр  
зует  
жив

вѣс  
такт  
товт  
чите  
извѣ  
дви  
ціад

пере  
жив  
ніе,  
скр  
осво  
физі  
раго  
прав  
тель  
проч  
тров  
стве  
ниче  
возб

ЛОГ  
ЖИВ

---

ложе  
никт  
влев  
друг  
увиач



во много разъ превосходить по своей энергіи непосредственно полученное или исходящее отъ возбудителя физическое движеніе, и вмѣстѣ съ симъ послѣднимъ, въ случаѣ ненормальныхъ возбужденій тѣла, составляетъ болѣзнетворное вліяніе даннаго раздражителя или начала, образуя то, что называется болѣзнию даннаго тѣла, при данныхъ внѣшнихъ условіяхъ.

Первичное физиологическое движеніе, вслѣдствіе свойственной всякому живому тѣлу физиологической упругости, въ свою очередь, служитъ началомъ возникновенія другого послѣдующаго или вторичнаго физиологическаго движенія, которое, распространяясь тотъ-часъ-же вслѣдъ за первичнымъ по тѣмъ же направленіямъ и въ ту же сторону, имѣетъ своимъ исключительнымъ стремленіемъ—возстановленіе физиологическаго равновѣсія, нарушеннаго въ организмъ даннымъ возбудителемъ или болѣзнетворнымъ началомъ. Это вторичное движеніе, во-первыхъ, стремится погасить первичное движеніе (интерференція движеній), а во-вторыхъ, пополнить запасы скрытой въ элементахъ тѣла энергіи, освобожденной при возбужденіи, т. е., возстановить диссоціированные при этомъ элементы живого тѣла; поэтому оно можетъ быть названо возстановляющимъ движеніемъ. При нормальныхъ возбужденіяхъ и раздраженіяхъ, не выходящихъ изъ обычныхъ границъ, энергія вторичнаго физиологическаго движенія, вслѣдствіе взрывчатости элементовъ живого тѣла и постоянного воздѣйствія естественныхъ его возбудителей, значительно превосходить энергію первичнаго движенія, такъ какъ вторичное движеніе не только быстро и вполнѣ погашаетъ это послѣднее, но и возстановляетъ всѣ диссоціированные при возбужденіи элементы живого тѣла: организмъ самъ быстро и вполнѣ возвращается къ своей нормѣ.

Всѣ эти молекулярныя и немоллекулярныя движенія (физическое, первичное и вторичное физиологическія), слѣдуя быстро и непосредственно другъ за другомъ и сливаясь въ одну общую картину, и даютъ намъ полное представленіе даннаго возбужденія тѣла со всѣми его субъективными и объективными впечатлѣніями, которыя, въ случаѣ болѣзнетворнаго вліянія внѣшнихъ дѣятелей, носятъ названіе симптомовъ, признаковъ и припадковъ



тѣло, какъ и всякое другое физическое тѣло, воспринимаетъ всевозможные типы, виды и формы энергій; но окончности нашихъ нервовъ, тѣ или другія клѣтки организма, взятая въ цѣломъ, только тогда воспринимаетъ энергію отъ даннаго возбудителя. Когда элементы ихъ по своему строенію и составу могутъ совершать колебанія, по своимъ періодамъ, согласныя съ колебаніями элементовъ самаго возбудителя.

Въ этомъ законѣ согласованія и кроется причина такъ называемаго физиологическаго средства различныхъ веществъ съ тѣми или другими клѣтками, нервами, тканями, органами и системами живого тѣла. Точно также какъ и физическое химическое средство различныхъ тѣлъ между собой, физиологическое средство различныхъ веществъ съ тѣми или другими элементами живого организма объясняется строеніемъ и составомъ и частицъ, которыя по своимъ свойствамъ находятся, при данныхъ вѣдшихъ условіяхъ, въ болѣе или менѣе согласныхъ между собой молекулярно-періодическихъ движеніяхъ. Вслѣдствіе этого физиологическаго средства наше тѣло и воспринимаетъ всевозможные типы и формы движеній, начиная отъ удара и ступа тончайшихъ колебаній частицъ первичной матеріи, проявляющія въ видѣ крайнихъ ультра-фіолетовыхъ лучей иксъ-лучей и т. Отсюда заключаемъ, что если возможность сильнаго вліянія нѣкоторыхъ тѣлъ, въ состояніи болѣе или менѣе сильной диссоціи ихъ, на чувствующие и двигательные нервы и центры, мыслительные органы и системы нашего организма не подлежитъ ни малому, то столь же достоверно, что и всѣ другія вещества въ состояніи болѣе или менѣе сильной диссоціи ихъ, утративши даже всякій цвѣтъ, вкусъ и запахъ, должны также энергично вліять на другіе элементы нашего тѣла, съ которыми эти вещества входятъ въ наибольшемъ физиологическомъ средѣ. Въ противномъ случаѣ мы должны бы были признать, что энергія этихъ диссоцірованныхъ веществъ пропадаетъ безслѣдно, законъ сохраненія энергій, не допускающій никакихъ исключеній въ данномъ случаѣ не примѣнимъ.

Кромѣ того, такъ какъ самыя сложныя и въ тоже

тѣло, какъ и всякое другое физическое тѣло, воспринимаетъ всевозможные типы, виды и формы энергіи; но окончности нашихъ нервовъ, тѣ или другія клѣтки организма, взятая въ цѣломъ, только тогда воспринимаютъ энергію отъ даннаго возбудителя, когда элементы ихъ по своему строенію и составу могутъ совершать колебанія, по своимъ періодамъ, согласныя съ колебаніями элементовъ самаго возбудителя.

Въ этомъ законѣ согласованія и кроется причина такъ называемаго физиологическаго средства различныхъ веществъ съ тѣми или другими клѣтками, нервами, тканями, органами и системами живого тѣла. Точно также какъ и физико-химическое средство различныхъ тѣлъ между собой, физиологическое средство различныхъ веществъ съ тѣми или другими элементами живого организма объясняется строеніемъ и составомъ ихъ частицъ, которыя по своимъ свойствамъ находятся, при данныхъ внѣшнихъ условіяхъ, въ болѣе или менѣе согласныхъ между собой молекулярно-періодическихъ движеніяхъ. Вслѣдствіе этого-то физиологическаго средства наше тѣло и воспринимаетъ всевозможные типы и формы движеній, начиная отъ удара и стуза до тончайшихъ колебаній частицъ первичной матеріи, проявляющихся въ видѣ крайнихъ ультра-фіолетовыхъ лучей иксъ-лучей и т. п. Отсюда заключаемъ, что если возможность сильнаго вліянія нѣкоторыхъ тѣлъ, въ состояніи болѣе или менѣе сильной диссоціаціи ихъ, на чувствующіе и двигательные нервы и центры, мышцы, органы и системы нашего организма не подлежитъ ни малѣйшему, то столь же достовѣрно, что и всѣ другія вещества въ состояніи болѣе или менѣе сильной диссоціаціи ихъ, утративши даже всякій цвѣтъ, вкусъ и запахъ, должны также энергично вліять на другіе элементы нашего тѣла, съ которыми эти вещества находятся въ наибольшемъ физиологическомъ средствѣ. Въ противномъ случаѣ мы должны бы были признать, что энергія этихъ диссоціированныхъ веществъ пропадаетъ безслѣдно, что законъ сохраненія энергіи, не допускающій никакихъ исключеній, въ данномъ случаѣ не примѣнимъ.

Кромѣ того, такъ какъ самыя сложныя и въ то же время

тѣло, какъ и всякое другое физическое тѣло, воспринимаетъ всевозможные типы, виды и формы энергіи; но оконечности нашихъ нервовъ, тѣ или другія клѣтки организма, взятая въ цѣломъ, только тогда воспринимаютъ энергію отъ даннаго возбудителя, когда элементы ихъ по своему строенію и составу могутъ совершать колебанія, по своимъ періодамъ, согласныя съ колебаніями элементовъ самаго возбудителя.

Въ этомъ законѣ согласованія и кроется причина такъ называемаго физиологическаго средства различныхъ веществъ съ тѣми или другими клѣтками, нервами, тканями, органами и системами живого тѣла. Точно также какъ и физико-химическое средство различныхъ тѣлъ между собой, физиологическое средство различныхъ веществъ съ тѣми или другими элементами живого организма объясняется строеніемъ и составомъ ихъ частицъ, которыя по своимъ свойствамъ находятся, при данныхъ внѣшнихъ условіяхъ, въ болѣе или менѣе согласныхъ между собой молекулярно-періодическихъ движеніяхъ. Вслѣдствіе этого-то физиологическаго средства наше тѣло и воспринимаетъ всевозможные типы и формы движеній, начиная отъ удара и стука до тончайшихъ колебаній частицъ первичной матеріи, проявляющихся въ видѣ крайнихъ ультра-фіолетовыхъ лучей икъсъ-лучей и т. п. Отсюда заключаемъ, что если возможность сильнаго вліянія нѣкоторыхъ тѣлъ, въ состояніи болѣе или менѣе сильной диссоціаціи ихъ, на чувствующие и двигательные нервы и центры, мышцы, органы и системы нашего организма не подлежитъ ни малѣйшему, то столь же достовѣрно, что и всѣ другія вещества въ состояніи болѣе или менѣе сильной диссоціаціи ихъ, утративши даже всякій цвѣтъ, вкусъ и запахъ, должны также энергично вліять на другіе элементы нашего тѣла, съ которыми эти вещества находятся въ наибольшемъ физиологическомъ средствѣ. Въ противномъ случаѣ мы должны бы были признать, что энергія этихъ диссоціированныхъ веществъ пропадаетъ безслѣдно, что законъ сохраненія энергіи, не допускающій никакихъ исключеній, въ данномъ случаѣ не примѣнимъ.

Кромѣ того, такъ какъ самыя сложныя и въ тоже время

веса  
и из  
част  
цент  
свои  
или

поср  
кото  
жені

орга  
движ  
затр  
болы  
дите.  
чувст

чѣмъ  
треб  
физіс  
гією  
ствун  
вухъ

или  
сваго  
роны  
малы  
ней,  
точно

чимъ  
вся ]

---

38°• 1

телей (физическое движеніе) и физиологическихъ свойствъ самаго живого тѣла (физиологическія движенія), если вліяніе внѣшнихъ возбудителей не выходитъ изъ обычныхъ границъ, преобладающее значеніе для всей реакціи организма имѣютъ свойства даннаго живого тѣла. Такимъ образомъ вліяніе внѣшнихъ дѣятелей или болѣзнетворныхъ началъ можно принять за первоначальную или ближайшую причину, а свойства живого тѣла—за главнѣйшую или основную причину всей реактивной дѣятельности живого организма.

М. А. Т.

## Сложныя средства въ гомеопатіи.

Д-ра Л. Д. Френкеля.

Какъ извѣстно, однимъ изъ неперемѣнныхъ условій гомеопатическаго лѣченія Ганеманъ считалъ примѣненіе единичныхъ лѣкарствъ, т. е. назначеніе лѣкарствъ по одному на разъ, исходя изъ убѣжденія, что всякое болѣзненное состояніе можетъ и должно быть излѣчено однимъ лѣкарствомъ, выбраннымъ на основаніи принципа „лѣчи подобное подобнымъ“ — *similia similibus curantur*. Такой взглядъ Ганемана, когда гомеопатическая фармакологія только еще нарождалась, когда предстоялъ громаднѣйшій трудъ испытанія каждаго лѣкарственнаго вещества сначала на здоровомъ, а затѣмъ на больномъ организмѣ, былъ въ высокой степени плодотворенъ; болѣе того — онъ составлялъ необходимое условіе для правильнаго развитія и окончательнаго утвержденія въ наукѣ вышеупомянутаго принципа. Этотъ путь, найденный великимъ гениемъ, былъ, какъ мы теперь видимъ, надлежащій и кратчайшій, не смотря на то, что уже въ первое время нѣкоторымъ ученикамъ Ганемана онъ казался нѣсколько узкимъ и тѣснымъ. И если бы уже тогда Ганеманъ уступилъ ихъ совѣтамъ и настояніямъ и перешелъ бы на предложенный ими болѣе широкій путь примѣненія сложныхъ средствъ, т. е. составленныхъ изъ двухъ (и болѣе) отдѣльныхъ лѣкарствъ при одномъ и томъ же болѣзненномъ состояніи, то кто знаетъ, обладали ли бы мы тѣми чрезвычайно подробными характеристиками лѣкарственныхъ ве-

сводиться тутъ къ комбинированію лишь такихъ лѣкарствъ, которыя дѣйствуютъ въ одномъ опредѣленномъ или, хотя бы и въ нѣсколькихъ, но нисколько другъ другу не противорѣчащихъ направленіяхъ, а, напротивъ того, согласныхъ между собою въ достиженіи конечнаго гармоничнаго эффекта. Ясно, что при этомъ не только не можетъ быть рѣчи о нарушеніи принципа *similia similibus*, но болѣе того—этотъ принципъ прямо необходимъ во всемъ своемъ объемѣ для составленія раціональныхъ лѣкарственныхъ комбинацій, онъ былъ, есть и навсегда останется краеугольнымъ камнемъ при созиданіи истинной лѣкарственной терапіи; принципъ этотъ, возвѣщенный великимъ Ганеманомъ, единственный, который вывелъ терапію изъ области слѣпаго эмпиризма на путь точнаго изслѣдованія и сознательнаго, цѣлесообразнаго примѣненія лѣкарствъ у постели больныхъ... Этимъ объясняется вполнѣ понятная и справедливая сама по себѣ реакція первыхъ гомеопатовъ противъ безтолковыхъ вредныхъ лѣкарственныхъ смѣсей аллопатовъ, реакція, вызвавшая столь фанатическое нерасположеніе ихъ и къ смѣсямъ гомеопатическихъ лѣкарствъ до такой степени, что они обратили практику единичныхъ лѣкарствъ въ непреложный догматъ гомеопатіи. Въ свое время такая реакція противъ слѣпаго эмпиризма была не только законна, но и необходима, даже спасительна для гомеопатіи, какъ мы уже объяснили выше. Будь именно съ самаго уже начала созиданія гомеопатическаго лѣкарствовѣдѣнія допущена практика лѣкарственныхъ смѣсей, врядъ-ли бы каждое лѣкарство было такъ детально разработано, и первые гомеопаты очень легко могли бы впасть въ тотъ же эмпирическій хаосъ, который развѣ тѣмъ лишь отличался бы отъ хаоса аллопатической рецептуры, что лѣкарства употреблялись бы въ гораздо меньшихъ дозахъ. Послѣ того, однако, какъ надлежащій путь къ познванію и примѣненію свойствъ лѣкарственныхъ веществъ былъ окончательно проложенъ и проторенъ Ганеманомъ и его учениками, позднѣйшимъ работникамъ на нивѣ гомеопатіи не только уже нечего было бояться того, чтобы утратить этотъ путь, но они могли, работая въ томъ же направленіи, думать о расширеніи его, о возможно лучшихъ способахъ примѣненія на практикѣ открытаго Ганеманомъ закона

гомеопатическая подготовка въ составленіи сложныхъ лекарственныхъ смѣсей, то это отнюдь не доказываетъ безсилія гомеопатическаго принципа и бесконечно малыхъ дозъ, а лишь то, что, какъ всякая другая наука, гомеопатія въ своихъ частностяхъ можетъ и должна подлежать общему закону непрерывнаго развитія и совершенствованія. Къ такимъ частностямъ мы относимъ не только способъ примѣненія, но даже и способъ приготовленія гомеопатическихъ лѣкарствъ. И какъ во всякой истинной наукѣ, такъ и здѣсь опытъ и наблюденіе должны играть первенствующую роль, только изъ опыта и наблюденія можетъ проистекать теорія, но не наоборотъ. Поэтому было бы рѣшительно ошибочно отвергать смѣси гомеопатическихъ лѣкарствъ или, вѣрнѣе выражаясь, сложные гомеопатическія средства, на томъ лишь основаніи, что они противорѣчатъ тѣмъ и другимъ теоретическимъ соображеніямъ, равно какъ не безусловно важны *сами по себѣ* теоретическія соображенія, оправдывающія практику сложныхъ средствъ, кѣмъ бы эти соображенія ни были высказаны. Что касается *теорій*, то вообще, а тѣмъ болѣе въ такой опытной наукѣ, какъ лѣкарственная медицина, авторитеты, по нашему мнѣнію, не должны играть рѣшительной роли, а принадлежитъ таковая исключительно *опыту и наблюденію*. Послѣдніе привели Ганемана къ открытію и утверженію принципа *similia similibus*, они же, на почвѣ этого несомнѣннаго принципа, должны вести врачей къ наилучшей формѣ приложенія послѣдняго въ дѣлѣ лѣченія больныхъ. Имѣя столь крѣпкую, надежную нить въ рукахъ, немислимо заблудиться въ предполагаемомъ лабиринтѣ лекарственныхъ составовъ, подобно нашимъ товарищамъ аллопатамъ, отвергающимъ эту руководящую нить, но и неимѣющимъ никакой собственной твердой опоры въ выборѣ своихъ средствъ, равно какъ нечего опасаться утратить единственно вѣрный способъ испытанія лѣкарствъ на здоровомъ организмѣ, какъ тому учить Ганеманъ и безъ чего невозможно было бы осмысленное составленіе лекарственныхъ смѣсей. Послѣднее поэтому и предполагаетъ, какъ необходимое условіе, самое основательное знакомство съ гомеопатической фармакологіей, съ подробнѣйшей характеристикой каж-

даго отдѣльнаго лѣкарственнаго вещества. Вотъ почему, и въ смыслѣ изученія лѣкарствъ, практику сложныхъ средствъ нельзя считать поворотомъ назадъ, а, напротивъ того, мы должны въ ней видѣть весьма могучій стимулъ для непрерывнаго расширенія нашего лѣкарствовѣдѣнія.

Такимъ образомъ, практика сложныхъ средствъ никоимъ образомъ не можетъ, по нашему мнѣнію, считаться профанаціей ученія Ганемана, тѣмъ болѣе, что онъ самъ же говоритъ о многихъ нашихъ лѣкарствахъ, какъ о сложныхъ (*Nerax sulphuris, Calcaea carbonica, Causticum*, и друг.). Если же онъ дальше этого не пошелъ въ вопросѣ о сложныхъ средствахъ, то можно ли съ увѣренностію сказать, что онъ не выжидалъ того времени, когда найденный имъ терапевтическій законъ будетъ настолько изученъ и всѣми усвоенъ, что къ уже имѣющейся можно будетъ прибавить и новую истину! Какъ мы выше видѣли, это весьма вѣроятно. Притомъ не надо забывать, что ужъ слишкомъ неприглядна была темъ въ области врачебной науки во времена Ганемана, чтобы даже такой гигантъ мысли и дѣла, какъ онъ, лишь одинъ державшій свѣточъ въ рукахъ, заставилъ бы эту темъ настолько рассѣяться, чтобы ужъ ни одной тѣни не осталось, чтобы болѣе нечего уже было освѣщать!

И дѣйствительно, мы видимъ, что необходимость сложныхъ средствъ все болѣе и болѣе выдвигалась практикой, выражаясь то въ чередованіи отдѣльныхъ лѣкарствъ (*Hahnemann, C. Hering, Hug, Rummel, Hirsch, Grauvogl* и др.), то въ видѣ „двойныхъ средствъ“ (*Aegidi, Lutz* и др.), наконецъ—въ видѣ болѣе сложныхъ составовъ, представителями которыхъ являются *Teste, Jousset* и друг., особенно же врачи-гомеопаты *Belotti* и *Finella*.

Д-ръ *Finella* изложилъ свое ученіе въ книгѣ „Nouvelle Methode homoeopathique. Basée sur application des remèdes complexes au traitement de toutes les maladies“ (1877), въ которой подробно и открыто, безъ всякой утайки, излагаетъ свой „новый методъ“ приготовленія и примѣненія гомеопатическихъ лѣкарствъ. Д-ръ *Belotti*<sup>1)</sup>, напротивъ того, хотя и обнародовалъ свою тео-

<sup>1)</sup> Belotti. Jdiatria o nuova medicina specifica. Torino. 1842.



рію и  
но, и  
готови  
может  
правъ  
образ  
не ме  
вполнѣ  
своихи

С

должны  
но не  
сложни  
онъ ее  
желать  
ни мо.  
сама и  
не мож  
больше  
насъ то  
тическо  
нію, чѣ  
ражает  
иначе  
ченіе  
пріемах  
мнѣнію  
только  
чаи дѣ

Н

д-ра *В*  
серьезн  
фактъ,  
разност  
именно  
можетъ

и считавшіеся неизлѣчимыми, гдѣ тѣмъ не менѣе больные, при лѣченіи минеральными водами, точно воскресали. Этого не могло бы быть, если бы воды не дѣйствовали благотворно на самый корень болѣзни. Между тѣмъ изъ химіи извѣстно, что минеральные источники содержатъ массу веществъ, растворенныхъ и одновременно дѣйствующихъ на организмъ.

Изученіе цѣлебныхъ свойствъ минеральныхъ водъ приводитъ къ заключенію, что для излѣченія болѣзней вообще требуется гармоничное дѣйствіе нѣсколькихъ лѣкарствъ и что такой гармоніей обуславливается особаго рода *единство* дѣйствія, „*unité*“, въ томъ смыслѣ, въ какомъ собственно понимаетъ его д-ръ *Finella*. Онъ очень удачно формулируетъ это понятіе выраженіемъ *un avec plusieurs*, такъ что одно лѣкарство, заключающее въ себѣ нѣсколько цѣлебныхъ свойствъ или нѣсколько лѣкарствъ, способствующихъ развитію этихъ самыхъ цѣлебныхъ свойствъ, выражаетъ *unité* въ упомянутомъ смыслѣ; то же мы видимъ при лѣченіи минеральными водами: если вода—железистая, то желѣзо именно и есть то вещество, которое вылѣчить, несмотря на то, что вмѣстѣ съ желѣзомъ въ этой водѣ заключаются и другіе минералы; отъ этого вода не теряетъ въ своемъ единствѣ дѣйствія, иными словами: вода устранить болѣзнь, благодаря именно единству своей сложности, будучи *un avec plusieurs* (единство во множествѣ).

То же давно уже высказывалось и другими авторами. Такъ, профессоръ *Weber* еще въ 1834 г. желавшій примирить между собою гомеопатію и аллопатію, говоритъ (*Hugea*, т. 1, 1834) „Простымъ средство считается въ той мѣрѣ, въ какой оно образуетъ физико-химическо-органическое единство; въ этомъ смыслѣ сложныя минеральныя воды настолько же простыя средства, насколько таковыми являются растительное вещество или металлъ. Каждое лѣкарство, образующее одно цѣлое, одно единство, будь оно химическое или органическое, обладаетъ большимъ или меньшимъ запасомъ силъ и своеобразныхъ дѣйствій на животный и человѣческій организмы, и знаніе ихъ необходимо врачу для вѣрнаго и основательнаго лѣченія. Не можетъ быть, конечно, сомнѣнія въ томъ, что нѣсколько специфическихъ средствъ, на-

шинствѣ, а не во всѣхъ случаяхъ, оправдывается современнымъ состояніемъ гомеопатіи, какъ въ отношеніи возможно быстрого вѣрнаго и пріятнаго успѣха у постели больныхъ, такъ и въ отношеніи физико-химическихъ законовъ организма, и, говоря такъ, я сознаю, что опять грѣшу противъ ортодоксальной гомеопатіи. Но вѣдь каждому предоставляется полная свобода дѣйствія по наилучшему личному разумѣнію. Доказывая затѣмъ раціональность такъ называемыхъ поочередныхъ средствъ (*Wechselmittel*), онъ останавливается на примѣрѣ частаго назначенія *аконита* и *белладонны* поочередно и говоритъ между прочимъ, что „оба эти средства, данныя одно за другимъ, могутъ вызвать въ организмѣ различныя дѣйствія, нисколько другъ другу не мѣшающія“. „Дѣйствіе белладонны простирается лишь на кровяные шарики, аконитъ же повліяетъ на кровяную сыворотку, первое лѣкарство подѣйствуетъ на функцію венознаго, а аконитъ — на функцію артеріальнаго кровообращенія“. „Слѣдствіемъ поочереднаго дѣйствія этихъ двухъ средствъ будетъ перемежаемость усиленнаго окисленія и возстановленія, а въ конечномъ результатѣ ускороеніе органическаго обмѣна веществъ“. (*v. Grauwogl. „Lehrb. d. Номоеорathie“ 1866 г. Т. II, стр. 86*).

Касаясь въ сущности одной и той же темы, *v. Grauwogl* и *Finella* теоретически разсуждаютъ весьма различно, хотя самый фактъ, ихъ занимающій (совмѣстное дѣйствіе лѣкарствъ), признанъ на практикѣ полезнымъ и цѣлесообразнымъ. (Въ принципѣ безразлично, по нашему мнѣнію, будутъ ли даны лѣкарства поочередно, въ короткіе промежутки времени, или одновременно, при томъ въ количествѣ двухъ или болѣе лѣкарствъ).

Подробнѣе мы займемся системой д-ра *Finella*, теорія котораго, можетъ быть и несовсѣмъ вѣрная, имѣетъ однако за собою то преимущество, что держится возможно ближе къ практикѣ и не заключаетъ въ себѣ ничего такого, что противорѣчило бы послѣдней, и прежде всего, какъ увидимъ ниже, принципу *similia similibus*. Въ этомъ отношеніи теорія д-ра *Finella* весьма выгодно отличается отъ тѣхъ широковѣщательныхъ, но въ то же время весьма сомнительныхъ теоретическихъ разглагольствованій, которыми снабжаютъ свои системы сложныхъ средствъ графъ *Mattei* и *A.*

извѣстное, но съ разныхъ сторонъ восхваляемое и рекомендуемое средство, во 2) и это чаще всего—естественное же и гуманное стремленіе непремѣнно и чѣмъ бы ни было, хотя бы и электро-гомеопатіей, помочь своему больному въ тѣхъ случаяхъ, когда имѣющіяся у него средства онъ находитъ недостаточными. *Личить и измѣчивать*—вѣдь это въ сущности первая святая обязанность врача, отодвигающая на второй планъ его личные взгляды на ту или другую систему лѣченія, тѣмъ болѣе, когда дѣло идетъ о такихъ средствахъ, о которыхъ во всякомъ случаѣ известно, что они состоятъ изъ лѣкарствъ гомеопатическихъ. По нашему убѣжденію, такое отношеніе нѣкоторыхъ преданныхъ ученію Ганемана врачей къ электрогомеопатическимъ средствамъ теряетъ всякій *raison d'être*, да и станетъ совершенно излишнимъ, когда врачи-гомеопаты проникнутся необходимостію и важностію перехода ихъ отъ практики единичныхъ лѣкарствъ къ научно и цѣлесообразно составляемымъ сложнымъ средствамъ, чѣмъ откроется неизмѣримое поле для пышнаго расцвѣта истинной, рациональной гомеопатической терапіи..

Если принять во вниманіе заявленіе самихъ электрогомеопатовъ (J. G. de Bonqueval и др.), что идея сложныхъ лѣкарственныхъ составовъ принадлежитъ не графу *Mattei*, а врачамъ гомеопатамъ *Belotti* и *Finella*, то мы съ своей стороны не имѣемъ основанія не подозрѣвать, что *Mattei* позаимствовалъ отъ этихъ врачей и гораздо больше, чѣмъ только одну идею, окрестивъ свое яко бы „новое ученіе“ прибавкой *electro* и выдавъ какъ исключительно ему принадлежащее открытіе въ медицинѣ..

И д-ръ *Finella* называетъ свое ученіе „новымъ гомеопатическимъ методомъ“, но онъ отнюдь не старается заслонить собою истиннаго реформатора медицины—Ганемана, какъ это дѣлаетъ *Mattei* и еще больше *A. Sauter*, провозглашающій вмѣсто принципа *similia similibus curantur—complexa complexis curantur* (сложное лѣчи сложнымъ)! Такое провозглашеніе, придающее *формъ* значеніе сути, настолько дерзостно и невѣжественно, что было бы крайне грустно, если бы оно исходило отъ врача-гомеопата, а не отъ женевского аптекаря *Sauter*'а.

Да извинить насъ читатель за это длинное отступленіе отъ

Они производят схватывающія боли, водянистый неудержимый поносъ. Этотъ послѣдній симптомъ наиболѣе выдается при *Elatarium*.

Перечислимъ теперь эти лѣкарства. Пятымъ въ спискѣ стоитъ *Momordica balsatum*, для котораго мы имѣемъ только одинъ характерный симптомъ, а именно—скопленіе вѣтровъ въ селезеночномъ изгибѣ ободочной кишки. Это весьма важно знать. Напримѣръ, если въ теченіе болѣе или менѣе хронической болѣзни становится докучливымъ одинъ этотъ симптомъ, а вы не имѣете нужды уничтожать дѣйствіе даваемого вами лѣкарства, то вы просто вставляете одну дозу *Momordica*, которая удалитъ этотъ симптомъ и дастъ вамъ возможность продолжать прежнее лѣченіе.

*Elatarium*, другой членъ этого семейства, употреблялся въ нашей школѣ главнымъ образомъ при особомъ видѣ поноса. Какъ и всѣ Cucurbitaceae, онъ сильно дѣйствуетъ на пищеварительные пути, производя внезапное и обильное измѣненіе серозной жидкости въ кишки. Поэтому онъ причиняетъ водянистый поносъ, при чемъ испраженія истекаютъ въ очень обильномъ количествѣ. Характерный симптомъ этого лѣкарства, при томъ симптомѣ, который будетъ руководить вами для выбора этого средства въ дѣтской холерѣ, — водянистыя испраженія оливково-зеленаго цвѣта, вытекающія сильной струей. Отсюда вы видите, что его можно сравнить съ *Croton tiglium*, *Podophyllum*, *Veratrum album* и лѣкарствами подобнаго типа.

Онъ легко отличается отъ *Croton tiglium*, пригодный при обильномъ, желтомъ, водянистомъ стулѣ, который вызывается каждый разъ, когда больной ѣстъ или пьетъ.

*Podophyllum* имѣетъ, какъ всѣ вы знаете, утреннія ухудшенія, что служитъ для него отличіемъ.

Остальныя лѣкарства, принадлежащія къ Cucurbitaceae, суть: *Citrullus*, арбузъ; *Cucurbita*, кормовая тыква (сквашъ, squash), сѣмена которой, также какъ и сѣмена обыкновенной тыквы (pumpkin<sup>1)</sup>, съ успѣхомъ употреблялись противъ солитера, *Colocynthis*

<sup>1)</sup> Pumpkin—обыкновенная тыква, *Cucurbita pepo*.

средства можно употреблять у дѣтей, когда сильныя эмоціи производятъ судороги и даже желчныя испражненія. *Chamomilla* отличается отъ *Colosynthis*'а по силѣ своихъ качественныхъ (приливныхъ) симптомовъ, горячему поту головы и проч. Характерный темпераментъ *Chamomill*'ы также поможетъ вамъ въ рѣшеніи выбора.

*Staphisagria* иногда можетъ замѣнить *Colosynth*. при послѣдствіяхъ сильныхъ эмоцій у женщинъ и дѣтей, когда сильныя брюшныя судороги не уступаютъ этому послѣднему средству.

Колика *Colosynth*'а очень характерна и находится въ числѣ первыхъ симптомовъ фармакологіи, которые долженъ помнить студентъ. Она состоитъ изъ схватывающихъ болей въ брюшной области, *принуждающихъ больного, для облегченія ихъ, сгибаться вдвое*, при чемъ больной крѣпко прижимаетъ руки къ животу. Иногда она можетъ сопровождаться судорогами и въ другихъ областяхъ тѣла, а не только въ брюшной. Она можетъ сопровождаться стуломъ. Движеніе кишекъ (стулъ) обыкновенно облегчаетъ эти боли. Колика съ характеромъ только что описанныхъ болей часто случается во время дизентеріи, въ которой требуется *Colosynthis*, если испражненія состоятъ изъ крови, слизи и каловыхъ комковъ. Испражненіе вызывается всякой попыткой ѣсть или пить. Иногда колики продолжаются и послѣ стула, но онѣ обыкновенно уменьшаются черезъ нѣсколько времени. Въ этомъ симптомѣ *Colosynthis* точно противоположенъ *Mercurius*'у и сходенъ съ *Nux vomica*.

Я долженъ сказать здѣсь, что кофе уменьшаетъ лѣкарственное дѣйствіе *Colosynth*'а въ коликахъ.

Сравните въ этихъ брюшныхъ боляхъ съ *Colosynth*'омъ *Аконитъ*.

*Veratrum album* имѣетъ брюшныя боли, заставляющія больного сгибаться вдвое, но онъ долженъ ходить для облегченія ихъ; холодный потъ на лбу. Онъ въ особенности пригоденъ при *ileus*'ѣ (рвота каломъ) или внѣдрѣніи кишекъ (*intussusceptio*).

Колика *Bovista* находитъ облегченіе отъ сгибанія больного вдвое послѣ ѣды. Моча красна.

*Croton tiglium* имѣетъ тѣ же боли, съ обильнымъ, водяни-

стымъ поносомъ. Испражненія желтоваго, буроваго или зеленого цвѣта и обильны; вытекаютъ сильной струей, какъ вода изъ водопроводнаго крана. Они усиливаются послѣ кормленія или ѣды.

Характеръ боли въ коликѣ *Colocynthis*'а можетъ быть перенесенъ и въ другое мѣсто тѣла. Я помню, что однажды излѣчилъ *Colocynth*'омъ одну даму отъ коликъ въ яичникахъ, которыми она страдала три года. Боли были схватывающія и облегчались сгибаніемъ тѣла вдвое. Здѣсь не было никакихъ органическихъ измѣненій.

Описано два случая опухоли яичниковъ, излѣченныхъ *Colocynth*'омъ, назначеннымъ благодаря этому симптому.

Въ извѣстной мучительной болѣзни, воспаленіи сѣдалищнаго нерва (*ischias*), *Colocynthis* одно изъ нашихъ лучшихъ средствъ, когда боли въ пораженной части остраго, стрѣляющаго характера и распространяются внизъ, по ходу сѣдалищнаго нерва, къ ступнямъ. Иногда онѣ могутъ быть жгучаго, судорожнаго или сверлящаго характера. Припадки боли сопровождаются онѣмненіемъ всей конечности и частичнымъ параличемъ. Если болѣзнь тянется долго, то нарушается питаніе конечности. Иногда судороги въ ногахъ бываютъ такъ сильны, что у больного является ощущеніе, какъ будто вся нога прикрѣплена внизу желѣзными связками, такъ сильна эта судорога. Боли обыкновенно хуже ночью.

*Gnaphalium* очень сходна съ *Colocynth*'омъ въ сѣдалищной боли. Онѣ имѣетъ интензивныя невралгическія боли вдоль сѣдалищнаго нерва, перемежающіяся съ онѣмненіемъ,

При мышечныхъ судорогахъ сравните *Colocynthis*, *Nuxvomica*, *Veratrum album* и *Cholos terrapina*.

*Colocynthis* можно примѣнять въ болѣзняхъ, въ которыхъ онѣ въ большемъ употребленіи, а именно: въ артритическихъ (подагрическихъ), головной боли и воспаленіи глазъ. Въ ревматическихъ головной боли и воспаленіи глазъ повидимому предпочтительнѣе *Bryonia*, если она показуется симптомами, которые будутъ перечислены въ моей лекціи. *Colocynthis* больше соотвѣтствуетъ подагрѣ. Боли, будь то головная боль или воспаленіе глазъ, однѣ и тѣже; сверлящая боль въ головѣ или глазахъ, облегчае-

мая твердыя, сильнымъ прижатіемъ. Въ случаѣ воспаления глазъ бываетъ обильное истеченіе слезъ.

Въ ревматизмѣ *Colocynthis* можетъ быть полезнымъ въ особенности при тугоподвижности суставовъ, слѣдующей за острою болѣзнию.

Но если однако бываетъ затвердѣніе въ суставахъ (*concretio*), то вы должны помнить о *Causticum* и *Guajacum* <sup>1)</sup>.

## EUPHORBIAEAE. — (МОЛОЧАЙНЫЯ).

Изъ лекцій клинической фармакологіи проф. Э. Фаррингтона.

Переводъ подъ редакціей д-ра мед. И. Луценко.

Семейство *Euphorbiaceae* содержитъ острое начало, которое въ однихъ случаяхъ маслянистаго характера, въ другихъ смолистаго; въ послѣднемъ случаѣ оно вытекаетъ изъ растенія въ видѣ молочнаго сока, засыхающаго въ смолу. Эти масла или смолы обладаютъ двумя свойствами. Приложенныя къ кожѣ, они вызываютъ красноту и высыпаніе пузырьковъ. Пузырьки наполнены желтовато-бѣлою серозною жидкостью и могутъ даже нагнаиваться и образовать струпья медоваго цвѣта. Всѣ они дѣйствуютъ болѣе или менѣе интенсивно какъ слабительныя, вызывая водянистый поносъ, сопровождающійся коликами, натугами, вѣтрами, жженіемъ, тошнотою и рвотою. Лѣкарства, заимствованныя нами изъ этого семейства, слѣдующія: *Croton tiglium*, *Jatropha curcas*, *Yucca filamentosa*, *Euphorbium officinarum*, *Euphorbia corollata*, *Mercurialis perennis*, *Hippomane*, *Mancinella* и *Ricinus communis*.

*Croton tiglium* производитъ поносъ желтоватыми, водянистыми испражнениями, изливающимися подобно водѣ изъ водопроводнаго крана, часто сопровождающійся тошнотою и рвотою. Эта тошнота очень тяжелаго характера и сопровождается обмороками и потерей зрѣнія. Появляются колики, которыя облегчаются теплымъ питьемъ. Стулъ возвращается при всякой попыткѣ ѣсть или пить.

<sup>1)</sup> Лекція о *Uguonia alba* напечатана въ „Врачѣ Гомеопатѣ“ за 1892 г., май и июнь.



Ближайшій аналогъ *Croton tigl.* — *Jatropha curcas*, которая производитъ полную картину азиатской холеры съ большимъ упадкомъ силъ и одновременными рвотою и поносомъ. Рвотныя массы подобны рисовому отвару или яичному бѣлку. Бываютъ также судороги въ икрахъ и похолодѣнiе тѣла.

Слѣдующее подобное средство — *Euphorbia corollata*. Она производитъ рвоту и поносъ, совершенно какъ и предыдущее лѣкарство, съ холоднымъ потомъ по всему тѣлу. Она имѣетъ, — замѣтите, нежели другiе члены этого семейства, — особенное душевное состоянiе: больной боится умереть.

*Cascarilla* имѣетъ брюшныя симптомы, облегчаемые теплымъ питьемъ. Но она, повидимому, полезна въ классѣ болѣзней, отличнымъ отъ болѣзней предыдущихъ средствъ. Мы пользуемся ею, когда бываютъ комбоватныя испражненiя, покрытыя слизью, и сопровождаемыя коликой и жжениемъ, совершенно также, какъ и другiя. Это лѣкарство имѣетъ также готовыя блѣдно-красныя кровотеченiя изъ кишечекъ. Эти кровотеченiя зависятъ отъ непростаго просачиванiя крови, которое часто сопровождается испражненiя при геморроѣ, оно не есть также кишечное кровотеченiе вслѣдствiе болѣзни печени, а зависитъ отъ болѣзни кровеносныхъ сосудовъ.

## Н О В О С Т И М Е Д И Ц И Н Ы .

Гомеопатическое леченiе столбняка. („North. Améric. Journ. of Homoeop.“).

Д-ръ *Baillies* сообщаетъ четыре случая травматическаго столбняка, исцѣленные подходящими гомеопатическими лѣкарствами. Онъ давалъ *Angustura 200* (послѣ безуспѣшнаго употребленiя *Nux vom.*), *Arnica 200* и *Angustura 200*, *Calcarea 200* и *Chamomilla 200*.

Новое лѣкарство исцѣляющее проказу. (Д-ра *Pedro Pena* въ журн. „La homeopatia de Mexico“). Д-ръ *Pena* сообщаетъ, что однимъ мексиканскимъ врачомъ открыто новое лѣкарство, которое готовится изъ растенiя *Jatropha gossipifolia* и посредствомъ котораго исцѣляются въ продолженiе восьми дней самыя глубокiя изъязвленiя при *Lepra*.

*Глазныя болѣзни.* (Проф. *Hegewald* „Medizinische Monatschrift für Homöopathie“). *Aconitum* подходит въ началѣ воспаленій глаза съ слезотеченіемъ и свѣтобоязнью. *Aethiops antimoni.* въ золотушныхъ воспаленіяхъ глаза; *Aethiops mineral.* въ хроническихъ воспаленіяхъ. *Agaricus* употребляется при ослабленіи зрѣнія отъ амауроза, съ *mouches volantes* и искрами въ полѣ зрѣнія. *Apis* подходит при воспаленіяхъ вслѣдствіе быстрого исчезновенія кожныхъ сыпей; *Arsenicum* въ иритѣ и при изъязвленіяхъ на роговой оболочкѣ. *Bombyx mori* хорошее средство при *Blepharitis chronica* и *Arnica* при амблиопіи, и амаурозѣ, происходящихъ отъ травматическихъ причинъ. *Nux vomica* даетъ хорошіе результаты при атрофіи глазного нерва и сѣтчатой оболочки. *Cannabis* попеременно съ *Magnesia* исцѣлили одинъ случай капсулярной катаракты.

Противъ *Cataracta lenticularis* употребляются: *Sulfur*, *Silicea*, *Causticum*, *Cannabis*, *Calcareo* и *Chelidonium*, *Hyoscyamus* и *Veratrum* дѣйствуютъ на ночную слѣпоту (гемералопію). *Hepar sulfuris* хорошее средство при всѣхъ золотушныхъ и катарральныхъ офтальміяхъ, при воспаленіи, сопровождающемъ острую сыпь и при заглаиваніи Мейбомовскихъ железокъ. *Plex* дѣйствуетъ на ревматическія воспаленія глаза при угрожающемъ *staphyloma*; *Ipecacuanha* при иритѣ и хориоидитѣ.

*Mercurialis perennis* исцѣляетъ параличное состояніе вѣкъ; *Natrum muriaticum* близорукость и *Ruta* (intus et extra) слабость зрѣнія.

*Nux vomica* останавливаетъ глазныя кровотеченія; *Sambucus* показанъ при склонности спать съ открытыми глазами; *Silicea* противъ Нуроруоп. *Stramonium* полезенъ, когда всѣ предметы кажутся перевернутыми; *Drosera*, когда сливаются буквы при чтеніи; *Tartarus emet.* показанъ, когда у больного появляются искры при вставаніи съ мѣста; *Camphora* суживаетъ зрачекъ; *Sulfur* исцѣляетъ чувство, будто песокъ насыпанъ въ глазъ. *Magnesia phosphorica* исцѣляетъ контрактуру вѣкъ.

Въ телеграммѣ, присланной въ редакцію „The British Medical Journal“ (2 сентября) изъ Las Palmas, д-ръ *Ross* извѣщаетъ,

что ему удалось развести болотно-лихорадочное чужеродное четырехдневного типа въ комаръ *anopheles*. Изъ работъ итальянскихъ изслѣдователей извѣстно уже, что *anopheles* служитъ хозяиномъ для трехдневнаго и лѣтне-осенняго чужеродныхъ. Послѣднія изысканія д-ра *Ross*'а, стало быть, показываютъ, что *anopheles* можетъ быть непосредственнымъ хозяиномъ для всѣхъ извѣстныхъ видовъ болотно-лихорадочнаго чужероднаго <sup>1)</sup>). Изслѣдованія эти показываютъ вмѣстѣ съ тѣмъ, что по западному берегу Африки, кромѣ чужеродныхъ лѣтне-осенняго и трехдневнаго типовъ болотной лихорадки, существуютъ и чужеродныя четырехдневнаго типа, что, по словамъ „*The British Medical Journal*“, до сихъ поръ не было извѣстно. Согласно съ просьбой д-ра *Ross*'а о высылкѣ вспомогательныхъ силъ, *Liverpool*'ская школа тропическихъ болѣзней отправила въ *Sierra Leone* еще д-ра *R. F. Ould*'а („Врачъ“, 1899 г., № 38).

Изъ *Sierra Leone* пишутъ въ „*The British Medical Journal*“ (16 сентября), что въ предмѣстьѣ *Vilberforce*, гдѣ свирѣпствуетъ эпидемія болотной лихорадки среди вестъ-индскихъ войскъ, въ больницахъ и баракахъ каждый день ловятъ и подвергаютъ изслѣдованію цѣлыя кучи комаровъ *anopheles*, при чемъ изъ 3 комаровъ 1 оказывается зараженнымъ. Особенное значеніе для искорененія болотной лихорадки д-ръ *Ross* придаетъ отыскиванію и уничтоженію прудковъ и стоячихъ лужъ, въ коихъ размножается *anopheles*. Въ этихъ отыскиваніяхъ принимаютъ участіе, какъ члены экспедиціи, такъ и колоніальные врачи. Пока, однако, прибавляетъ корреспондентъ, всѣ поиски за личинками *Vilberforce*'вскаго *anopheles* остаются безуспѣшными.

<sup>1)</sup> Въ статьѣ же д-ра *Nuttal*'я напечатанной въ номерѣ того же „*British Medical Journal*“ (9 сентября) и заключающей въ себѣ перечень имѣющихся нынѣ свѣдѣній о значеніи насѣкомыхъ, паукообразныхъ и многоножекъ въ распространеніи заразныхъ болѣзней у человѣка и животныхъ, *anopheles claviger* названъ хозяиномъ чужероднаго четырехдневной лихорадки на основаніи сообщенія, сдѣланнаго 5 февраля 1899 г. итальянскими авторами *Grassi*, *Bignami* и *Bastianelli*.

## Х р о н и к а .

По вопросу о происхожденіи болѣзни „berî - berî“ помѣщена въ „Archives de médecine navale et coloniale“ (мартъ) статья д-ра *Laurent*'а, наблюдавшаго тяжелую эпидемію означенной болѣзни среди аннамскихъ солдатъ въ Chantabun'ѣ (Сіамъ). Согласно съ взглядомъ д-ра *Brémaud*, по которому жиры имѣютъ важное значеніе для предупрежденія berî-berî, сдѣлано было распоряженіе давать солдатамъ достаточно жирную пищу; и въ 48 часовъ эпидемія была пріостановлена. Что отсутствіе жировъ въ пищѣ составляло, однако, не единственную причину болѣзни, показали случай тяжелой berî-berî у одного француза, единственнаго европейца, который быстро выздоровѣлъ, какъ только уѣхалъ изъ Chantabun'а. Случай этотъ указываетъ на заразное свойство болѣзни. Другую эпидемію berî-berî д-ръ *Laurent* видѣлъ въ Poulo-Condore, колоніи для преступниковъ, гдѣ уже было 360 смертей отъ этой болѣзни, а около 160 больныхъ находились на излѣченіи. Жирная пища, назначенная по совѣту автора, дала и здѣсь благопріятные результаты. По поводу сообщенія д-ра *Laurent*'а, д-ръ *Bremaud* указываетъ въ майской книжкѣ того-же журнала на свои наблюденія въ Poulo-Condore'ской колоніи еще въ 1877—1878 годахъ, когда вслѣдъ за устраненіемъ жира изъ пищи преступниковъ послѣдовалъ сильный взрывъ berî-berî съ многими смертными случаями. Вернулись къ прежней пищѣ, богатой жирами, и эпидемія тотчасъ-же прекратилась. Д-ръ *Bremaud* наблюдалъ также повальное заболѣваніе berî-berî въ 1879 г. на англійскомъ суднѣ „Lionne“, перевозившемъ чернорабочихъ (кули) изъ Pondicherry на Martinique'у. Заболѣли одни лишь магометане, которые по религіознымъ соображеніямъ не ѣли жира (свинины). Прочіе же кули, ѣвшие свинину, избѣгли заболѣванія. („Врачъ“ 1899 г., № 39).

Д-ръ *Du Castel* („Gazette médicale de Strasbourg“, июнь) хвалитъ молочную кислоту противъ зуда. Онъ даетъ ее внутрь отъ 6 до 20 капель къ сутки, передъ завтракомъ и обѣдомъ. На употребленіе молочной кислоты *Du Castel* былъ наведенъ однимъ

случаемъ, въ которомъ упорная экзема ягодиць у 12-мѣсячнаго ребенка быстро исчезла послѣ того, какъ ему назначили молочную кислоту противъ поноса. Съ тѣхъ поръ молочная кислота примѣнялась *Du Castel* емъ съ успѣхомъ въ нѣсколькихъ случаяхъ экземы, сопровождавшихся упорнымъ зудомъ, а также и въ 3 случаяхъ зуда *Hebr*'ы. Но въ 2 случаяхъ дерматита *Dühring*'а и въ 1 случаѣ затяжной крапивницы никакой существенной пользы отъ молочной кислоты не было. („Wiener medizinische Presse“, 6 августа.

---

Д-ръ *I. F. Payne*, старшій врачъ St.-Thomas'ской Больницы въ London'ѣ избралъ предметомъ своего чтенія въ засѣданіи *Hunter*'овскаго Общества (12 октября 1898 г.) вопросъ о *наростаніи рака*. Приведа официальные отчеты о смертности отъ рака въ Англии (за 1851—1897 гг.), Шотландіи (1883—1897) и Ирландіи (1887—1897), докладчикъ остановился, прежде всего, на разборѣ того, дѣйствительно ли постепенное повышеніе  $\%$  смертности отъ рака по годамъ и 10-лѣтіямъ, замѣчаемое въ означенныхъ отчетахъ, указываетъ на наростаніе раковыхъ заболѣваній? Слѣдуетъ замѣтить, что, по отчетамъ Registrar General, въ Англии смертность отъ рака у мужчинъ наростаетъ гораздо быстрѣе, чѣмъ у женщинъ, у коихъ, какъ извѣстно, раковыя заболѣванія, въ общемъ, бывають чаще, чѣмъ у мужчинъ, вслѣдствіе преобладающаго ракового пораженія женскихъ половыхъ органовъ; въ 1877 г. смертность отъ рака равнялась у мужчинъ 329 на 1000000 населенія, а у женщинъ 636; въ 1897 же году 636 у мужчинъ и 929 у женщинъ. На это, именно, обстоятельство и ссылался д-ръ *Ogle*, высказавъ въ отчетахъ Registrar General за 1882 и 1883 гг. ту мысль, что наростаніе смертности отъ рака обусловливается просто улучшеніемъ распознаванія и болѣе точнымъ обозначеніемъ причинъ смерти: выравниваніе же цифръ смертности отъ рака у мужчинъ и женщинъ происходитъ, будто бы, отъ того, что научились лучше распознавать раковыя заболѣванія внутреннихъ органовъ, преобладающія у мужчинъ. Д-ръ *Payne* полагаетъ, однако, что наростаніе смертности отъ рака существуетъ на самомъ дѣлѣ (въ отчетѣ за 1889 г. уже и

д-ръ *Ogle* допускаетъ это съ большой вѣроятностью). Въ доказательство д-ръ *Rayne* приводитъ статистическія данныя Шотландіи, гдѣ наростаніе смертности отъ рака у мужчинъ уже не столь рѣзко отличается отъ наростанія его у женщинъ (430 и 640 смертей на 1000000 населенія въ 1883 г. и 580 и 940 въ 1897 г.), и, въ особенности, Ирландіи, гдѣ съ 1887 года указываютъ, отъ раковаго пораженія какого именно органа наступила смерть. Изъ ирландскихъ отчетовъ видно, что съ 1887 г. по 1897 годъ смертность отъ рака титечной желѣзы возросла на 27<sup>0</sup>/<sub>0</sub>, а отъ рака языка на 40<sup>0</sup>/<sub>0</sub>, т. е., отмѣчено наростаніе смертности отъ раковаго пораженія такихъ органовъ, заболѣваніе которыхъ не представляетъ особенныхъ трудностей для распознаванія. Трудно, кромѣ того, предположить, замѣчаетъ д-ръ *Rayne*, чтобы за послѣднія 10 лѣтъ произошли такія большія перемѣны въ умѣнѣй распознавать раковыя болѣзни и въ точности веденія записей, которыя могли бы обусловить то значительное повышеніе смертности отъ рака, какое замѣчается въ отчетахъ за эти годы.—Упомянувъ затѣмъ мимоходомъ, что наростаніе смертности отъ рака замѣчается и въ другихъ государствахъ Европы (въ Норвегіи съ 320 въ 1877 г. до 600 въ 1887, въ Пруссіи съ 310 въ 1881 до 380 въ 1887), и въ Америкѣ (въ New-York'ѣ) съ 400 въ 1875 г. до 530 въ 1885, и, наконецъ, въ Австраліи (въ Новой Зеландіи смертность отъ рака у мужчинъ почти такая-же, какъ и у женщинъ, а въ 1886 г. даже нѣсколько превосходила смертность у женщинъ), докладчикъ перешелъ къ разбору сравнительной частоты наростанія рака по разнымъ частямъ тѣла. При этомъ онъ основывался, главнымъ образомъ, на статистическихъ данныхъ St.-Thomas'ской Больницы за послѣднія 20 лѣтъ, въ теченіи которыхъ, въ среднемъ, бывало въ больницѣ приблизительно по 200 раковыхъ въ годъ. Данныя эти показываютъ, что за означенныя 20 лѣтъ больше всего возросли раковыя заболѣванія пищеварительныхъ органовъ—раза въ 3—4; раковыя заболѣванія половыхъ частей почти удвоились, а частота наружныхъ раковъ увеличилась больше, чѣмъ вдвое. И такъ, заключаетъ авторъ: 1) смертность отъ рака увеличивается; 2) преобладающую роль въ этомъ настроеніи играютъ раковыя заболѣ-

ванія пищеварительныхъ органовъ; 3) раковыя пораженія половыхъ органовъ тоже нарастаютъ, хотя и менѣе быстро.—Каковы же причины этого роста? А) Если признать наследственную передачу рака, то постепенное нарастаніе раковыхъ заболѣваній объясняется легко, такъ какъ извѣстно, что расположеніе къ раку не вліяетъ на плодовитость; но наследственность рака въ настоящее время не можетъ считаться доказанной (? *Ред.*). Б) Объясняли нарастаніе случаевъ смерти отъ рака въ Великобританіи предполагавшимся увеличеніемъ продолжительности человеческой жизни—такъ сказать, доживаніемъ людей до роковаго возраста; но перепись 1891 года показала, что число лицъ въ возрастахъ выше 45 лѣтъ нисколько не увеличилось въ сравненіи съ переписями 1871 и 1861 гг. В) Одновременно съ нарастаніемъ смертности отъ рака официальные отчеты Англіи показывают постепенное уменьшеніе смертности отъ чахотки (см. слѣдующій рефератъ). Такъ, въ 1877 году отъ рака умерли 486 ч. на 1000000 населенія, а отъ чахотки 2079; въ 1897 же году 787 отъ рака и только 1341 отъ чахотки (особенно рѣзко бросается въ глаза эта разница между смертностью отъ рака и чахотки у женщинъ: въ 1877 году у нихъ смертность равнялась 636 отъ рака и 1987 отъ чахотки, а въ 1897 году 929 отъ рака и 1162 отъ чахотки, т. е., въ настоящее время англійскія женщины умираютъ отъ рака почти столь же часто, какъ и отъ чахотки). Въ виду этого принимаютъ, что ракъ какъ бы подбираетъ тѣ жизни, которыя были пощажены чахоткой. Но и это объясненіе не выдерживаетъ критики: въ Ирландіи, напр., за послѣдніе годы никакого пониженія смертности отъ чахотки не наблюдается. Г) Наростаніе смертности отъ рака въ Англіи можно было бы, пожалуй, привести въ связь съ учуженіемъ благосостоянія бѣдныхъ слоевъ населенія (въ 1889 г. насчитывали въ Англіи 6,2<sup>0</sup>/о бѣдныхъ, а въ 1896 лишь 2,34<sup>0</sup>/о), такъ какъ замѣчено, что раковая болѣзнь особенно часто поражаетъ людей состоятельныхъ и, главное, хорошо упитанныхъ. Д-ръ *Williams* полагаетъ, что главное значеніе въ данномъ случаѣ имѣетъ увеличивающееся потребленіе мяса. Д-ръ *Rayne* считаетъ вопросъ о вліяніи дѣтны на возникновеніе рака еще недостаточно назрѣвшимъ для рѣшенія; въ

Индіи, напр., гдѣ населеніе питается преимущественно растительною пищею, раковая болѣзнь, тѣмъ не менѣе, какъ говорятъ, сильно распространена. Но, что связь между отправленіемъ пищеварительнаго прибора и раковыми заболѣваніями существуетъ, за это говоритъ преобладающее наростаніе рака пищеварительныхъ органовъ. По всей вѣроятности, нѣкоторое значеніе въ этомъ наростаніи имѣетъ и усиливающееся пьянство; а распространеніе куренья, вѣроятно, способствуетъ учащенію раковаго пораженія языка. Въ общемъ же авторъ приходитъ къ выводу, что надлежащаго объясненія для наростанія смертности отъ рака въ настоящее время еще нѣтъ („The Lancet“, 16 сентября).

---

Греческій врачъ, *Nicolopulos* увѣряетъ, будто бы онъ открылъ тайну рожденія дѣтей желаемого пола. Исходя изъ предположенія, будто бы яичники ежемѣсячно чередуются между собою въ подготовкѣ зрѣлыхъ яичекъ и будто бы правый яичникъ даетъ яички мужскіе, а лѣвый женскіе, *Nicolopulos* совѣтуетъ поступать такъ: все послѣродорое время считать равнымъ мѣсячному сроку и затѣмъ, если женщина родила мальчика, то первое ея мѣсячное послѣ родовъ должно дать женское яичко, а слѣдующее затѣмъ мужское и т. д. Другими словами, первый и всѣ слѣдующіе нечетные мѣсяцы послѣ родовъ даютъ яички, полъ которыхъ противоположенъ полу родившагося ребенка; второй же мѣсяць и всѣ четные мѣсяцы даютъ яички того же пола что и родившійся ребенокъ. Примѣненіе предлагаемой теоріи на практикѣ очень просто. Если супруги желаютъ, чтобы послѣ родившейся у нихъ дочери родился сынъ, то оплодотвореніе должно быть произведено въ теченіе 1—3—5 и т. д. мѣсяцевъ послѣ родовъ. Если же они желаютъ имѣть вторую дочь, то оплодотвореніе должно быть произведено въ теченіе четныхъ мѣсяцевъ. Д-ръ *Nicolopulos* увѣряетъ, что онъ уже многократно примѣнялъ свою теорію съ полнымъ успѣхомъ. („Klinisch.-therapeut. Wochenschrift“). „Врачъ“, № 39, 1899 г.

---



# ВРАЧЪ-ГОМЕОПАТЪ

ЕЖЕМЪСЯЧНЫЙ ПОПУЛЯРНЫЙ ЖУРНАЛЪ.

**Малыя дозы подободѣйствующихъ средствъ съ точки зрѣнія данныхъ физическихъ наукъ.**

VIII.

*(Продолженіе).*

Законъ подобія. — Законъ малыхъ дозъ. — Гомеопатическія дѣленія. — Опыты и наблюденія К. Негели, Г. Егера и другихъ. — Патологическія данныя. — Опыты Буррю и Бюро. — Наблюденія Ганемана и другихъ врачей. — Заключение.

Всякая болѣзнь заключается въ болѣе или менѣе общемъ, въ болѣе или менѣе глубокомъ разстройствѣ фізіологическаго равновѣсія въ организмѣ. Излѣчить болѣзнь, значитъ возстановить въ больномъ организмѣ его фізіологическое равновѣсіе. Какъ показываетъ наблюденіе, всякое живое тѣло, въ силу присущей ему фізіологической упругости, всегда само стремится тѣмъ или другимъ путемъ возстановить свое фізіологическое равновѣсіе; но во многихъ случаяхъ болѣзней одной естественной силы упругости больного организма для этого бываетъ недостаточно. Совершенно естественно представляется при этомъ вопросъ, нельзя ли изыскать средства для искусственнаго усиленія фізіологической упругости въ больномъ организмѣ.

I. Въ предыдущей главѣ (§ V) мы видѣли, что при всякомъ, нормальномъ или ненормальномъ, возбужденіи живого тѣла всѣ идущія или падающія отъ возбудителя движенія всегда болѣе

или менѣе нарушаютъ фізіологическое равновѣсіе въ организмѣ; но при нормальныхъ условіяхъ жизни или при раздраженіяхъ, не выходящихъ изъ извѣстныхъ границъ, всѣ идущія отъ возбудителя движенія со всѣми ихъ развѣтвленіями быстро и вполнѣ погашаются естественно-возстановляющимъ движеніемъ; всѣ скрытые запасы силъ, освобожденные при возбужденіи организма, снова пополняются: такое состояніе организма называютъ его здоровьемъ. Если же, при нѣкоторыхъ возбужденіяхъ или условіяхъ жизни, естественно-возстановляющее движеніе медленно или не вполнѣ погашаетъ падающія отъ возбудителя движенія, или не пополняетъ всѣхъ запасовъ освобожденной энергіи въ элементахъ живого тѣла, то такое состояніе организма называютъ его болѣзнью. Очевидно, что для излѣченія болѣзни, т. е. для погашенія или нейтрализаціи всѣхъ падающихъ отъ болѣзнетворнаго возбудителя или начала движеній и для пополненія запасовъ скрытой энергіи въ больномъ организмѣ, необходимо усилить или ускорить въ немъ естественно-возстановляющее движеніе, которое и есть собственно выраженіе фізіологической упругости организма. Для этого необходимо найти такое средство, которое было бы способно возбудить въ больномъ организмѣ искусственную реакцію подобную естественной его реакціи, вызванной болѣзнетворнымъ началомъ, т. е., искусственные симптомы болѣзни подобные симптомамъ естественной болѣзни. Тогда всѣ реактивныя движенія въ больномъ организмѣ, естественныя и искусственно вызванныя найденнымъ средствомъ, согласныя по своимъ направленіямъ, періодамъ и фазамъ, слагаются между собой (падающія особо, возстановляющія особо) въ общія равнодѣйствующія движенія равныя ихъ суммамъ <sup>1)</sup>, и весь ходъ реакціи больного организма въ извѣстномъ направленіи усиливается и ускоряется. Но, при раздраженіяхъ не переходящихъ изъ извѣстныхъ предѣловъ, возстановляющія движенія всегда имѣютъ нѣкоторое преимущество передъ соотвѣтствующими падающими отъ возбудителя движеніями (гл. VII, § V). Поэтому больной организмъ, вслѣдствіе примѣненія надлежащимъ образомъ выбраннаго средства, получаетъ возмож-

<sup>1)</sup> Случаи интерференціи періодическихъ движеній согласныхъ между собой по своимъ періодамъ, фазамъ и направленіямъ.

ность вѣрнѣе и скорѣе достигнуть своего фѣзіологическаго равновѣсія, т. е. состоянія своего здоровья.

Такое средство, которое способно вызывать въ больномъ организмѣ искусственную реакцію подобную естественной его реакціи при данной болѣзни, или которое способно возбуждать искусственные симптомы болѣзни подобные симптомамъ естественной болѣзни, называется подобнодѣйствующимъ, лѣчебно-подобнымъ или гомеопатическимъ для даннаго болѣзненнаго состоянія организма, въ отличіе отъ противоположно дѣйствующихъ или антипатическихъ средствъ <sup>1)</sup>.

При всякой болѣзни соотвѣтствующее лѣчебно-подобное средство, очевидно, должно обладать особымъ фѣзіологическимъ сродствомъ (гл. VІІ, § VI) къ больнымъ элементамъ, клѣткамъ, тканямъ, органамъ и системамъ даннаго организма, такъ какъ въ противномъ случаѣ оно не могло бы вызвать и симптомовъ подобныхъ симптомамъ естественной болѣзни, подлежащей лѣченію.

Изъ этого мы видимъ, что подобнодѣйствующія средства, въ отличіе отъ прочихъ лѣчебныхъ средствъ (гигіеническихъ, антисептическихъ, антипаразитныхъ, антидотныхъ и проч.) могутъ быть названы лѣчебно-реактивными средствами по преимуществу, какъ непосредственно и исключительно дѣйствующія на реакцію больного организма, главнымъ образомъ, въ его больныхъ элементахъ.

Для излѣченія даннаго болѣзненнаго состоянія организма необходимо, слѣдовательно, найти подобно-дѣйствующее средство, или лѣкарство гомеопатичное этому состоянію, что, какъ извѣстно, достигается испытаніями различныхъ лѣкарственныхъ веществъ на здоровыхъ организмахъ того же типа или вида, какъ препаратовъ болѣе чистыхъ въ фѣзіологическомъ отношеніи: дабы не смѣшивать симптомовъ естественной болѣзни съ симптомами, принадлежащими испытываемому лѣкарству.

Отсюда вытекаетъ основной законъ лѣченія лѣчебно-реактивными средствами или законъ подобія, который, за устраненіемъ ближайшей или первоначальной причины болѣзни, можно представить въ слѣдующемъ видѣ:

<sup>1)</sup> Антипатическимъ называется такое средство, которое способно вызывать въ данномъ организмѣ симптомы противоположные одному изъ главныхъ симптомовъ лѣчимой болѣзни.

Для излѣченія даннаго болѣзненнаго состоянія организма лѣчебно-реактивное средство должно быть гомеопатично этому состоянію, т. е. оно должно обладать способностью возбуждать въ данномъ организмѣ физиологическую реакцію подобную реакціи, проявляющейся въ симптомахъ, признакахъ и припадкахъ лѣчимой болѣзни <sup>1)</sup>).

Какъ при испытаніяхъ на здоровыхъ, такъ и при лѣченіи больныхъ, всякое подобнодѣйствующее вещество должно быть взято въ болѣе или менѣе диссоціированномъ видѣ, такъ какъ только въ этомъ видѣ всякое тѣло можетъ проявить наилучшимъ образомъ свойственную ему молекулярную энергію и вызвать болѣе полную и совершенную физико-химическую и соотвѣтствующую физиологическую реакцію въ элементахъ даннаго организма.

Всѣ болѣзненныя состоянія сопровождаются соотвѣтствующею реакціею больного организма. Нѣтъ такого больного тѣла, которое было бы лишено способности къ физиологической реакціи, выражающейся въ симптомахъ болѣзни, поэтому можно сказать, что нѣтъ такого болѣзненнаго состоянія, въ которомъ, подобнодѣйствующія средства не могли бы найти своего примѣненія. Эти средства, такъ сказать, универсальны. Они примѣнимы во всѣхъ болѣзняхъ, пока больной организмъ или его больные органы и ткани сохраняютъ свою физиологическую способность реагировать на внѣшнія вліянія и впечатлѣнія. Въ этой универсальности дѣйствія лѣчебно-подобныхъ средствъ и заключается существенное различіе между ними и прочими лѣчебными средствами. Въ то время такъ эти послѣднія приложимы только въ частныхъ и исключительныхъ случаяхъ для каждаго средства особыхъ подобнодѣйствующихъ средства получаютъ свое примѣненіе во всѣхъ

<sup>1)</sup> Принимая всѣ симптомы, признаки и припадки болѣзни цѣликомъ только за проявленія самой болѣзни, законъ подобія обыкновенно выражаютъ въ такомъ видѣ: „Для излѣченія данной болѣзни должно назначать такое средство, которое само способно вызвать въ здоровомъ организмѣ эту самую болѣзнь.“ Хотя въ своей основѣ эта формула также точна какъ и предыдущая, но лишь съ тою оговоркою, что симптомы болѣзни обыкновенно служатъ не столько выраженіемъ самой болѣзни (падающія движенія) сколько физиологической упругости больного организма (возстановляющія движенія).

возможныхъ родахъ, типахъ или формахъ болѣзней, которымъ только можетъ подвергнуться живой организмъ.

II. Больной организмъ отличается, главнымъ образомъ, отъ здороваго, при прочихъ одинаковыхъ условіяхъ, только тѣмъ, что его фізіологическое равновѣсіе уже нарушено дѣйствіемъ болѣзнетворнаго начала въ извѣстномъ направленіи, въ особенности въ его больныхъ органахъ, тканяхъ и системахъ. Поэтому, всѣ элементы больного организма вообще, а въ особенности больные, находятся въ еще менѣе устойчивомъ состояніи своего молекулярно-подвижнаго равновѣсія, чѣмъ элементы здороваго организма, т. е. они отличаются еще большею чувствительностью или взрывчатостью чѣмъ эти послѣднія <sup>1)</sup>). Слѣдовательно, больной организмъ характеризуется особою воспримчивостью ко всякому внѣшнему вліянію и впечатлѣнію, а въ особенности въ такому, которое нарушаетъ фізіологическое равновѣсіе въ его больныхъ элементахъ въ извѣстномъ направленіи. Подобнодѣйствующее же средство, по самому своему опредѣленію, и есть такое, которое дѣйствуетъ на больные органы, ткани и системы организма въ томъ именно направленіи, въ которомъ вліяетъ на нихъ болѣзнетворное начало, послужившее первоначальною причиною лѣчимой болѣзни.

Кромѣ того, въ силу закона малыхъ раздраженій (гл. VII, § VI, п. 2), первоначальное вліяніе всякаго лѣкарственнаго вещества (падающія движенія), а, слѣдовательно, и подобнодѣйствующаго средства, будетъ тѣмъ болѣе нарушать данное состояніе фізіологическаго равновѣсія организма, чѣмъ массивнѣе данное вещество, при прочихъ одинаковыхъ условіяхъ, т. е. чѣмъ больше въ немъ запасъ скрытой молекулярной энергіи, потому что скрытая энергія всякаго тѣла остается въ своемъ потенціальномъ состояніи только до поры до времени. При взаимодѣйствіи же всякаго тѣла съ высшей степени дѣятельными элементами живого организма, при чемъ даже такія прочныя химическія соединенія какъ, напр., вода и углекислота разлагаются на свои составныя части, скрытая молекулярная энергія тѣла

<sup>1)</sup> Больной глазъ не выноситъ часто самаго слабаго луча свѣта, больная кожа или больной органъ самаго легкаго прикосновенія и т. п.

болѣе или менѣе быстро, въ большей или меньшей степени, переходить въ свободное состояніе и обнаруживаетъ свое вредоносное вліяніе на больной организмъ съ большою или меньшею силою. Поэтому, для уменьшенія болѣзнетворнаго вліянія всякаго подобнодѣйствующаго средства (ожесточенія припадковъ болѣзни) и соотвѣтственнаго усиленія цѣлебнаго его дѣйствія (возстановляющее движеніе) на больной организмъ, оно должно быть взято въ минимальномъ по вѣсу количествѣ, для каждаго даннаго случая особо.

Отсюда и какъ непосредственное слѣдствіе закона малыхъ раздраженій вытекаетъ второй основной законъ лѣченія лѣчебно-реактивными средствами или законъ малыхъ дозъ подобнодѣйствующихъ средствъ, служащій необходимымъ дополненіемъ закона подобія, и который можно формулировать въ слѣдующемъ видѣ:

Для полной успѣшности дѣйствія на больной организмъ даннаго лѣчебно-подобнаго средства, оно должно быть взято не только въ достаточно диссоціированномъ видѣ, но и въ достаточно маломъ количествѣ, смотря по состоянію больного органа и свойству самого выбраннаго средства, что опредѣляется опытами надъ больными.

Изъ изложеннаго въ этой главѣ видно, что всякое выбранное для даннаго случая болѣзни подобнодѣйствующее средство должно удовлетворять двумъ существенно важнымъ условіямъ: во-первыхъ, оно должно быть достаточно диссоціированно—этого требуетъ законъ подобія, во-вторыхъ, оно должно быть взято въ маломъ по вѣсу, опредѣляемомъ опытомъ, количествѣ—этого требуетъ законъ малыхъ дозъ. Такимъ образомъ, законъ малыхъ дозъ лѣчебно-подобныхъ средствъ обусловленъ не только особою чувствительностью или воспримчивостью всякаго больного организма къ своему подобнодѣйствующему возбуждѣтелю, но также и необходимостью уменьшить сколь возможно болѣзнетворное вліяніе этого возбуждѣтеля на его элементы.

III. Для диссоціаціи даннаго лѣкарственнаго вещества до извѣстной степени, при томъ же давленіи и температурѣ, всего

удобнѣе, какъ мы видѣли въ гл. VI, растворить или измельчить его въ какой либо нейтральной по отношенію къ этому веществу средѣ, а для уменьшенія его вѣсового количества нужно взять его въ достаточно маломъ объемѣ раствора или измельченія (напр., въ объемѣ капли, ложечки порошка и т. п.).

Этотъ двойной процессъ—диссоціаціи или уменьшеніе плотности и уменьшеніе количества въ данномъ объемѣ лѣкарственныхъ веществъ — наилучшимъ образомъ достигается, въ механическомъ и химическомъ отношеніяхъ, приготовленіемъ различныхъ дѣленій ихъ способомъ, указаннымъ Ганеманомъ, т. е. разведеніями растворимыхъ веществъ въ винномъ спиртѣ и растираніями нерастворимыхъ веществъ съ молочнымъ сахаромъ по десятичной (1 ч. лѣкарства или взятаго дѣленія на 9 ч. спирта или сахара) или сотенной (1 ч. лѣкарства или взятаго дѣленія на 99 ч. спирта или сахара) системамъ или шкаламъ, которыя по количеству содержащагося въ различныхъ дѣленіяхъ лѣкарственного вещества, представляютъ собою ряды членовъ быстро убывающихъ геометрическихъ прогрессій, первая съ показателемъ въ 0,1, а вторая съ показателемъ въ 0,01 <sup>1)</sup>. Если количество и плотность цѣльнаго вещества, тинктуры или эссенціи примемъ за единицу — 1, то 0,1, 0,01, 0,001, 0,0001 и т. д. въ десятичной системѣ и 0,01, 0,0001, 0,000001, 0,00000001 и т. д. въ сотенной системѣ будутъ представлять содержаніе лѣкарства и его плотность въ 1, 2, 3, 4 и т. д. дѣленіяхъ по отношенію къ количеству и плотности первоначально взятаго вещества, тинктуры или эссенціи, при чемъ 2-е, 4-ое, 6-е и т. д. десятичныя дѣленія соотвѣтственно равны 1-му, 2-му, 3-му и т. д. сотеннымъ дѣленіямъ. Слѣдовательно, степени гомеопатическихъ дѣленій показываютъ одновременно и количество содержащагося въ этихъ дѣленіяхъ лѣкарственного вещества и степень его диссоціаціи или его плотность.

Изъ этого видно, что гомеопатическія разведенія лѣкарственныхъ веществъ представляютъ собою болѣе или менѣе разбавлен-

<sup>1)</sup> По этому расчету для приготовленія, напр. 100 капель (1½ драхмы) 80-го сотеннаго разведенія какого либо лѣкарственного вещества требуется (80×99) 2970 капель или около 6 унцій растворяющей жидкости.

ные растворы этихъ веществъ въ спирту, а растиранія ихъ—болѣе или менѣе диссоціированныя измельченія ихъ съ молочнымъ сахаромъ. Поэтому, развитіе молекулярной энергіи въ гомеопатическихкихъ дѣленіяхъ подчиняется законамъ развитія ея въ растворахъ и измельченіяхъ (гл. VI, § VI), и не трудно видѣть, что низкія дѣленія (не выше 3-го десятичнаго) разведеній и растираній могутъ быть уподоблены по своей энергіи и общимъ физико-химическимъ свойствамъ жидкоподобнымъ и порошковатымъ тѣламъ, среднія—газоподобнымъ, а высшія дѣленія—веществамъ, находящимся въ атомическомъ состояніи и даже эирнымъ тѣламъ. Такъ какъ по правиламъ фармакопеи растиранія свыше 3-го сотеннаго или 6-го десятичнаго дѣленія также приготовляются разведеніями ихъ въ спирту, и такъ какъ абсолютно нерастворимыхъ веществъ въ природѣ не существуетъ, то можно сказать, что всѣ наиболѣе употребительныя на практикѣ дѣленія (3 — 30 сот.) лѣкарственныхъ веществъ обладаютъ молекулярною энергіею болѣе или менѣе сильно разведенныхъ растворовъ, т. е. молекулярною энергіею газоподобныхъ тѣлъ <sup>1)</sup>.

Разсматривая гомеопатическія дѣленія лѣкарственныхъ веществъ съ этой точки зрѣнія, мы видимъ, что взятыя въ маломъ объемѣ (напр. въ объемѣ нѣсколькихъ капель или ложечки порошка и т. п.) они представляютъ хотя и малые резервуары, но болѣею

<sup>1)</sup> Возьмемъ напр., одно изъ плотныхъ тѣлъ, употребляемыхъ въ видѣ разведеній, двухлористую или солянокислую платину. Ея плотность относительно воды — 5,9, слѣдовательно, относительно воздуха (при 0 и 760 мм.) она будетъ въ 775 разъ больше, т. е. 4572. Плотность ея въ 5-мъ десят. разведеніи (1/100000) будетъ равна 0,045, т. е. уже меньше плотности водорода (0,069), при 6-мъ десят. или 3-мъ сотен. (1/1000000) разведеніи она будетъ равна 0,0045, т. е. плотности достаточно разрѣженного газа, а при 6-мъ сот. разведеніи она будетъ равна 0,00000004572, т. е. плотности столь диссоціированнаго газа, до которой еще не достигали при разрѣженіи газовъ самыми совершенными ртутными насосами.

Металлическая платина, приготовляемая въ видѣ растираній, имѣетъ плотность относительно воды 21,1. Плотность ея относительно воздуха удетъ 16352. Слѣдовательно, плотность ея 8-го сот. растиранія (1000000) будетъ 0,016, т. е. уже меньше плотности водорода; при 6-мъ сот. растиранія ея плотность будетъ равна 0,000000016, т. е. плотности въ высшей степени диссоціированнаго газа. Иначе говоря, при достаточной силѣ и продолжительности растираній свойства собственно платиновыхъ препаратовъ свыше 3-сот. дѣленія будутъ приближаться къ свойствамъ болѣе или менѣе сильно разрѣженныхъ газовыхъ тѣлъ.



частью весьма тонкой по формѣ энергіи данныхъ веществъ, поэтому подобнодѣйствующія средства, приготовленныя въ дѣленіяхъ по гомеопатической шкалѣ и взятыя въ маломъ объемѣ, будутъ одновременно удовлетворять и закону подобія, и закону малыхъ дозъ.

Имѣя въ виду законы развитія молекулярной энергіи въ растворахъ и измельченіяхъ, (гл. VI) ясно, что гомеопатическія дѣленія представляютъ лѣкарственное вещество въ такомъ видѣ и въ такой формѣ, которые даютъ возможность физико-химической реакціи между частицами лѣкарства и сродственными съ ними элементами больного организма обнаружиться болѣе полнымъ и совершеннымъ образомъ, и вслѣдствіе этого данное лѣкарство освобождаетъ сравнительно большой запасъ скрытой энергіи въ его элементахъ. Реактивные силы организма возбуждаются въ большемъ числѣ элементовъ его органовъ, тканей и системъ, и лѣчебное средство будетъ дѣйствовать глубже, полнѣе и совершеннѣе, проникая въ мельчайшія частицы больного организма, такъ какъ всѣ плевистыя ткани, какъ напр. стѣнки клѣтокъ, тѣмъ легче пропускаютъ приходящія съ ними въ соприкосновенія тѣла, чѣмъ эти послѣднія больше диссоціированы. Отсюда становится понятно, что лѣкарства хотя и легко растворимыя, но принятія въ грубо измельченномъ или мало разведенномъ видѣ, не имѣя достаточно посредствующаго тѣла для усиленія своей молекулярной энергіи и для увеличенія своей поверхности могутъ производить только грубое физико-химическое и соотвѣтствующее ему грубое же физиологическое вліяніе на элементы больного организма, со всѣми вредоносными послѣдствіями такого вліянія. Вещество же диссоціированное чрезъ послѣдовательное разведеніе или растираніе, въ надлежащей степени, будучи даже болѣе или менѣе нейтральнымъ въ обыкновенномъ своемъ видѣ, какъ уголь, известъ, кремль, поваренная соль и проч., пріобрѣтаетъ способность производить особое, тонкое, молекулярно-динамическое дѣйствіе на элементы всякаго живого тѣла, а въ особенности на элементы больного организма, съ которыми оно находится въ наибольшемъ сродствѣ.

Утонченностью формы молекулярной энергіи сильно диссо-

цірованныхъ веществъ объясняется масса фактовъ сравнительной неэффективности массивныхъ дозъ и поразительнаго дѣйствія сильно разведенныхъ или измельченныхъ веществъ даже на здоровые органы и ткани <sup>1)</sup>.

Имѣя въ виду, что сильно диссоціированные газы въ химическія реакціи между собой не вступаютъ, можно принять, что высокія дѣленія лѣкарственныхъ веществъ, взятыхъ даже въ смѣси между собой, дѣйствуютъ совершенно независимо другъ отъ друга, т. е., дѣйствіе такой смѣси равно суммѣ дѣйствій всѣхъ входящихъ въ нее веществъ <sup>2)</sup>.

На основаніи изложеннаго въ этой главѣ заключаемъ: 1) въ гомеопатическихъ дѣленіяхъ подобнодѣйствующихъ лѣкарствъ или, лучше сказать, въ диссоціированныхъ дозахъ ихъ, доведенныхъ даже до весьма малаго содержанія въ нихъ лѣкарственнаго вещества, мы имѣемъ достаточно сильныя, вѣрныя и удобныя средства для непосредственнаго вліянія на мельчайшіе и сродственные съ ними элементы больнаго организма, а слѣдовательно и на реакцію его въ надлежащемъ направленіи; 2) то весьма малое количество вещества лѣкарства, которое заключается въ высокихъ гомеопатическихъ дѣленіяхъ, взятое въ обыкновенномъ своемъ видѣ, какъ обладающее ничтожнымъ запасомъ свободной и скрытой энергии, не произведетъ почти никакого впечатлѣнія на организмъ, и можетъ считаться дѣйствительно нейтральнымъ

<sup>1)</sup> Такъ напр., д-ръ Мостгофъ, производя опыты съ различными разведеніями гіосціамина, нашелъ, что въ то время какъ капля перваго его разведенія (0,01) не оказываетъ никакого дѣйствія на человѣскій глазъ, тоже самое вещество въ 6-мъ разведеніи (0,00000000001) производитъ сильное расширеніе зрачка. См. Гом. законъ подобія. Д-ра Грауфогла.

<sup>2)</sup> Этимъ обстоятельствомъ, между прочимъ, слѣдуетъ объяснить дѣйствительность такихъ лѣчебныхъ препаратовъ какъ электро-гомеопатическія средства гр. Цезаря Маттеи, Сотера и друг., которыя, какъ предполагаютъ, состоятъ изъ смѣшенія различныхъ лѣкарственныхъ веществъ, взятыхъ въ высокихъ дѣленіяхъ. Этимъ же свойствомъ сильно диссоціированныхъ тѣлъ объясняется нейтральность до известной степени всѣхъ тѣхъ веществъ, которыя во множествѣ постоянно находятся въ сильно диссоціированномъ видѣ въ окружающей насъ атмосферѣ и въ нашихъ пищахъ и питьѣ: дѣйствія ихъ взаимно нейтрализуются и компенсируются, т. е. взаимно уравниваются и погашаются другъ другомъ.

веществомъ. Тоже количество вещества лѣкарства диссоціированное должнымъ образомъ, какъ обладающее весьма большимъ сравнительно запасомъ свободной и тонкой молекулярной энергіи, можетъ произвести въ элементахъ живого, а въ особенности, больного организма весьма сильное дѣйствіе, т. е. можетъ возбудить въ нихъ реакцію въ надлежащей степени.

Всякое вещество, всякое тѣло, всякій механическій, физическій или химическій дѣятель, который наилучшимъ образомъ удовлетворяетъ этимъ двумъ условіямъ и будетъ наилучшимъ лѣчебно-реактивнымъ средствомъ для даннаго случая.

М. А. Т.

(Окончаніе слѣдуетъ).

## Сложныя средства въ гомеопатіи.

Д-ра Л. Д. Френкеля.

(Продолженіе).

Съ перваго взгляда кажется какъ бы невозможнымъ, въ виду трудности подбора лѣкарствъ, получить отъ большихъ или меньшихъ группъ ихъ *единое* дѣйствіе, гармоничное и вѣрное, на одинъ или нѣсколько больныхъ органовъ.

Однако разборъ дѣйствія единичнаго лѣкарства приводитъ д-ра *Finella* къ выводу о предпочтительномъ пользованіи сложнымъ средствомъ, составленнымъ изъ нѣсколькихъ дѣйствующихъ одновременно лѣкарствъ.

Случается именно, что лѣкарство, выбранное противъ наибольшаго числа симптомовъ, не покрываетъ собою всѣхъ ихъ, какъ бы то слѣдовало согласно его патогенезу, а поглощается цѣлкомъ наиболѣе пораженной тканью, тогда какъ менѣе пораженные остаются безъ воздѣйствія, несмотря на кажущуюся соотвѣтственность лѣкарства всей картинѣ болѣзни. Извѣстно, вѣдь, что всякая ткань въ организмѣ привлекаетъ къ себѣ элементы, необходимые для ея питанія. Такъ, питательныя вещества, необходимыя для костной, напимѣръ, системы, будутъ иного рода, чѣмъ тѣ, которыя служатъ для образованія мышцъ и нервовъ. При не-

достаткѣ питательныхъ веществъ для кости, послѣдняя не можетъ пользоваться веществами; предназначенными для мышцъ. Между тѣмъ возможно, что соответственныя костямъ питательныя вещества могли бы *съ другихъ тѣлахъ* служить питаніемъ для мышцъ и нервовъ. Точно такъ же нѣсколько пораженныхъ органовъ въ одномъ и томъ же индивидуумѣ могутъ не быть излѣченными однимъ и тѣмъ же лѣкарствомъ, хотя бы оно было въ состояніи излѣчить нѣсколько органическихъ поражений у различныхъ субъектовъ. Въ подобномъ случаѣ можетъ оказаться необходимымъ употребленіе столькихъ различныхъ лѣкарствъ, сколько имѣется пораженныхъ отдѣловъ въ организмѣ.

Но какъ разрѣшить эту на первый взглядъ столь трудную задачу?

На этотъ вопросъ *Finella* пытается отвѣтить дальнѣйшимъ изложеніемъ своей теории сложныхъ средствъ.

Въ основу своихъ разсужденій онъ кладетъ замѣчаемый всюду въ природѣ законъ срoдства, выражающійся въ мірѣ животныхъ и растеній инстинктивнымъ выборомъ необходимыхъ для питанія веществъ. Тотъ же законъ срoдства *Finella* видитъ и въ области патологической, гдѣ каждый пораженный органъ или каждая часть его извлекаетъ, такъ сказать, изъ cadaго сложнаго средства одно или нѣсколько лѣкарствъ, необходимыхъ для его излѣченія, а тѣ лѣкарства, которыя оказываются для болѣзни бесполезными, не обнаруживаютъ никакого дѣйствія, слѣдовательно—не вызываютъ и ухудшенія. Такой взглядъ на дѣло, по нашему мнѣнію, плохо клеится съ вопросомъ о *раціональномъ* комбинированіи лѣкарственныхъ смѣсей вообще, которыя, по *Finella*, должны покрывать не одинъ лишь симптомъ или извѣстную группу ихъ, а всѣ симптомы болѣзни, сколько бы ни было заболѣвшихъ органовъ или группъ органовъ, такъ что общимъ дѣйствіемъ опредѣленной смѣси лѣкарствъ устраняются и причина и проявленія болѣзни, періодъ же реконвалесценціи сокращается до минимума. Правда, у *Finella* рѣчь идетъ не о смѣсяхъ вообще, а объ опредѣленныхъ, на извѣстные случаи составленныхъ, сложныхъ спецификахъ, съ которыми онъ только и имѣетъ дѣло; въ такомъ случаѣ онъ, пожалуй, правъ, но не такъ въ строго научномъ смыслѣ,

какъ въ чисто практическомъ, въ смыслѣ наиболѣе удобной и легко примѣнимой формы лѣкарственныхъ смѣсей. Онъ основывается далѣе на томъ, что болѣзнь никогда не бываетъ простой, несложной, но что, при пораженіи даже одного лишь органа, нарушается также въ большей или меньшей степени равновѣсіе въ дѣятельности и другихъ органовъ или частей организма. При одной и той же болѣзни, однако, различные организмы могутъ требовать и различныхъ лѣкарствъ, что опять имѣетъ свое подобіе въ природѣ, гдѣ такъ устроено, что каждый видъ безконечнаго множества растений извлекаетъ изъ земли и воздуха необходимыя для своего существованія и развитія спеціальныя качества элементы питанія, при чемъ элементы, годные для одного растенія и извлекаемые имъ для себя, оказываются негодными для другого, которое ихъ отвергаетъ. На любомъ примѣрѣ каждый можетъ это легко себѣ уяснить. Такъ и различные организмы, геср. различныя части организма обладаютъ свойствомъ воспринимать лѣкарства, необходимыя или полезныя для ихъ излѣченія, и, наоборотъ, отвергать всѣ прочія. Но возможнымъ и понятнымъ становится этотъ процессъ лишь при условіи *динамизаціи* лѣкарствъ, а не употребленія ихъ въ грубыхъ, ядовитыхъ формахъ и дозахъ. И въ природѣ поглощеніе и усвоеніе веществъ, имѣющихся въ воздухѣ и землѣ и служащихъ для питанія растеній, находятся въ зависимости отъ крайне измельченнаго и динамизированнаго состоянія ихъ, безъ чего этотъ процессъ былъ бы невозможенъ.

Только что приведенный принципъ индивидуализаціи организмовъ и ихъ болѣзненныхъ состояній также, повидимому, противорѣчитъ, въ научномъ смыслѣ, практикѣ сложными лѣкарственными *спецификами*, могущими въ различныхъ случаяхъ оказаться различно или недостаточно дѣйствующими. Въ *практическомъ же отношеніи* специфики и тутъ могутъ оказаться во многихъ случаяхъ болѣе дѣйствительными и удобными, чѣмъ единичныя лѣкарства, въ крайнемъ же случаѣ могутъ лишь потребовать тѣхъ или другихъ дополнительныхъ лѣкарствъ. Къ этому вопросу мы еще возвратимся ниже.

Только трудностію темы теоретическихъ обоснованій выдви-

гаемой фактами цѣлесообразности примѣненія сложныхъ лѣкарственныхъ смѣсей можно объяснить ту аналогію, какою *Finella* проводитъ между болѣзнію и отравленіемъ нѣсколькими ядами, аналогію, являющуюся на нашъ взглядъ мало удачной. Если уподобить болѣзнь, говоритъ онъ, отравленію нѣсколькими ядами, что, насколько извѣстно, допускается ея сущностію и подтверждается различными симптомами проявленія каждой болѣзни, то и при такомъ разсужденіи оправдывается употребленіе сложныхъ средствъ. И въ самомъ дѣлѣ, если человѣкъ отравленъ нѣсколькими ядами, то возможно ли нейтрализовать ихъ дѣйствіе однимъ противоядіемъ? Нисколько. Однимъ антидотомъ вы не уничтожите, говоритъ онъ, болѣе чѣмъ одинъ ядъ и, если прочіе яды находятся въ организмѣ въ достаточно большихъ количествахъ, смерть послѣдуетъ немедленно. Если же допустить, что эти прочіе яды находятся въ количествахъ слишкомъ малыхъ для того, чтобы причинить смерть, больной, правда, будетъ спасенъ, но разстройства, причиненныя болѣе слабыми дозами, все-таки останутся на болѣе или менѣе продолжительное время, смотря по жизненной силѣ организма или по степени ихъ дѣйствія. Если же вмѣсто того, чтобы ограничиться однимъ антидотомъ, вы бы сразу дали ихъ столько, сколько было всосанныхъ ядовъ, излѣченіе было бы быстрое и радикальное. Точно также (?) въ организмѣ, когда надо воздѣйствовать на нѣсколько пораженныхъ органовъ или тканей, необходимо употребить и нѣсколько лѣкарствъ.

Такимъ образомъ получается, какъ мы думаемъ, вѣрный выводъ, несмотря на довольно сомнительныя послышки, ибо невозможно, вѣдь, допустить, чтобы при отравленіи нѣсколькими ядами общій результатъ ихъ дѣйствія составлялъ равномерную сумму одновременныхъ дѣйствій всѣхъ ядовъ, каждаго въ отдѣльности, а не продолжающійся еще или конечный эффектъ всевозможныхъ перекрестныхъ дѣйствій этихъ ядовъ, въ зависимости отъ физиологическихъ и химическихъ свойствъ ихъ. Поэтому, даже въ теоретическомъ смыслѣ, не можетъ быть рѣчи о примѣненіи столькихъ противоядій, сколько проникло ядовъ въ организмъ, а лишь о томъ, чтобы, если, конечно, спасеніе еще возможно, т. е. если имѣемъ дѣло съ болѣзненными послѣдствіями отравленія, примѣ-

нить противъ послѣднихъ такія сложныя возможно глубже и полнѣе охватили въ всѣхъ тканяхъ и органы тѣла. При помощи *similibus*, это и не можетъ, вообще говоря, одолжимыхъ трудностей...

Итакъ, на основаніи приведенныхъ ихъ, *Finella* составилъ длинный рядъ формулъ, названныхъ имъ *спецификами*, органовъ и ихъ болѣзненнымъ состояніемъ съ такимъ расчетомъ, чтобы дѣйствіемъ ихъ покрывалъ весь комплексъ симптомовъ, для которой онъ предназначается въ входящія въ него дѣйствія, хотя и въ разной степени. Самое главнѣйшее разстройство въ организмѣ фикомъ съ большей силой, чѣмъ второстепенныя, текущія изъ главнаго, въ силу болѣе болѣе пораженныхъ тканей и органовъ; организмъ специфика будетъ дѣйствовать, удѣляя имъ въ достаточной мѣрѣ. Тутъ мы опять имѣемъ дѣло съ утвержденіемъ смысла довольно вѣроятнымъ, хотя теоретически обоснованнымъ. Прежде всего съ равнымъ было бы допустить и другой *modus agendi*, хотя бы и „специфика“, тотъ, напримеръ специфика *по органамъ* происходитъ, а общаго, гармоничнаго воздѣйствія, въ самомъ главнѣйшемъ, но очевидно настолько видоизмѣняя жизнедѣятельность организма, всѣхъ его органовъ, нарушенное равновѣсіе здоровья (или) какое утверждение не противорѣчитъ, по нему состоянію науки о жизнедѣятельности организма, заключаетъ въ себѣ болѣе вѣроятности, что тѣмъ или другимъ подходящимъ спецификомъ поражена, какова бы ни была вызвавшая причина, будетъ вылѣчить, говоритъ онъ, напри-

лудка, то въ сущности безразлично, вызвано ли оно разстройствомъ большаго симпатическаго нерва или болѣзнію печени, или воспаленіемъ слизистой оболочки, или опухолью и т. п. — тотъ же спецификъ, составленный для устраненія болѣзней желудка, будетъ въ то-же время дѣйствовать и на имѣющееся въ одномъ или другомъ случаѣ пораженіе, ибо ткани остаются всегда тѣ самыя. („Ибо ткани остаются тѣ самыя!“ Это объясненіе ужъ совсѣмъ неожиданно, такъ какъ тутъ, послѣдовательно говоря, можно было бы скорѣе думать, что потому спецификъ будетъ обладать столь общимъ дѣйствіемъ, что въ немъ заключаются лѣкарства, вліяющія и на симпатическій нервъ, и на печень, на опухоли и т. д., какъ это впрочемъ и слѣдуетъ изъ дальнѣйшихъ разсужденій *Finella*). Или, если болѣзнь, продолжаетъ *Finella*, выражается спазмами, рвотой, отсутствіемъ аппетита или несвареніемъ, и если причины коренятся не въ желудкѣ, а въ общемъ недостаткѣ крови или ослабленіи всего организма, примѣненіемъ того же специфика и по той же причинѣ достигается выздоровленіе, если болѣзнь вообще излѣчима, или облегченіе—въ случаѣ неизлѣчимости. Спецификъ, предназначенный для лѣченія всевозможныхъ разстройствъ желудка, обнимаетъ собою всѣ симптомы, которыми *могутъ* выражаться всѣ эти разстройства. Больной органъ поглощаетъ тѣ лѣкарства, въ которыхъ наиболѣе нуждается, остальные же лѣкарства поглотятся въ свою очередь, въ случаѣ нужды, прочими органами и тканями. Далѣе, если, до полнаго излѣченія заболѣвшаго органа, другой какой нибудь органъ заболѣетъ, несмотря на полноту дѣйствія даннаго специфика, надо прибѣгнуть къ другому, предназначенному для лѣченія позднѣе заболѣвшаго органа. Наконецъ, при одновременномъ заболѣваніи нѣсколькихъ органовъ, надо выбрать тотъ спецификъ, который соотвѣтствуетъ органу, играющему наиболѣе важную роль въ общемъ заболѣваніи или отъ пораженія котораго произошли всѣ прочіе симптомы болѣзни. Въ случаѣ надобности, можно давать и два специфика, попеременно. Должно лишь заботиться о томъ, чтобы подлежащія чередованію специфика не противодѣйствовали другъ другу, а, напротивъ, сохраняли бы возможно большую гармонію своихъ составовъ.



**ОДЪ**

пониманіе  
 стическаго  
 оскія блуж-  
 высшихъ  
 гія и мате-  
 исхожденіе  
 деніи идеи  
 сторъ эво-  
 абричнаго  
 ции эконо-  
 ма къ Ж.  
 профессій

Содержаніе  
 реакция во Ф  
 Реакціонная  
 въ Англии.  
 исторіи русс  
 имъ эконо  
 Образованіе

Поставилъ  
 и отвѣтъ  
 гв. Сельско-  
 ство, вино-  
 Правительств  
 и издается  
 и сел  
 лавъ полев  
 будучи справ  
 Начальникъ  
 въ фундаме  
 нипу—7 руб.  
 и перес. п  
 митетомъ Ми  
 Журналъ

**ПОДПИС**

одъ считается съ

**ПРЕДВАРИТЕЛ**



**СКАГО СЕЛЬС**

ператорскаго Вольнаг

**СЪ РИСУНКАМИ**

ныхъ и многолѣтнихъ изысканій, онъ положилъ основаніе но-

за на 1900 годъ

(ября 1899 г. по 1 ноября 1900 г.)

ЮЮ ЦЕНЗУРЫ, иллюстрированный журналъ



Изданіе годъ XV.

аго хозяйства и домоводства

Экономическаго Общества **Ф. С. Груздева,**

эртежами



льшую гармонию своихъ составовъ.

Если придавать особенно важное, рѣшающее значеніе теоретическимъ соображеніямъ, имѣющимъ цѣлію обосновывать умозрительнымъ путемъ наблюдаемые въ практикѣ факты, то врядъ ли теорія *Finella*, какъ таковая, выдерживаетъ строгую научную критику. Но это, по нашему убѣжденію, недостаточный еще поводъ, чтобы изъ за этого лишь игнорировать и предложенный имъ принципъ сложныхъ гомеопатическихъ средствъ. Очень часто, особенно въ медицинѣ, бываетъ, что стараются во что бы то ни стало наблюдаемые факты притянуть къ той или другой теоріи, или, наоборотъ, по какой либо теоріи судятъ о фактахъ, даже не входя въ ближайшее разсмотрѣніе или испытаніе послѣднихъ. Въ томъ и другомъ случаѣ, на почвѣ очевиднаго пристрастія или рутинны, получаютъ въ результатъ сомнительныя теоріи или сознательное закрываніе глазъ передъ очевидными фактами. По той же причинѣ, къ слову сказать, игнорируются такъ упорно нашими собратами - аллопатами несомнѣнные вообще факты гомеопатическихъ излѣченій; подобно имъ, но ужъ по отношенію къ сложнымъ гомеопатическимъ средствамъ, почти навѣрно будутъ поступать многіе врачи-гомеопаты, которыхъ не удовлетворяютъ теоретическія выкладки д-ра *Finella*, и которые такъ-же, какъ и аллопаты, пожелаютъ во что бы то ни стало восходить не отъ фактовъ къ теоріи, а, наоборотъ, отъ теоріи къ фактамъ. Первые требуютъ отъ гомеопатіи „научныхъ“, въ смыслѣ неопровержимости, умозрительныхъ обоснованій закона подобія и дѣйствительности безконечно малыхъ дозъ, забывая, что это въ такой же мѣрѣ возможно, какъ дать безусловно удовлетворительное объясненіе закона тяготѣнія и реальное доказательство атомности тѣлъ. Боимся, какъ бы гомеопаты съ своей стороны не продолжали еще долгое время подобнымъ же образомъ относиться къ вопросу о сложныхъ лѣкарственныхъ смѣсяхъ...

Возвратимся однако къ системѣ д-ра *Finella* и выслушаемъ его, такъ сказать, до конца.

Д-ръ *Finella* не беретъ утверждать, что въ крайне трудномъ составленіи своихъ спецификовъ онъ достигъ полнаго совершенства. Себѣ онъ приписываетъ лишь ту заслугу, что послѣ серьезныхъ и многолѣтнихъ изысканій, онъ положилъ основаніе но-

вому примѣненію гомеопатическихъ лѣкарствъ, другимъ же онъ предоставляетъ дополнить начатое имъ дѣло.

Въ другомъ мѣстѣ, однако, д-ръ *Finella* настаиваетъ на сохраненіи составленныхъ имъ спецификовъ, въ виду ихъ испытанной дѣйствительности, будучи увѣренъ, что измѣненіе ихъ составовъ неблагоприятно отразится на ихъ дѣйствіи; если же какія либо общеупотребительныя лѣкарства не входятъ въ эти специфики, то это не значитъ-де, что они забыты, а лишь то, что ихъ дѣйствіе не подходитъ для этихъ смѣсей. Часто именно случается, что отдѣльное дѣйствіе лѣкарства мѣшаетъ ему войти въ согласную связь съ прочими лѣкарствами, способъ же дѣйствія сложныхъ средствъ существенно отличается отъ дѣйствія отдѣльныхъ, единичныхъ лѣкарствъ. Единичное лѣкарство рѣдко имѣетъ характеръ сложнаго дѣйствія, сложная же смѣсь не нуждается въ томъ, чтобы одно какое либо лѣкарство покрывало всѣ симптомы, ибо, разъ дѣйствіе каждаго лѣкарства развивается вполне при помощи другихъ лѣкарствъ, то недостающія ему свойства будутъ восполнены послѣдними.

Такимъ образомъ *Finella* придаетъ основное значеніе гармоніи спецификовъ, притомъ не только между составными частями каждаго изъ нихъ, но и между разными спецификами, предназначенными для совмѣстнаго дѣйствія. А для того, чтобы этого достигнуть, между соответственными лѣкарствами не должно быть не только никакого антагониста, но и одинаково дѣйствующихъ лѣкарствъ. Кромѣ того, важно принимать во вниманіе степень дѣйствія каждаго лѣкарства, для того, чтобы увеличить или уменьшить дозу его. Что касается характера лѣкарствъ, то наука и опытъ учатъ, что лѣкарства изъ минеральнаго царства оказываютъ наиболее резко выраженное вліяніе на весь пищеварительный аппаратъ и слизистыя оболочки, лѣкарства изъ растительнаго царства — на фиброзныя, мышечныя и сухожильныя ткани, а лѣкарства изъ царства животныхъ — на нервы. Эти свойства лѣкарствъ *Finella* принималъ во вниманіе при составленіи своихъ спецификовъ. Въ системѣ д-ра *Bellotti*, по словамъ *Finella*, отсутствуютъ повидимому всѣ приведенныя соображенія, въ его составѣ не видно общаго закона гармоніи, такъ какъ въ одномъ и

томъ же спецификѣ оказываются антагонисты или совершенно однородныя лѣкарства. Кромѣ того, число его спецификовъ слишкомъ незначительно въ сравненіи съ различнаго рода заболѣваніями. Что же касается способа приготовленія спецификовъ у *Bellotti*, то уже ничего опредѣленнаго сказать нельзя, такъ какъ онъ оставилъ секретъ этого у себя; неизвѣстно даже, употреблялъ-ли онъ тинктуры, растиранія или вещества въ ихъ грубомъ видѣ, равно какъ—въ какой пропорціи онъ соединялъ лѣкарства для своихъ группъ; онъ не открылъ также, составляли ли онъ свои лѣкарства по способу гомеопатическому, аллопатическому или другому какому либо.

Противъ системы д-ра *Finella* многіе врачи-гомеопаты возражали, что извѣстны несомнѣнныя, замѣчательныя, изъ ряда вонъ выходящія излѣченія хроническихъ болѣзней простыми, несложными гомеопатическими средствами. Но—такъ-ли ужъ часты, спрашиваетъ *Finella*, такіе случаи, чтобы можно было съ положительностію утверждать о несомнѣнной дѣйствительности хотя бы одного лѣкарства при хроническомъ пораженіи? Они знаютъ, что во многихъ случаяхъ многочисленность симптомовъ ставитъ ихъ прямо въ тупикъ и дѣлаетъ выборъ лѣкарства настолько труднымъ, что результаты получаются сомнительныя или ничтожныя.

Напротивъ того, нѣтъ сомнѣнія, что въ *острыхъ* случаяхъ почти всегда получаютъ самыя лучшіе результаты и отъ простыхъ средствъ, и отрицать это могутъ лишь ослѣпленные и предубѣжденные противники гомеопатіи. Но дѣло въ томъ, что въ острыхъ болѣзняхъ лѣкарство, хотя бы и единичное, дѣйствуетъ часто болѣе или менѣе на подобіе сложнаго, если только оно правильно выбрано. И въ самомъ дѣлѣ, когда весь организмъ пораженъ острой болѣзнію и каждый органъ находится въ состояніи противодѣйствія, направленнаго къ уничтоженію причины, нарушившей общее равновѣсіе, тогда для излѣченія будетъ достаточно такое специфическое лѣкарство, которое показано и оказывается дѣйствительнымъ для преодоленія этой причины. Но во многихъ другихъ случаяхъ причину трудно узнать, къ тому же не нарушенное равновѣсіе можетъ такъ измѣнить ткани больнаго или больныхъ органовъ, что состояніе ихъ отразится на другихъ тканяхъ въ

такой степени, что причиной болѣзни послужить состояніе послѣднихъ. Въ такихъ случаяхъ единичное лѣкарство или, вѣрнѣе, лѣкарства, даваемыя по одиночкѣ, будутъ далеко недостаточны, чтобы вызвать общую реакцію когда, именно, имѣемъ дѣло съ серьезнымъ расстройствомъ въ различныхъ центрахъ организма.

Съ сложными же спецификами дѣло обстоитъ иначе и имѣется много шансовъ останавливать болѣзнь, всѣ ея проявленія, одновременно, такъ какъ множественность дѣйствія специфика простирается на всѣ болѣзненные органы и ткани, одни такъ сказать, поддерживая, другіе — излѣчивая.

Если это такъ, то даже въ острой болѣзни, гдѣ расстройство легко устраняется единичнымъ лѣкарствомъ, тѣмъ болѣе слѣдуетъ этому послѣднему предпочесть сложный спецификъ. Ибо, когда діагностика еще не даетъ яснаго представленія о причинѣ болѣзни, но зато имѣется хотя намекъ на мѣсто въ организмѣ, гдѣ болѣзнь — все равно какая — коренится, спецификъ всегда будетъ дѣйствовать вполнѣ и вѣрно, и это — потому, что онъ доставитъ всѣмъ тканямъ больного или больныхъ органовъ тѣ вещества, которыя необходимы для ихъ излѣченія, каковы бы ни были симптомы, которыми выражается болѣзнь. И такъ какъ дѣлительный агентъ проникаетъ при этомъ условіи, весь организмъ и дѣйствуетъ на болѣзненное состояніе не только главнаго, но и всѣхъ зависимыхъ отъ него органовъ или тканей, то должно получиться и болѣе радикальное излѣченіе.

Вотъ въ чемъ, по мнѣнію *Finella*, заключается различіе между лѣченіемъ сложными спецификами и лѣченіемъ, практикуемымъ тѣми гомеопатами, которые рабски слѣдуютъ буквѣ системы и лѣчатъ единичными лѣкарствами случаи даже очень сложные и трудные.

*Finella* касается еще интереснаго вопроса о предоставленіи болѣзни, въ выжиданіи реакціи, продолжительному дѣйствию, даннаго разъ лѣкарства, какъ это практиковалось старинными гомеопатами, но врядъ-ли еще въ настоящее время кѣмъ либо практикуется. Не отвергая продолжительной реакціи лѣкарствъ. доказанной необычайными фактами излѣченія, которые, впрочемъ, могли имѣть мѣсто лишь у лицъ съ крайне чувствительнымъ

темпераментомъ, *Finella* обращаетъ вниманіе на то, какъ легко можно сдѣлаться жертвой ошибки при такомъ способѣ примѣненія лѣкарствъ. Чтобы такъ практиковать, т. е. давать одно лѣкарство и выжидать реакціи 20 — 30 — 40 дней, надо быть гениемъ, вродѣ Ганемана или Бѣннингаузена, обладавшихъ способностію, точно по наятію, выбирать лѣкарства и почти никогда не ошибавшихся въ этомъ выборѣ, насколько дѣло шло о случаяхъ излѣчимыхъ. Но много ли найдется такихъ врачей, которые могли бы безъ колебанія и смущенія оставаться безучастными свидѣтелями теченія болѣзни въ продолженіе цѣлыхъ недѣль предполагаемой реакціи! Да и больныхъ такихъ гдѣ найти, довѣріе которыхъ было бы такъ сильно, чтобы согласиться претерпѣть до конца столь продолжительный искусы! Такимъ образомъ, даже допустивъ извѣстную долю истины въ теоріи продолжительнаго выжиданія реакціи даннаго лѣкарства, на практикѣ она превращается въ чистую иллюзію. И дѣйствительно, кто теперь слѣдуетъ этой теоріи, да оно и понятно! Ибо ошибиться настолько же легко, насколько трудно съ абсолютной увѣренностію выбрать вполнѣ подходящее лѣкарство, а рискъ получить нулевой результатъ отъ невѣрно назначеннаго лѣкарства очень великъ, къ тому же когда окажется поздно, чтобы поправить дѣло, и крайне непріятенъ... Напротивъ того, при новой методѣ назначенія сложныхъ средствъ нѣтъ надобности выжидать реакціи, да и нечего разсчитывать на видимую реакцію, равно какъ опасаться ухудшенія отъ болѣе продолжительнаго, чѣмъ слѣдуетъ, употребленія специфива; въ самомъ дѣлѣ, одинъ органъ, достаточно, такъ сказать, насыщенный лѣкарствомъ, перестанетъ его поглощать, благотѣльное же дѣйствіе разовьется, тогда какъ другіе органы, поздне заболѣвшіе и болѣе пораженные будутъ продолжать ассимилировать необходимыя вещества и такимъ образомъ излѣченіе одного органа будетъ способствовать скорѣйшему излѣченію другаго или другихъ органовъ. А когда всѣ органы будутъ излѣчены, когда дѣйствіе лѣкарства будетъ использовано, оно явится лишнимъ, но и безвреднымъ для здоровья.

Ссылка *Finella* на гениальность Ганемана (и Бѣннингаузена) въ данномъ случаѣ озадачиваетъ своею неожиданностію, ибо она

*принципіально* свидѣтельствуетъ скорѣе противъ, чѣмъ въ пользу того, что *Einella* силился до сихъ поръ доказать. И дѣйствительно, если дѣло идетъ лишь о невозможности для обыкновенныхъ врачей достигнуть *идеальнаго* выбора лѣкарствъ, какъ это де доступно лишь такимъ геніямъ, какъ Ганеманъ, то въ такомъ случаѣ первымъ остается лишь стремиться *сколь возможно* приблизиться къ идеалу. Полагаемъ, однако, что высказанное *Finella* мнѣніе можетъ выразить развѣ безпредѣльное его благоговѣніе передъ памятью нашихъ великихъ учителей, но отнюдь не входить въ число доводовъ въ пользу его системы. Ганеманъ—геній, это—несомнѣнно, но такъ-же несомнѣнно, что, еслибы 3—4-недѣльное выжиданіе дѣйствія единой лѣкарственной дозы представляло собою практику, необходимо вытекающую изъ основнаго положенія гомеопатіи, то такая практика, не смотря на всю трудность ея, все-таки много разъ оправдывалась бы на дѣлѣ и въ рукахъ врачей не геніальныхъ во все время послѣ Ганемана. Но объ этомъ что-то ужъ давно не слышно, и ни по какой, конечно, другой причинѣ, какъ по той, что опытъ и наблюденіе очень многихъ, между прочимъ — весьма выдающихся врачей-гомеопатовъ, не оправдывали и не оправдываютъ такого примѣненія лѣкарствъ. На основаніи этого слѣдуетъ, по нашему мнѣнію, рѣшительно заключить, что приписываемое д-ромъ *Finella* Ганеману и Беннингаузену вдохновенное назначеніе одной лѣкарственной дозы съ неизмѣнно вѣрными результатами сильно преувеличено, а потому не имѣетъ особенной цѣнности при сравнительномъ обсужденіи прежняго и теперешняго практическаго приложенія гомеопатическаго принципа къ лѣченію болѣзней.

Въ заключеніе теоретической части своей книги *Finella* дѣлаетъ слѣдующее резюме:

1. Законъ, служащій основаніемъ „новаго гомеопатическаго метода“, необходимости сложныхъ спецификовъ, ихъ силы и способа дѣйствія, есть законъ сродства и всемірнаго притяженія, управляющій образованіемъ всѣхъ тѣлъ, населяющихъ землю.

2. Разъ будетъ признанъ способъ этого лѣченія, то, для успѣшнаго его примѣненія, нужно, чтобы всѣ вещества, необходимы для различныхъ больныхъ тѣаней, заключались въ дан-



номъ специфікѣ. Возможно, что въ нѣкоторыхъ случаяхъ тѣ или другія вещества окажутся совершенно бесполезными по простествіи извѣстнаго періода лѣченія, но такъ какъ невозможно точно опредѣлить, который изъ агентовъ болѣе всего необходимъ, требуется продолжать употребленіе специфіка во всей его сложности, чтобы не помѣшать единству его дѣйствія.

3. Специфики никогда не даютъ ожесточенія, благодаря ихъ сложности и закону, регулирующему ихъ поглощеніе; поэтому является большою ошибкой оставлять больного безъ лѣкарствъ, благотвительное дѣйствіе которыхъ заключается въ повторныхъ дозахъ и въ постоянномъ возобновленіи лѣкарственной силы.

4) Такъ какъ болѣзни болшею частію сложны, то излѣченіе достигается быстрѣе и вѣрнѣе сложными средствами, чѣмъ простымъ, единичнымъ или нѣсколькими таковыми, даваемыми порознь или попеременно.

(Окончаніе слѣдуетъ).

## НѢКОТОРЫЯ ПОНЯТІЯ О ГОМЕОПАТИЧЕСКОЙ ПРАКТИКѢ <sup>1)</sup>.

Врачъ-гомеопатъ обучался въ тѣхъ же медицинскихъ школахъ, и сдалъ тѣ же экзамены, какъ и его коллега аллопатъ, но, по полученіи своего диплома, онъ посвятилъ еще одинъ или два года на изученіе гомеопатической практики. Слѣдовательно, врачъ-гомеопатъ знаетъ все, что знаютъ его собратья *plus que ce que еще*. Аллопаты же знакомы съ гомеопатіей только по анекдотамъ и пристрастнымъ отзывамъ лицъ, не изучившихъ нашей практики. Между тѣмъ необходимо всегда имѣть въ виду, что о гомеопатіи можно судить только *по ея практикѣ*, отбросивъ въ сторону всякія общія теоретическія воззрѣнія, такъ какъ она *подчиняется исключительно опыту*.

Развивая открытія, сдѣланныя Гиппократомъ и Парацельсомъ, Ганеманъ установилъ тотъ великій принципъ, что болѣзни излѣчиваются лѣкарствами, способными вызывать у здороваго

<sup>1)</sup> Изъ *Annuaire de l'homoeopathie à Paris*, par Gérard Encausse, 1899.

человѣка симптомы этихъ самыхъ болѣзней, и формулировалъ этотъ законъ афоризмомъ *similia similibus curantur*, т. е. подобное подобнымъ излѣчивается.

Надъ принципомъ гомеопатіи и надъ его приверженцами издѣваются, не изучивъ и не испытавъ этого метода, а между тѣмъ одинъ изъ первыхъ ученыхъ нашего времени, Пастеръ, далъ блестящее доказательство справедливости этого принципа лѣченіемъ водобоязни—водобоязною, варбункула—варбункуломъ и дифтерита—дифтеритомъ. Даже *разведеніе* этихъ ядовъ были приготовляемы имъ по тѣмъ же способамъ, какъ и гомеопатическія лѣкарства.

Химическій анализъ, микроскопъ и даже спектроскопъ не обнаруживаютъ *никакой разницы* между сывороткой, способной оказывать сильное вліяніе на дифтеритъ, благодаря разведенію, произведенному *in vivo*, и сывороткой, не подвергнутой никакой обработкѣ, а между тѣмъ первая представляетъ собою могущественное врачебное средство, а вторая есть ничто иное какъ органическая жидкость.

*Возраженія*, приводимыя противъ гомеопатіи, всегда основываются лишь на теоретическихъ соображеніяхъ, и это потому, что сравнительная статистика слишкомъ наглядно выставляетъ превосходство результатовъ гомеопатической практики. Аллопаты, вызывающійся проглотить гомеопатическую аптечку безъ послѣдствій, только доказываетъ тѣмъ свое невѣжество, такъ какъ гомеопаты нерѣдко употребляютъ крѣпкія тинктуры въ матеріальныхъ дозахъ. Къ тому же вопросъ заключается не въ томъ, чтобъ отравить врача, а въ томъ, чтобъ вылѣчить больного.

Молодой врачъ, только что сошедшій со скамьи, и бойко утверждающій, что гомеопаты излѣчиваютъ *внушеніемъ*, также являетъ доказательство полного невѣдѣнія нашего метода. Гомеопаты прекращаетъ въ нѣсколько часовъ самые опасные поносы у грудныхъ дѣтей, которыя умираютъ тысячами подъ руками аллопатовъ, а между тѣмъ грудной ребенокъ не считается существомъ, поддающимся внушенію. Точно также въ ветеринарномъ искусствѣ гомеопатія творитъ чудеса, а кто же станетъ утверждать, что быкъ, лошадь или свинья способны подлежать гипнотическому внушенію?

Если врач-гомеопатъ на время отрѣшится отъ своихъ предразсудковъ и предвзятыхъ понятій, и, какъ человѣкъ свободно мыслящій, обратитъ вниманіе на нижеслѣдующіе факты, то они навѣрное заставятъ его призадуматься.

1) Съ самаго возникновенія гомеопатіи тѣ же средства излѣчиваютъ тѣ же болѣзни (или вѣрнѣе симптомы). Вотъ почему гомеопатъ въ 1899 году употребляетъ тѣ же самыя лѣкарства, которыя въ этихъ случаяхъ употреблялъ самъ Ганеманъ. Въ аллопатіи же, какъ извѣстно, мода на какое нибудь лѣкарство длится какъ разъ покуда оно рекламируется.

2) Уже много лѣтъ гомеопаты употребляютъ, между прочимъ, *дрозеру, маммелисъ, идрастисъ, тую*. Аллопаты издѣвались надъ ними за это, но, сознавая свои неудачи, и видя успѣхи гомеопатовъ, они теперь *позаимствовани* эти средства. Правда, они не умѣютъ примѣнять ихъ, но тѣмъ не менѣе, намѣреніе ихъ очень ясно.

Разслѣдованіе показало бы, что аллопаты излѣчиваютъ исключительно *гомеопатическими средствами* и этотъ фактъ свидѣтельствуешь, что величина дозы и степень разведенія представляютъ собою вопросы второстепенные, и что сущность заключается въ принципѣ *similia similibus*.

3) Главнымъ источникомъ пополненія нашихъ рядовъ служатъ *непосредственные* результаты, получаемые врачами, которые рѣшаются испробовать нашъ методъ. Ни одинъ врачъ, основательно изучившій гомеопатію, и практиковавшій ее нѣкоторое время, не бросаетъ этого способа лѣченія; онъ сохраняетъ въ теченіе всей своей жизни *терапевтическую струю*, которая вполнѣ отсутствуетъ какъ у знаменитыхъ профессоровъ, такъ и у самыхъ безызвѣстныхъ практиковъ, вошющихъ: „молоко, гигиена, воздухъ, бифштексъ и... презрѣніе ко всякимъ лѣкарствамъ—вотъ наши лучшія средства“.

4) Въ семейства, не знающія съ нашимъ методомъ лѣченія, гомеопатъ приглашается обыкновенно только въ самый слѣдній моментъ, когда больной уже дышетъ на ладанъ не пренебrecъ никакимъ средствомъ. Даже въ этихъ случаяхъ часто получается успѣшное исцѣленіе, семейства, убѣдившись въ истинности гомеопатіи

дѣлаются ея усердными поборниками, хотя имъ и приходится выслушивать насмѣшки и укоры со стороны близкихъ родныхъ и прежнихъ врачей.

5) Наконецъ, не достаточно ли доказывается правдивость гомеопатіи тѣмъ фактомъ, что она не только удержалась, но постоянно распространяется, не взирая на открытую вражду и оппозицію официальныхъ шквалъ, и на препятствія, встрѣчаемыя при изученіи и практикованіи ея, и лишаяющія врача всякой надежды на полученіе официальныхъ должностей и академическихъ повышеній?

Не показываютъ ли всѣ эти факты, не говоря о многихъ другихъ, что гомеопатія заслуживаетъ нѣчто совѣтъ иного, чѣмъ брани и насмѣшекъ?

---

## Новости медицины.

*Аммоніумъ карбоніумъ при сильномъ насморкѣ.* Д-ръ *Hale* утверждаетъ, что это средство въ 3 разведеніи прекращаетъ насморкъ въ теченіе 48 часовъ, когда имѣются на лицо слѣдующіе симптомы: горячія и красныя вѣки, сильное слезотеченіе, носъ совершенно заложенъ, съ обильнымъ выдѣленіемъ изъ него водянистой, ѣдкой слизи; щекотаніе въ лѣвой ноздрѣ, чиханіе и постоянные позывы къ сморканію; иногда замѣчается небольшое количество крови въ слизи. Ощущеніе давленія въ лѣвомъ легкомъ, съ чувствительностью, увеличивающейся отъ кашля, и ночью въ постели; боль въ почкахъ и чувство большой слабости. („L'Art médical“, сентябрь 1899 г.).

Д-ръ *Roberts* (Чикаго) даетъ въ „Medical Advance“ нѣкоторыя клиническія указанія, изъ которыхъ заимствуемъ слѣдующія:

*Манезія фосфорика при коликахъ* у дѣтей является однимъ изъ лучшихъ, мгновенно облегчающихъ средствъ. Высокія разведенія.

*Ацидумъ фосфорікумъ при недержаніи мочи.* Въ особенности показанъ, когда недержание проявляется въ продолженіе перваго сна и количество мочи очень обильно.

---

*Лауроцеразусъ при сипотъ* — особенно полезенъ у новорожденныхъ.

*Ликоподиумъ при вскрикиваніяхъ у дѣтей.* Симптомы: ребенокъ кричитъ въ продолженіе всего дня, ночью же спитъ хорошо.

*Мемлотусъ (Melilotus) при нервной головной боли.* Хотя большинство головныхъ болей локализуется въ макушкѣ и въ затылочной области (чему причиной служитъ постоянное раздраженіе, рефлекторно дѣйствующее на двигательный и спинной мозгъ), существуетъ, однако, нервная головная боль, которая зависитъ отъ раздраженія симпатическаго нерва и соотвѣтствуетъ болѣзненному состоянію желудка. Не всегда въ то же время эти страданія состоятъ въ причинной связи съ разстройствомъ пищеваренія, во многихъ случаяхъ они являются послѣдствіемъ общаго неврастеническаго состоянія, при которомъ гастрическіе симптомы являются побочными. Такого рода состояніе, при продолжительности его, раздражаетъ и измѣняетъ строеніе вазомоторной системы до тѣхъ поръ, повуда приливъ крови въ мозгу будетъ ясно выраженъ. Въ такихъ случаяхъ особенно явно проявляется періодичность головныхъ болей. Эта періодичность служитъ доказательствомъ прогрессивно увеличивающагося раздраженія нервной системы, и тогда *мемлотусъ* является необыкновенно цѣннымъ средствомъ. („Journal belge d'homéopathie“; Д-ръ *Halbert*).

*М. Г. Тартаковскій* въ своей книгѣ: „Современное состояніе вопроса о предохранительныхъ прививкахъ противъ чумы рогатаго скота“ приходитъ къ слѣдующимъ выводамъ. Вызываніе невосприимчивости желчью чумныхъ животныхъ, по способу *Koch'a*, дало въ Южной Африкѣ очень удовлетворительные результаты. Впрыскиваніе чумной желчи при надлежащихъ условіяхъ не ведетъ къ зараженію. Невосприимчивость развивается черезъ 10 дней послѣ впрыскиванія и длится не долѣе 4 мѣсяцевъ. Въ Южной Африкѣ прививками желчи спасено не менѣе 2.000.000 скота. *Самый лучший способъ вызванія невосприимчивости — смѣшанный, состоящій въ зараженіи животнаго одновременнымъ впрыскиваніемъ чумной*

крови въ одинъ бокъ и сыворотки высоконовоспримчивыхъ животныхъ въ другой.

У привитыхъ животныхъ развивается легкая форма чумы. Одною сывороткою можно предохранить животное отъ зараженія на извѣстный срокъ и даже лѣчить уже заболѣвшихъ. Вышеупомянутый смѣшанный способъ желательно примѣнить и въ Россіи. Для этого слѣдуетъ учредить правительственныя станціи, на которыхъ производились бы въ широкихъ размѣрахъ опыты вызванія невоспримчивости по этому способу и заготовлялась бы въ большихъ количествахъ сыворотка.

---

Д-ръ *F. G. Stow* (Калькута) сообщаетъ *результаты испытанія лечебныхъ противочумныхъ сыворотокъ Yersin'a и Lustig'a на чумныхъ больныхъ въ Бомбей*. Сыворотка *Yersin'a*, изготовленная Институтомъ экспериментальной медицины въ Петербургѣ и доставленная въ Индію русской Чумной Коммиссіей, была испробована у 50 больныхъ, а сыворотка *Lustig'a* у 13. Результаты получились весьма неутѣшительные въ обоихъ случаяхъ. Изъ больныхъ, пользовавшихся *Yersin'*овской сывороткой, выздоровѣли только 10, а умерли 40, несмотря на то, что доходили до 60 в. с. сыворотки въ сутки; точно такое же отношеніе между смертными исходами и выздоровленіями получилось и у 50 провѣрочныхъ больныхъ, не получавшихъ сыворотки. Сыворотка *Lustig'a* дала 10 смертей и 3 выздоровленія.

Воздерживаясь отъ заключенія относительно сыворотки *Lustig'a* въ виду малочисленности наблюденій, авторъ отзывается о сывороткѣ *Yersin'a*, какъ о веществѣ, „совершенно безразличномъ для лѣченія чумы, не имѣющемъ ни благотворнаго, ни вреднаго вліянія, какъ на болѣзнь вообще, такъ и на отдѣльные припадки ея“.

---

Въ докладѣ, представленномъ *Rogers'u* - пашѣ, директору Санитарнаго Департамента въ Каирѣ, въ маѣ 1898 г. и нынѣ обнародованномъ, д-ръ *Symmers* даетъ отчетъ объ опытахъ, произведенныхъ въ Египтѣ, въ *Abassieh'*скомъ Сывороточномъ Институтѣ, съ цѣлю получить лечебную сыворотку противъ чумы. Для

опытовъ употреблялись чумныя палочки, доставленныя д-ромъ Ritter'омъ изъ Бомбея. Въ 1-мъ рядѣ опытовъ лошадямъ впрыскивали въ подкожную клетчатку шеи разведки палочекъ на осредненномъ бульонѣ, нагрѣтыя передъ употребленіемъ до 60° Ц. Всего сдѣлано было 6 впрыскиваній. Каждое впрыскиваніе сопровождалось мѣстнымъ воспаленіемъ съ припуханіемъ и затвердѣніемъ подчелюстныхъ железъ. Но, въ общемъ, реакція получалась до того слабая, что сыворотка этихъ лошадей даже и не была подвергнута испытанію. Во второмъ рядѣ опытовъ впрыскивали подогрѣтую при 60° Ц. въ теченіе  $\frac{1}{2}$  часа эмульсію изъ разведокъ чумныхъ палочекъ на осредненномъ агарь-агарѣ съ небольшимъ количествомъ средняго бульона. Въ этомъ рядѣ реакція послѣ cadaго впрыскиванія была рѣзче, а въ 1 случаѣ появился даже небольшой нарывъ въ железѣ. Наконецъ, 1 лошади сдѣлано было 15 впрыскиваній разведокъ живыхъ палочекъ. По окончаніи ступени реакціи, у лошадей брали кровь изъ вены на шеѣ, и различныя количества сыворотки, полученной изъ этой крови, впрыскивали одновременно съ смертельнымъ количествомъ живой разведки чумныхъ палочекъ въ брюшную полость бѣлыхъ крысъ. Сыворотка отъ лошади, привитой живыми разводками, не уничтожала дѣйствія палочекъ, и крысы погибали. Сыворотка же отъ лошади, привитой обезпложенными агаровыми разводками, предохраняла бѣлыхъ крысъ отъ наименьшаго смертельнаго приѣма палочекъ; для этого требовалось, однако, не меньше  $\frac{1}{4}$  к. с. сыворотки. Такіе результаты привели къ заключенію, что сыворотка эта обладала такою же противуядной силой, какъ и приготовленная Yersin'омъ, и что для полученія дѣйствительной лечебной сыворотки противъ чумы у человѣка нужны еще дальнѣйшіе опыты съ болѣе продолжительными и обильными прививками болѣе ядовитыхъ палочекъ. (The Lancet, 9 сентября).

Въ корреспонденціи изъ Sierra Leone, помѣщенной въ „The British Medical Journal“ (30 сентября), приводится подробное описаніе *отличительныхъ признаковъ комара anopheles*, важное значеніе котораго въ распространеніи болотной лихорадки установлено новѣйшими изслѣдованіями. Прежде всего, нужно умѣть

отличать *anopheles* от *culex*, такъ какъ, повидимому, лишь первый можетъ обусловливать зараженіе болотной лихорадкой. Отличить этихъ 2 комаровъ можно уже съ перваго взгляда, а именно, по тому положенію, которое они принимаютъ, когда садятся на стѣну: *anopheles* ставитъ свое тѣло почти подъ прямымъ угломъ къ плоскости стѣны, *culex* же—параллельно. Кромѣ того, самки *anopheles* отличаются отъ самокъ *culex* большей длиной своихъ щупальцевъ; далѣе, у *anopheles* обыкновенно нѣсколько темныхъ пятнышекъ на крыльяхъ (существуютъ, однако, нѣкоторые виды *anopheles* и безъ пятенъ, а *culex*'а съ пятнами); наконецъ, *anopheles* отличается своеобразнымъ удлинениемъ хоботка, придающимъ ему пеликанообразный видъ. Цвѣта *anopheles* бываетъ самаго различнаго—отъ бурога до темнозеленаго; длина его, не считая хоботка, колеблется между 3 и 5 мм. Sierra Leone'ская разновидность *anopheles* кусаетъ, повидимому, лишь по ночамъ; днемъ же ее находятъ спящей на стѣнахъ; въ то время ее легко ловить, осторожно накрывая пробиркой или стѣлянкой. Личинки *anopheles* можно также по первому взгляду отличить отъ личинокъ *culex* по тому, какъ онѣ держатся на поверхности воды; первые лежатъ горизонтально, ибо не имѣютъ дыхательной трубки (вмѣсто того, у нихъ существуютъ 2 дыхательныя отверстія близъ хвоста), а у послѣднихъ хвостовой конецъ, содержащій дыхательную трубку, вслѣдствіе своей легкости обращенъ вверхъ, голова же личинки опущена въ воду. Кромѣ того, личинки *culex*, когда ихъ трогаютъ, тотчасъ-же опускаются на дно, а личинки *anopheles* поступаютъ такимъ образомъ лишь при настойчивомъ раздраженіи ихъ; обыкновенно же онѣ дѣлаютъ нѣсколько быстрыхъ прыжковъ по поверхности воды, каковой способъ передвиженія свойственъ имъ вообще. Яички *anopheles* ладьеобразны и кладутся по одиночѣмъ, а не рядами, какъ яички *culex*; часто они плаваютъ въ видѣ характерныхъ 3-угольныхъ фигуръ, изъ коихъ каждое яичко образуетъ сторону треугольника. Для борьбы противъ распространія болотной лихорадки особенно важно знать *мѣстопребываніе личинокъ anopheles*. Въ этомъ отношеніи замѣчено, что личинки комара *culex* плодятся близъ дома въ любой посудѣ, гдѣ случайно оказалось немного воды. — въ



горшеѣ, вадкѣ, пустой жестянкѣ изъ-за  
 личинки же *anopheles* обитаютъ въ лу  
 въ такихъ водовмѣстилищахъ, существова  
 въ зависимости отъ состоянія почвы и  
 готворное вліяніе осушенія почвы на у  
 радочныхъ заболѣваній, такимъ образомъ  
 значеніемъ, какое теперь приписываютъ  
 ній комару *anopheles*). Далѣе, личинки  
 въ опредѣленныхъ болотахъ, а именно,  
 содержатъ водоросли, коими питаются  
 ются сильнымъ дождемъ, в) не высыхаютъ  
 личинокъ въ зрѣлыя насѣкомыя требуетъ  
 въ водѣ) и г) не содержатъ пискарей, п  
 маровъ. Въ гористыхъ мѣстностяхъ такі  
 нинахъ же даже и небольшія скопленія  
 рей. Такимъ образомъ, заключаетъ коррес  
 блюденія даютъ возможность замѣнить о  
 ступное лишь для небольшого числа троп  
 чтоженіемъ точно опредѣленныхъ гнѣзд  
 Уничтоженіе изъ способовъ уничтоженія этихъ  
 известно, *поливаніе болота керосиномъ*. 1  
 ченный *Siegga Leone*'ской экспедиціей 8  
 удовлетворительный результатъ.

Въ статьѣ, озаглавленной „*сердце и  
 gen'овскихъ лучей*“, д-ръ *Schuster* (Nauheim)  
 получаемыя при изслѣдованіи грудной клѣ  
 При нормальныхъ условіяхъ во время  
 тѣнями сердца и грудобрюшной преграды  
 странство, т. е. сердце не покоится на гр  
 а виситъ на сосудахъ. При увеличеніяхъ с  
*Benedikt*, такого промежутка не видно, а  
 сердечной сумки съ грудобрюшною прегра  
 женій послѣдней безъ одновременнаго п  
 при чемъ, если отношеніе сердца къ сосуд  
 женія грудобрюшной преграды стѣснены

*gen'*овскихъ лучей можно точно опредѣлить измѣненія въ положеніи сердца, напр. врожденную правосторонность сердца, смѣщенія его при выпотахъ и новообразованіяхъ или при высококомъ стояніи грудобрюшной преграды; далѣе, опредѣляется, подвижно ли сердце, лежитъ ли оно болѣе впереди илизади и т. д. Величина тѣни даетъ представленіе о величинѣ самаго сердца, при чемъ, однако, тѣнь обыкновенно больше, — чѣмъ болѣе разстояніе между трубкою и пластинкою, тѣмъ болѣе величина тѣни приближается къ истинной величинѣ сердца, — но изъ отношенія этой тѣни къ остальнымъ тѣнямъ и благодаря нѣкоторымъ распознавательнымъ точкамъ можно судить и объ истинной величинѣ сердца. Таковыми распознавательными точками служатъ напр. соски, которые дѣлаютъ видимыми наклеиваніемъ свинцовыхъ кружковъ или монетъ. Позвоночникъ и грудная кость тоже даютъ тѣни, важныя для опредѣленія границъ сердца. При нормальныхъ условіяхъ  $\frac{1}{2}$  сердца лежитъ справа отъ середины грудины, а  $\frac{2}{3}$ , слѣва. По отношенію тѣни сердца къ этой отвѣсной срединной тѣни и опредѣляется величина сердца, увеличено ли оно вправо или влѣво, значительно или незначительно, но отнюдь не въ сантиметрахъ или миллиметрахъ.

Автору встрѣчались случаи, въ которыхъ при выстукиваніи правое сердце казалось нормальнымъ, при изслѣдованіи же *Röntgen'*овскими лучами оно оказывалось увеличеннымъ. Между прочимъ, при хорошо уравновѣшенной недостаточности двусторонки правое сердце рѣдко бывало увеличено, при разстроенномъ же уравновѣшиваніи часто; это подтверждаетъ мнѣніе *Riegel'*я, что на увеличеніе праваго сердца слѣдуетъ смотрѣть, какъ на проявленіе расстройства уравновѣшиванія. При эмфиземѣ легкихъ выстукиваніе сердца часто невозможно, *Röntgen'*овскіе лучи же даютъ точныя указанія и въ этихъ случаяхъ. Далѣе, на экранѣ можно наблюдать движенія сердца, которыя менѣе значительны, чѣмъ раньше предполагали. Часто можно опредѣлить и особенности сокращеній, которыя не всегда равномерны. Особенно важно изслѣдованіе *Röntgen'*овскими лучами для распознаванія болѣзненныхъ измѣненій выходящихъ изъ сердца сосудовъ. Такъ, напр. удавалось опредѣлять отвердѣніе даже вѣнечныхъ сосудовъ

и существованіе сохранившагося *Botall'*ова протока. Легко опредѣляются даже и незначительныя вытягиванія на аортѣ. Малое протяженіе дуги аорты встрѣчается нерѣдко; оно очень часто при недостаточности аорты, отличающаея болѣе сильнымъ біеніемъ; біеніе аорты въ такихъ случаяхъ часто гораздо сильнѣе, чѣмъ при настоящихъ аневризмахъ. При нормальныхъ условіяхъ дуга аорты не выступаетъ вовсе или едва намѣчена, такъ какъ тѣнь аорты покрывается тѣнью позвоночника или грудины. Что касается техники изслѣдованія, то авторъ при снимкахъ и разсматриваніи на экранѣ бралъ разстояніе между платиновымъ зеркаломъ и пластинкою или экраномъ въ 50 см. Трубка устанавливалась такъ, чтобы дѣйтельные лучи падали на середину сердца или аорты. Длина искръ была 25 см. („*Therapeutische Monatshefte*“; „Врачъ“, 1899 г. № 41).

## Х р о н и к а.

24 октября состоялось торжественное освященіе церкви при Гомеопатической Больницѣ въ память Императора Александра ІІ Спб. Благотворительнаго Общества Послѣдователей Гомеопатіи. Церковь сооружена во Имя Св. Благовѣрнаго Князя Александра Невскаго. Чинъ освященія совершилъ протоіерей Іоаннъ Ильичъ Сергіевъ Кронштадтскій, въ сослуженіи нѣсколькихъ протоіереевъ и священниковъ, при діакопѣ Исаакіевскаго собора В. С. Покровскомъ и двухъ хорахъ пѣвчихъ. Богослуженіе отличалось торжественностью и благолѣпіемъ. Изъ 700 прибывшихъ на освященіе было болѣе 400 членовъ Спб. Благотворительнаго Общества послѣдователей гомеопатіи. Во главѣ Правленія находился предсѣдатель Общихъ Собраній Общества, Государственный Контролеръ, д. т. сов. Тертій Ивановичъ Филипповъ, принявшій, за смертію адмирала К. Н. Посыета, званіе почетнаго попечителя этой больницы. Затѣмъ присутствовали Спб. Градоначальникъ ген.-маіоръ Н. В. Клейгельсъ, правитель канцеляріи его В. А. Кескевичъ и г. полиціймейстеръ баронъ Нолькенъ, предсѣдатель Правленія М. М. Лобковскій и всѣ члены Правленія, главный врачъ больницы П. В. Соловьевъ и почти всѣ находящіеся въ

Петербургѣ врачи-гомеопаты. Больничная церковь устроена частью на средства Общества, частью на пожертвованія. Церковь начата постройкой 3 года тому назадъ и окончена нынѣшней осенью. Она не велика, но очень красива. Алтарь находится въ нишѣ небольшого зала (приблизительно 25 кв. саженей) и отдѣленъ отъ послѣдней мраморнымъ иконостасомъ. Еще во время постройки больницы поступали пожертвованія отъ разныхъ лицъ деньгами и вещами на устройство церкви. О. Іоаннъ Кронштадтскій изъявилъ согласіе прибыть для совершенія чина освященія, благословилъ назначеннаго въ эту церковь священникомъ, кандидата богословія священника Александра Матвѣевича Ильинскаго двумя иконами и полнымъ облаченіемъ для богослуженія. О. Ильинскій землякъ о. Іоанна Ильича Сергіева и по его благословенію и совѣту поступилъ въ эту церковь. Послѣ торжественной литургіи, въ церкви былъ отслуженъ молебенъ съ провозглашеніемъ многолѣтія Царствующему Дому, митрополиту Антонію и всѣмъ дѣятелямъ общества и „вѣчной памяти“ въ Божѣ почивающему Государю Императору Александру III. Среди присутствовавшихъ при освященіи было много высшихъ чиновъ центральныхъ управленій: Министерства Путей Сообщенія, Государственнаго Контроля, Министерства Внутреннихъ Дѣлъ, Земледѣлія и Государственныхъ Имуществъ и друг.

Послѣ освященія присутствующимъ былъ предложенъ завтракъ, за которымъ было произнесено много прочувствованныхъ рѣчей. Особенно удачно и тепло выразилъ присяжн. повѣр. Шкоттъ чувство благодарности и уваженія къ неутомимой дѣятельности Павла Васильевича Соловьева, который, какъ русскій богатырь, на своихъ широкихъ плечахъ вынесъ все бремя постоянныхъ заботъ и, преодолевъ всѣ препятствія, создалъ великое дѣло: соорудилъ больницу и храмъ. Очень вѣрно оцѣнилъ ораторъ и личныя качества П. В. Соловьева, благодаря которымъ онъ сумѣлъ найти столь щедрыхъ жертвователей. П. В. Соловьевъ благодарилъ и указалъ на то, что онъ, какъ и всякій другой любящій гомеопатію, старался сдѣлать все, что было въ его силахъ, для распространенія ея; горячее сочувствіе Общества дало ему возможность исполнить свою завѣтную мечту. Не будь

столь убѣжденныхъ и преданныхъ гомеопатіи послѣдователей, сегодняшнее торжество не состоялось бы. При этомъ П. В. отмѣтилъ важныя услуги, оказанныя гомеопатіи д. т. с. Т. И. Филипповымъ и генераломъ Клейгельсомъ, благодаря которымъ послѣдовало Высочайшее повелѣніе о дарованіи врачамъ-гомеопатамъ, состоящимъ при гомеопатической больницѣ, правъ государственной службы, наравнѣ съ врачами другихъ больницъ<sup>1)</sup>. Упомянувъ далѣе, что почва для гомеопатіи была уже хорошо подготовлена, П. В. Соловьевъ любезно провозгласилъ тостъ за здоровье Л. Е. Бразоля, столь много содѣйствовавшаго распространенію гомеопатіи своими публичными лекціями и А. Ф. Флемминги, какъ редактора „Врача-Гомеопата“. Въ послѣдующихъ рѣчахъ повторилась, въ самыхъ теплыхъ и искреннихъ словахъ, все та же мысль: не будь П. В. Соловьева, не было бы ни больницы, ни храма. Въ очень прочувствованной рѣчи о. П. Смирновъ объяснилъ все счастье, которое, благодаря Божьей помощи, выпало на долю П. В. Соловьева — быть основателемъ храма. Горячо принятый тостъ д-ра Сидоренко за духовенство, столь близкое къ врачебному сословію, закончилъ это весьма удавшееся, задушевное торжество.

*Въ какомъ печальномъ положеніи находится медицина въ Области Войска Донскаго, доказываетъ слѣдующій случай.* 26-го сентября отъ коннозаводчика Трофима Пишванова привезли тяжелаго больнаго въ Великокняжескую станицу. Въ мѣстномъ покоѣ больнаго не приняли за неимѣніемъ мѣста (8 кроватей на 70000 жителей!) Тогда привезшій больнаго, не долго думая, свалилъ его у озера и уѣхалъ домой. Больнаго на наемной отъ Станичнаго Правленія подводѣ снова привезли въ станицу и положили въ избу какой-то одинокой старухи (квартирная повинность!) но несчастный больной не долго утруждалъ свою хозяйку и къ вечеру умеръ. „Донская Рѣчь“ (3 октября) подчеркиваетъ между прочимъ безчеловѣчное отношеніе хозяина коннаго завода.

<sup>1)</sup> По предложенію Предсѣдателя Правленія М. М. Лобковскаго Т. А. Фляндина

— Больно читать такія строки, въ особенности, когда подумаешь, что при совершенно незначительныхъ затратахъ можно было-бы нѣкоторымъ образомъ поправить дѣло. Стоитъ только не препятствовать организаціи народной самопомощи посредствомъ гомеопатическихъ дѣяръ, позволить священникамъ, сельскимъ и городскимъ учителямъ и другимъ близкимъ къ народу лицамъ подавать первую помощь по гомеопатическому методу, примѣненіе котораго столь просто, безопасно и, какъ показали многочисленныя, долготѣнныя опыты, вполне достигаетъ цѣли. Мы обращаемся ко всѣмъ общественнымъ дѣятелямъ съ призывомъ помочь намъ въ этомъ благодѣтельномъ для нашего народа и человѣколюбивомъ дѣлѣ!

Въ „The British Medical Journal“ (14 октября) пишутъ, что чума въ *Индіи* не только не уменьшается, но скорѣе увеличивается. Въ Бомбей каждую недѣлю умираютъ отъ 70 до 100 человѣкъ отъ чумы, во всемъ же президентствѣ отъ 3000 до 4000. Особенно велика смертность отъ чумы въ *Рооп'ѣ*, гдѣ въ теченіе августа умирало отъ чумы каждую недѣлю болѣе 1000 человѣкъ, при чемъ болѣзнь не щадила и европейцевъ. За послѣднюю недѣлю замѣтно, однако, паденіе смертности. Настоящая эпидемія чумы, замѣчаетъ корреспондентъ, разрушаетъ пріятную, но, увы, ошибочную теорію, будто бы чума не остается въ одномъ мѣстѣ болѣе 2—3 лѣтъ. Эпидемія не обнаруживаетъ склонности къ исчезновенію; и все болѣе и болѣе устанавливается мнѣніе, что она останется въ *Индіи* еще много лѣтъ. Борьба съ эпидеміей, по прежнему, встрѣчаетъ сильное препятствіе въ сопротивленіи населенія. Къ тому же *Индіи* снова угрожаетъ голодъ вслѣдствіе бездождія. Прививки противъ брюшной тифа въ *Индіи* примѣняются въ большихъ количествахъ. Послѣ временнаго запрещенія ихъ снова разрешили, послѣ того, какъ опыты, произведенныя проф. *Wright'*омъ въ его бытность въ *Индіи* съ Чумной Коммиссіей (болѣе 3000 прививокъ), показали, что прививки эти, по меньшей мѣрѣ, безопасны. — По предложенію главнаго врача *Harvey'*я индійское правительство намѣрено открыть цѣлый рядъ новыхъ лабораторій для научныхъ изслѣдованій (research laboratories)—въ *Калькуттѣ*, *Мадрасѣ*, *Бомбей*, *Агрѣ* и

Лагорѣ и расширить дѣятельность нынѣ существующей лабораторіи въ Maktesar'ѣ которая будетъ превращена въ Центральную Лабораторію для всей Индіи.

Въ pendant къ разсказу о казни *онушеніемъ* заимствуемъ изъ книги д-ра *Wilhelm'a Eckrud'a* „Krankheit oder Verbrechen“? слѣдующій разсказъ *Lauder-Bruntun'a*, профессора въ Лондонской Больницѣ св. Варфоломея. Нѣсколько лѣтъ тому назадъ воспитанники одного училища рѣшили проучить нелюбимаго ими помощника учителя. Въ темной комнатѣ они приготовили плаху и топоръ, затѣмъ схватили свою жертву и поставили его въ названной комнатѣ передъ рядомъ учениковъ, одѣтыхъ въ черное и представлявшихъ изъ себя судей. Сначала учитель принялъ все окружающее его за шутку, но ученики увѣрили его, что они серьезно рѣшили покончить съ нимъ и просили его приготовиться къ смерти. Завязавъ ему глаза, они заставили его встать на колѣна и пригнули его голову къ плахѣ. Послѣ этого одинъ изъ участвовавшихъ махнулъ въ воздухъ топоромъ; одновременно съ этимъ другой участникъ бросилъ на шею несчастнаго мокрое полотенце. Когда сняли повязку съ его глазъ, то онъ оказался уже мертвымъ.

### Международная подписка на сооруженіе Надгробнаго Памятника Самуилу Ганеману.

Поступило пожертвованій къ 1 ноября 1899 г.:

*Черезъ гомеопатическую аптеку въ г. Кіевѣ:*

|                                               |           |
|-----------------------------------------------|-----------|
| Отъ Ген.-Маіора Н. Т. Индутнаго . . . . .     | 3 р. — в. |
| „ Полковника Н. Я. Александровскаго . . . . . | 1 „ — „   |
| „ А. А. Штейнъ . . . . .                      | 1 „ — „   |

*Черезъ редакцію „Врача-Гомеопата“:*

|                                     |            |
|-------------------------------------|------------|
| „ г. М. Шиммингъ . . . . .          | 1 р. — в.  |
| „ О. С. и С. С. Волковыхъ . . . . . | 25 р. — в. |
| Раньше поступило . 1893 „ 72 „      |            |

Всего . 1924 р. 72 в.

ОТКРЫТА ПОДПИСКА НА ЖУРНАЛЪ  
**ВѢСТНИКЪ БЛАГОТВОРИТЕЛЬНОСТИ.**

Журналъ, посвященный всѣмъ вопросамъ, относящимся до благотворительности и общественнаго призрѣнія.

Органъ Вѣдомства дѣтскихъ приютовъ.

Журналъ издается Центральнымъ Управленіемъ дѣтскихъ приютовъ Вѣдомства учреждений Императрицы Маріи, подъ редакціею дѣйств. статек. сов. Евгенія Севастьяновича ШУМИГОРСКАГО..

Журналъ выходитъ ежемѣсячно, книжками объемомъ не менѣе трехъ печатныхъ листовъ.— Подписная цѣна за годовое изданіе, съ доставкой и пересылкою, три рубля.— Доходъ отъ изданія, за покрытие всѣхъ расходовъ, обращается въ пользу дѣтскихъ приютовъ Вѣдомства учреждений Императрицы Маріи.— Подписна принимается въ редакціи (С.-Петербургъ, Казанская ул., 7).— Статьи для напечатанія и всѣ запросы, касающіеся журнала, должны быть адресованы исключительно въ редакцію.— Редакція для личныхъ объясненій открыта, исключая воскресные и праздничные дни, ежедневно отъ 2 до 3 час. пополудни.— Отдѣльные №№ продаются по 30 коп.— Лица, желающія получить «Вѣстникъ Благотворительности» за 1897, 1898 и 1899 гг., могутъ присылать свои требованія въ редакцію съ приложеніемъ трехъ рублей. Число экземпляровъ за 1897 г., оставшееся въ редакціи, крайне ограничено.— Объявленія принимаются за строчку или занимаемое ею мѣсто, по 15 коп.

**ПРОГРАММА.**

- I. Официальный отдѣлъ. Распоряженіе Правительства.
- II. Специальный отдѣлъ, посвященный дѣятельности Вѣдомства дѣтскихъ приютовъ и другихъ благотворительныхъ учреждений.
- III. Литературный отдѣлъ. Разработка всѣхъ вопросовъ благотворительности и общественнаго призрѣнія, очерки русскихъ и заграничныхъ учреждений, литература, журналистика и хроника русской и иностранной благотворительности.
- IV. Объявленія.

Адресъ Редакціи: С.-Петербургъ, Казанская ул., 7.

ОТКРЫТА ПОДПИСКА НА  
**САМУЮ ДЕШЕВУЮ и ПОЛНУЮ ГАЗЕТУ**

годъ **„С.-ПЕТЕРБУРГЪ“** 1/2 годъ.  
**2 р.** съ картинami и иллюстрированной хроникой **1 р.**  
Изданіе безцензурное. || Годъ седьмой.

Собственная Типографія.

**ВЫХОДИТЬ ДВА РАЗА ВЪ НЕДѢЛЮ.**

ОСНОВЫ НАПРАВЛЕНІЯ ГАЗЕТЫ: НЕЗАВИСИМОСТЬ, ЧЕЛОВѢКОЛЮБИЕ и ОТСУТСТВИЕ ЛИЦЕНЗІИ.

СОДЕРЖАНІЕ: Передовыя статьи; придворныя и правительственныя новости; послѣднія извѣстія изъ заграницы, столицы и изъ провинціи; уголовныя дѣла; историческія и научныя статьи; о спиритизмѣ; романы, повѣсти, рассказы, стихи, смѣсь; почт. ящикъ; списокъ умершихъ.

Подъ редакціею сотрудникъ «Новаго Времени» А. МОЛЧАНОВА.

Цѣна съ доставкой и пересылкою за годъ 2 р., за полгода 1 р., за три мѣсяца 50 к.

Адресъ: Спб., Невскій, д. 139. Главная Бюнтора газеты «С.-Петербургъ».



ОТКРЫТА ПОДПИСКА НА 1900 г.  
НА ЕЖЕНЕДЕЛЬНЫЙ, РЕЛИГИОЗНО-ПРАВСТВЕННЫЙ, ИЛЛЮСТРИРОВАННЫЙ, НАРОДНЫЙ ЖУРНАЛЪ.

4 руб. за годъ  
съ пересылкой.

„КОРМЧИЙ“

2 р. 50 к.  
за полгода съ  
пересылкой.

(ТРИНАДЦАТЫЙ ГОДЪ ИЗДАНИЯ).

«КОРМЧИЙ» одобренъ и рекомендованъ разными вѣдомствами.

Адресъ редакціи: Москва, Ордынка, д. Бажановой, (квартира Протоіерея Скорбященской церкви).

«КОРМЧИЙ» предназначается для воскреснаго и праздничнаго Народнаго чтенія. Въ виду этого программа изданія его носитъ характеръ общедоступности, какъ въ выборѣ статей для чтенія, такъ и въ формѣ ихъ изложенія, «КОРМЧИЙ» имѣетъ главною своею цѣлью, какъ показываетъ и самое названіе, путеводить православнаго христіанина, т. е. указываетъ ему тотъ истинно добрый путь ко спасенію, который Церковь Православную предначертала для всѣхъ чадъ ея. «КОРМЧИЙ» и въ 1899 году будетъ издаваться примѣняяся къ событіямъ недѣли, и такимъ образомъ, можетъ служить удобнымъ подспорьемъ для вѣбогослужебныхъ собесѣдованій съ народомъ на весь годъ, въ особенности духовенству; а для мірянъ и христіанскихъ семей—благвременнымъ и полезнымъ чтеніемъ въ воскресные и праздничные дни.

ММ журнала будутъ украшаться рисунками религіозно-нравственнаго содержания съ соответствующими поясненіями въ текстѣ.  
Въ журналѣ «КОРМЧИЙ» по прежнему будетъ принимать участіе своими литературными трудами

### ИЗВѢСТНЫЙ КРОПШТАДТСКІЙ ПАСТЫРЬ ОТЕЦЪ ІОАННЪ.

Въ 1900 году Редакція «КОРМЧИЙ» дастъ своимъ подписчикамъ:

52 №№ религіозно-нравственнаго чтенія и обзора событій текущей жизни.

52 №№ иллюстрированныхъ листковъ, заключающихъ въ себѣ Бесѣды на воскресныя евангельскія чтенія.

12 №№ иллюстрированныхъ листковъ на двенадцатые праздники.

Въ ряду другихъ статей въ 1900 году въ «Кормчѣ» будутъ печататься:

Поученія на дни великихъ святыхъ, которыя съ листками составятъ для пастыря ПОЛНЫЙ ГОДИЧНЫЙ КРУГЪ ПОУЧЕНІЙ НА ВСѢ ВОСКРЕСНЫЕ И ПРАЗДНИЧНЫЕ ДНИ. Рядъ живыхъ, популярныхъ статей въ формѣ сердечныхъ бесѣдъ Законоучителя съ дѣтми-школьниками, подъ общимъ заглавіемъ.

### «ВЪ ЦЕРКОВНО-ПРИХОДСКОЙ ШКОЛѢ»,

принадлежащихъ автору «Задуманныхъ дружескихъ бесѣдъ Пастыря съ воинами», печатанныхъ въ прошломъ 1899 г.

Полныя сброшюрованные экзепл. „КОРМЧАГО“ за 1893, 94, 95, 96, 97 и 98 гг. продаются по три рубля за годъ. Дѣляется скидка 40% съ этой цѣны для тѣхъ, которые выписываютъ журналъ сразу за всѣ означенные года и если пересылка можетъ быть сдѣлана по желанію дорогѣ.

Лица и учрежденія, выписывающія одновременно не менѣе десяти экзemplаровъ, получаютъ ОДИНАДЦАТЫЙ БЕЗПЛАТНО.

ЛИСТКИ продаются и отдѣльно отъ журнала по 60 коп. за 100 и по 5 руб. за 1000 безъ перес., съ перес. 80 коп. за 100 и 7 руб. за 1000.

Есть въ продажѣ религіозно-нравственныя книжки и для народа (11 названій) за 100 книжекъ 80 коп. безъ перес., а съ перес. 1 руб.

Изданія «Кормчаго» наложеннымъ платежемъ не высылаются.

Протоіерей С. П. Ляпидевскій.

Редакторы Издатели:

Священники { І. Н. Бухаревъ.  
В. П. Гурьевъ.

ОТКРЫТА ПОДПИСКА НА 1900 ГОДЪ.

## СЕЛЬСКО-ХОЗЯЙСТВЕННЫЙ И ЭКОНОМИЧЕСКИЙ ЖУРНАЛЪ „НАШЕ ХОЗЯЙСТВО“.

будетъ выходить съ Января мѣсяца 1900 года ДВА РАЗА ВЪ НЕДѢЛЮ.

### ПРОГРАММА ЖУРНАЛА:

1) Правительственныя распоряженія, касающіяся всѣхъ отраслей сельскаго хозяйства, сельско-хозяйственной экономіи и статистики. 2) Статьи по животноводству, пчеловодству, рыбоводству и рыболовству, земледѣлію, лѣсоводству, плодоводству, виноградарству и винодѣлію, огородничеству, садоводству, цвѣтоводству, шелководству, сельско-хозяйств. техническимъ производствамъ и др. 3) Статьи по сельско-хозяйственной экономіи и статистикѣ. 4) Торговля и промышленность всѣми продуктами сельско-хозяйственныхъ производствъ. 5) Пути сообщенія. 6) Ветеринарный отдѣлъ. анатомія, фавіологія, гигиена и леченіе животныхъ. 7) Сельское пожарнодѣло. 8) Сельско-хоз. архитектура. 9) Охота и охотничьи промыслы. 10) Борьба съ пьянствомъ. 11) Покровительство животнымъ. 12) Метеорологія. 13) Домоводство. 14) Корреспонденція изъ разныхъ мѣстностей Россійской Имперіи и изъ-за границы. 15) Выдержки изъ газетъ и журналовъ. 16) Смѣсь (равныя свѣдѣнія, полезные совѣты и сообщенія по всѣмъ отраслямъ программы). 17) Отвѣты на вопросы подписчиковъ. 18) Почтовый ящикъ редакціи. 19) Вибліографія. 20) Объявленія.

Журналъ иллюстрируется рисунками, портретами, планами и т. п.

Въ журналѣ «Наше Хозяйство» сотрудничаютъ слѣдующія лица: П. П. Аверканъ, Д. Д. Арцыбашевъ, П. П. Андреевъ, В. Н. Бажаевъ, А. И. Базоровъ, А. А. Бахтіаровъ, В. А. Бертенсонъ, Д. Н. Бородинъ, В. І. Гомилевскій, О. О. Горбатовскій, проф. А. С. Гребиницкій, Ф. И. Губинъ, Гр. Деревянко, М. Дзюбинъ, проф. В. Я. Добровлянскій, С. И. Золотницкій, В. Э. Иверсенъ, Г. С. Игнатовскій, М. А. Игнатьевъ, Н. Т. Исанинъ, А. А. Калантаръ, Я. О. Калининскій, проф. И. Калугинъ, Г. А. Клясъ и мног. др. Въ теченіи года гг. подписчики получаютъ нѣсколько бесплатныхъ приложеній.

Всѣ подписчики получаютъ отвѣты на ихъ вопросы на страницахъ журнала „Наше Хозяйство“ безвозмездно.

Подписная цѣна на журналъ „НАШЕ ХОЗЯЙСТВО“ со всѣми приложеніями, съ доставкой и пересылкою во всѣ города Россійской Имперіи: 4 руб. за годъ, 2 руб. за полгода и 1 руб. за три мѣсяца. Подписка въ разсрочку не принимается. Отдѣльныхъ №№ въ продажу не поступаетъ. При заявленіи о перемѣнѣ адреса уплачивается 30 коп. (можно почтовыми марками).

Подписка и объявленія принимаются: въ главной конторѣ журнала (С.-Петербургъ, Демидовъ пер., 2).

Издатель-редакторъ Осиповъ.

ОТКРЫТА ПОДПИСКА И ПРИЕМЪ ОБЪЯВЛЕНІЙ.

## Календарь „СИНЯГО КРЕСТА“. (НАСТОЛЬНАЯ СПРАВОЧНАЯ КНИГА).

Съ соизволенія ЕЯ ИМПЕРАТОРСКАГО ВЫСОЧЕСТВА  
ВЕЛИКОЙ КНЯГИНИ ЕЛИСАВЕТЫ МАВРИКІЕВНЫ.

Общество попеченія о бѣдныхъ и больныхъ дѣтяхъ, состоящее подъ Августѣйшимъ Покровительствомъ ЕЯ ИМПЕРАТОРСКАГО ВЫСОЧЕСТВА, приняло изданіе на 1900 г. Календаря «Синяго Креста», который поступить въ продажу въ Декабрѣ 1899 г. въ количествѣ 10.000 экземпляровъ и явится подробнымъ справочнымъ изданіемъ, необходимымъ для каждаго. Цѣна Календаря «Синяго Креста» по 2 р. за экземпляръ, съ пересылкою 50 к. Главный складъ изданія въ Редакціи Календаря «Синяго Креста» С.-Петербургъ, Сергіевская ул., 41.

# ВРАЧЪ-ГОМЕОПАТЪ

ЕЖЕМЪСЯЧНЫЙ ПОПУЛЯРНЫЙ ЖУРНАЛЬ.

**Малыя дозы подободѣйствующихъ средствъ съ точки зрѣнія данныхъ физическихъ наукъ.**

(Окончаніе).

IV. Въ опытныхъ и наблюдательныхъ наукахъ всѣ теоретическіе выводы и заключенія только тогда можно признать вполне несомнѣнными, когда они или слѣдствія ихъ могутъ быть провѣрены прямыми и непосредственными опытами.

Многочисленные опыты, произведенные весьма компетентными учеными, вполне и блистательно подтверждаютъ всѣ изложенные нами въ предыдущей и настоящей главахъ выводы и заключенія относительно высокой степени чувствительности живыхъ органическихъ тѣлъ къ вліянію такъ называемыхъ безконечно малыхъ количествъ различныхъ веществъ, если эти вещества взяты въ достаточно диссоціированномъ видѣ. Наблюденія Ч. Дарвина надъ дѣйствіемъ весьма слабыхъ растворовъ (1 : 4000000 грана) фосфорно-вислаго амміака на щупальце росляки (*drosera*), опыты проф. Бушара надъ дѣйствіемъ меркуріальныхъ препаратовъ въ дозахъ, не поддающихся самымъ чувствительнымъ химическимъ реактивамъ и въ тоже время убивающихъ рыбу, опыты Роллена съ плесневымъ грибомъ аспергиллусъ (*Aspergillus*) и Вариньи съ головастиками, опытъ Россбаха съ инфузоріями<sup>1)</sup>, недавніе опыты нѣмецкаго ботаника Карла Негели съ инфузоріями и инфузориною водорослью,

<sup>1)</sup> M. I. Rossbach. Die fein

опыты штутгартскаго проф. зоологiи Густава Iегера, опыты проф. Буррю и Бюро (Bougu et Bugot) надъ загнипнотизированными, а многихъ другихъ ученыхъ, всѣ согласно свидѣтельству о несомнѣнныхъ и сильныхъ влiянiяхъ чрезвычайно разведенныхъ веществъ и даже, въ нѣкоторыхъ случаяхъ, простыхъ прикосновенiй и приближенiй различныхъ тѣлъ на клѣтки и нервы живыхъ организмовъ.

1. Изъ опытовъ К. Негели въ 1891 году, повторенныхъ и провѣренныхъ проф. Крамеромъ въ Цюрихѣ и проф. Баранецкимъ въ Кiевѣ, съ прѣсноводною зеленою водорослью спирогира (*Spirogyra*) обнаружилось, что эта водоросль, будучи помѣщена въ растворѣ, въ которомъ одна часть ляписа (азотно-кислаго серебра) приходится на квадриллионъ частей дистиллированной воды, умираетъ черезъ 3—4 минуты. Въ растворѣ сулемы (двухлористой ртути), въ которомъ одна часть этой соли приходилась на септиллионъ частей воды, спирогира умирала черезъ 3—6 минутъ. Подобные же результаты Негели получилъ относительно чувствительности спирогиры къ сильно разведеннымъ растворамъ въ водѣ мѣди, свинца, цинка, желѣза и другихъ такъ называемыхъ неразстворимыхъ въ водѣ металловъ и даже къ химически чистой дистиллированной водѣ, какъ содержащей неуловимые слѣды мѣди отъ перегонныхъ кубовъ и змѣвиковъ <sup>1)</sup>). Квадриллионъ, какъ извѣстно, заключаетъ въ себѣ единицу съ 15-ю, а септиллионъ съ 24-мя нулями. Изъ этихъ опытовъ оказалось, что границы, за которою растворы этихъ солей и металловъ становятся совершенно нейтральными по отношенiю къ этой водоросли, до сихъ поръ не найдено. Эти опыты Негели до очевидности ясно показали, съ одной стороны, до какой высокой степени воспрiимчивости достигаютъ элементы живыхъ тѣлъ, даже не одаренныхъ нервною системою, при дѣйстви на нихъ сильно диссоциированныхъ веществъ, а, съ другой стороны, что абсолютная величина молекулярной энергiи веществъ даже въ высокой степени диссоциации далека отъ нуля, если она можетъ проявляться въ столь значительныхъ измѣненiяхъ въ строенiи организмовъ,

<sup>1)</sup> О безконечно малыхъ силахъ въ явленiяхъ, происходящихъ въ живыхъ клѣткахъ. Карла Негели. 1893. См. Врачъ Гом. 470—480. 1893.

имѣющихъ сравнительно съ дѣйствующими на нихъ веществами весьма большіе размѣры, объемъ и массу.

Опыты Негели, между прочимъ, нагляднымъ образомъ подтвердили фактъ давно уже признаваемый гомеопатами, и который является простымъ слѣдствіемъ законовъ внутренней устойчивости тѣлъ, а именно, что въ природѣ не существуетъ тѣлъ совершенно нерастворимыхъ даже въ водѣ. Растворы до 7—9 дѣленія могутъ быть обнаружены спектральнымъ анализомъ, болѣе же разведенные растворы никакимъ физико-химическимъ реактивамъ не поддаются, и присутствіе въ нихъ вещества обнаруживается только при дѣйствіи ихъ на болѣе чувствительные физиологическіе реактивы, т. е. на клѣтки, нервы и ткани живыхъ органическихъ тѣлъ.

2. Проф. Г. Иегеръ измѣрялъ посредствомъ весьма чувствительнаго хроноскопа (до 0,001 сек.) такъ называемое физиологическое время, нервное время, или что у астрономовъ обозначается „личною разностью“, „личнымъ уравненіемъ“, т. е. время, потребное для того, чтобы отмѣтить моментъ появленія какого-либо сигнала, напр., остановить движеніемъ пальца пушечную въ ходѣ стрѣлку хроноскопа въ тотъ моментъ, когда движеніе стрѣлки замѣчено наблюдателемъ. Промежутокъ времени, прошедшій отъ замѣченнаго начала движенія стрѣлки до момента движенія пальца, идущій на то, чтобы впечатлѣніе, полученное сѣтчаткою оболочкою глаза, прошло чрезъ зрительный нервъ до мозга и оттуда распространилось по двигательнымъ нервамъ до мускуловъ пальца, и будетъ выражать нервное время для даннаго лица.

Наблюдатель замѣчаетъ первоначальное положеніе стрѣлки хроноскопа, и пуская ее осторожно въ ходъ замыканіемъ гальваническаго тока, тотчасъ же останавливаетъ ее, размыкая токъ, какъ только замѣтитъ движеніе стрѣлки. Разность между первоначальнымъ положеніемъ стрѣлки хроноскопа и положеніемъ ея послѣ остановки и выразитъ въ извѣстныхъ доляхъ секунды нервное время для даннаго лица въ данный моментъ <sup>1)</sup>.

---

<sup>1)</sup> Die Neuralanalyse, von Prof. Dr. Gustav Jaeger 1881. Ver-  
Neuralanalyse von 17 Alkalisalzen. Allg. hom. Ztg. 1891—92.  
Антиматеріализмъ въ наукѣ. А. М. Бутлеровъ. 1888.

Изъ опытовъ Іегера обнаружилось, что нервное время различно у разныхъ лицъ и измѣняется у одного и того же наблюдателя въ зависимости отъ всякихъ внѣшнихъ, часто весьма ничтожныхъ вліяній. Такъ напр., достаточно капли спирта, пролитой на столъ, покрытый лакомъ, чтобы запахъ лава, распространяясь по комнатамъ, измѣнилъ величину нервного времени. Оказалось, что взятые для опыта лѣкарственные вещества, аконитъ, туя, поваренная соль, золото и проч. дѣйствуютъ вполне опредѣленно даже въ высшихъ (сотыхъ и тысячныхъ) разведеніяхъ, что съ возвышеніемъ степени дѣленія взятыхъ веществъ до нѣкотораго предѣла дѣйствіе ихъ усиливается, при чемъ это усиленіе дѣйствія подвержено нѣкоторымъ періодическимъ колебаніямъ для каждаго тѣла, говоря вообще, особымъ. Такъ напр., первый максимумъ дѣйствія для всѣхъ взятыхъ веществъ обнаруживается при 15-мъ дес. дѣленіи (одна квадриллионная). Второй максимумъ для аконита наступаетъ при 150-мъ разжиженіи, а для поваренной соли главный максимумъ дѣйствія обнаруживается при 2000-мъ разведеніи <sup>1)</sup>. Въ 2000-мъ десятичномъ разведеніи на 1 часть цѣльнаго вещества приходится такое число частей растворяющей жидкости, которое выражается единицею съ 2000 нулей. Никакой, самый совершенный, физико-химическій анализъ не въ состояніи обнаружить присутствіе вещества въ столь маломъ количествѣ, а нервная система человѣка замѣтнымъ и очевиднымъ для всѣхъ образомъ реагируетъ на столь малыя и тонкія вліянія частицъ диссоціированнаго вещества.

3. „Въ патологіи мы встрѣчаемъ, говоритъ проф. Эмберъ-Гурбейръ, множество болѣзней, вызываемыхъ невѣсомыми, не поддающимися анализу дѣтелями, или же дѣйствительно безконечно-малыми дозами. Кто взвѣсилъ или разложилъ міазмъ болотной лихорадки, скарлатины, оспы, тифа, чумы, холеры, желтой горячки? Какъ велико количество яда, нужнаго для привітія коровьей оспы? Почти минимальное количество сифилитическаго яда достаточно для вѣчной отравы сильнѣйшаго организма. Въ

<sup>1)</sup> Это періодическое усиленіе дѣйствія сильно разведенныхъ растворовъ показываетъ, что и въ нихъ продолжаютъ развиваться процессы диссоціаціи разложенія частицъ.

анатомическомъ театрѣ легкой уколъ ланцета, запачканнаго гнилостною трубною матеріею, можетъ убить неосторожнаго. Укусъ маленькой мухи нерѣдко оканчивается смертью<sup>1)</sup>).

Имѣя въ виду свойство сильно диссоціированныхъ веществъ вообще и особую воспріимчивость всякаго живого тѣла къ дѣйствию сродственныхъ съ его элементами внѣшнихъ дѣятелей, сильныя вліянія на живые организмы различныхъ, въ высшей степени диссоціированныхъ ядовитыхъ веществъ, въ особенности органическаго происхожденія, становятся вполне естественными и понятными.

V. Особая чувствительность больныхъ органовъ, тканей и системъ живого тѣла, по отношенію ко всѣмъ болѣе или менѣе сродственнымъ съ ними въ фізіологическомъ отношеніи раздражителямъ, подтверждается многочисленными опытами и наблюденіями, произведенными еще Ганеманомъ и всѣми послѣдующими наблюдателями надъ больными. Помимо ежедневно наблюдаемыхъ и всѣмъ извѣстныхъ фактовъ въ этомъ отношеніи, укажемъ здѣсь на опыты съ загнипнотизированными лицами, т. е. такими, у которыхъ фізіологическое равновѣсіе уже нарушено въ сильной степени, главнымъ образомъ, во всей нервной системѣ.

1. Въ 80-хъ годахъ проф. Буррю и Бюро, занимаясь опытами металоскопіи, замѣтили, что золото у загнипнотизированныхъ лицъ производитъ явленія ожога не только при непосредственномъ соприкосновеніи съ кожей, но и на разстояніи, достигающемъ до 10 сант. (4 дюйм.), что іодистый калий на такомъ же разстояніи производитъ зѣвоту и чиханіе, что опій, приложенный къ головѣ, даетъ глубокой сонъ и проч.<sup>2)</sup> Главнѣйшій хирургъ военнаго госпиталя въ Рошфорѣ Дюплюи, заявилъ на конгрессѣ въ Греноблѣ въ 1885 году, что „провѣривъ такое дѣйствіе валеріаны и кантаридина на разстояніи, вынужденъ склониться передъ дѣйствительностью факта, какъ бы онъ не казался сверхъестественнымъ и противорѣчащимъ сложившимся убѣжденіямъ всей его жизни“. Д-ръ Люи (J. Luys), членъ французской меди-

<sup>1)</sup> Значеніе гомеопатіи. Проф. Imbert-Gourbeuge. Гом. Вѣст. 2<sup>o</sup>

<sup>2)</sup> Comptes rendus de l'Association française pour l'avar. sciences. 189. 1885. Врачъ-Гом. 66. 1894.

цинской академіи, продѣлалъ эти опыты надъ 87 различными средствами въ твердомъ, жидкомъ и газообразномъ состояніяхъ, а именно, надъ морфіемъ, стрихниномъ, атропиномъ, нарцеиномъ, бромистымъ калиемъ, алкоголемъ и различными ароматическими эссенціями, и даже надъ такими нейтральными веществами какъ сахаръ, стекло, вода, при чемъ, по прошествіи нѣсколькихъ минутъ, обнаруживались въ испытуемыхъ лицахъ явленія сродныя съ извѣстными физиологическими дѣйствіями взятыхъ веществъ <sup>1)</sup>).

При принятомъ нами представленіи о внутреннемъ строеніи тѣлъ, всѣ эти явленія металлоскопіи и ксилоскопіи вполне удовлетворительно объясняются совершенно подобно тому, какъ и явленія, отъ которыхъ зависитъ запахъ пахучихъ тѣлъ, т. е. большею или меньшею способностью всѣхъ тѣлъ диффундировать, распространяться или вывѣтриваться въ окружающей ихъ газообразной средѣ, а потому и производить свойственныя имъ дѣйствія въ окружающихъ предметахъ <sup>2)</sup>).

2. Всѣ врачи новой школы, съ самимъ Ганеманомъ во главѣ, краснорѣчиво свидѣтельствуютъ о поразительной силѣ диссоціированныхъ веществъ, примѣненныхъ въ различныхъ болѣзняхъ согласно законамъ подобія и малыхъ дозъ. Ганеманъ, открывши въ 1796 году чисто эмпирическимъ путемъ законъ подобія, сна-

<sup>1)</sup> Les émotions chez les sujets en état d'hypnotisme. J. Luys. 1887.

<sup>2)</sup> Всѣ тѣла, а въ особенности такъ называемыя пористыя, губчатая, порошковатая (губчатая платина, уголь, порошковатый кремнеземъ или графитъ) и жидкія, обладаютъ большею или меньшею способностью сгущать въ своихъ порахъ частицы окружающей ихъ газообразной среды, чѣмъ и объясняются, напр., явленія такъ называемаго контакта. Вслѣдствіе этого сгущенія всѣ тѣла обладаютъ также свойствомъ испускать изъ своихъ поръ частицы сгущающіяся въ нихъ газы, которыя въ своемъ обратномъ движеніи увлекаютъ мельчайшія и поверхностныя частицы самихъ тѣлъ. Такимъ образомъ, всякое тѣло всегда болѣе или менѣе окружено нѣкоторою атмосферою, состоящею изъ собственныхъ его частицъ, движущихся съ большею или меньшею скоростью во всѣ стороны отъ даннаго тѣла въ направленіи его поръ. Этимъ послѣднимъ свойствомъ всѣхъ тѣлъ, а въ томъ числѣ и живыхъ организмовъ, объясняются запахи пахучихъ тѣлъ, всѣ такъ называемыя к а т а л и т и ч е с к і я я в л е н і я, происходящія въ присутствіи порошковатыхъ или растворенныхъ тѣлъ, явленія металлоскопіи и ксилоскопіи, а также явленія такъ называемаго животнаго магнетизма, гипнотизма и внушенія, или вліянія воли одного лица на волю другого.



чала, до 1799 года, назначалъ въ болѣзняхъ дозы подобнодѣйствующихъ средствъ, мало отличавшіяся отъ общеупотребительныхъ лѣчебныхъ дозъ того времени, и только убѣдившись на опытѣ, что при нихъ получалось сперва слишкомъ сильное ожесточеніе припадковъ лѣчимой болѣзни, сталъ постепенно уменьшать лѣчебныя дозы. При чемъ замѣтилъ, что вмѣстѣ съ уменьшеніемъ дозъ до лѣкотораго предѣла, вслѣдствіе возвышенія степени дѣленія лѣкарствъ, излѣченіе болѣзней не только не замедлялось, а, напротивъ, шло путемъ болѣе быстрымъ, совершеннымъ и безболѣзненнымъ. Ганеманъ пишетъ въ Органонѣ: „Гомеопатическія разведенія или измельченія не простое утонченіе врачебныхъ веществъ посредствомъ дѣлимости; треніе и сотрясеніе лѣкарственныхъ частицъ, происходящія при каждомъ новомъ измельченіи, удивительно развиваютъ силы свойственныя лѣкарству <sup>1)</sup>. Извѣстный англійскій врачъ Джонъ Гартъ Уилькинсонъ говоритъ: „Когда меня призываютъ лѣчить какое-нибудь воспаленіе, то я знаю, что авонитъ и белладонна въ билліонныхъ доляхъ капли представляютъ громадную цѣлебную силу, потому что я прежде излѣчивалъ и ежедневно излѣчиваю воспаленіе этими средствами. Я смотрю на свои пузырьки какъ на гигантовъ, способныхъ потрясти жестокіе недуги до самаго основанія, обратить ихъ въ прахъ и освободить человѣка отъ смертельнаго врага. Итакъ, прочь всякая величина, основанная на количествѣ: великія исцѣленія — вотъ единственная величина, которая должна быть признаваема въ медицинѣ“ <sup>2)</sup>. Англійскій же врачъ Комптонъ Бернеттъ пишетъ: „Растираніе настолько измѣняетъ вещество, что оно пріобрѣтаетъ совершенно новую силу и, слѣдовательно, ученіе Ганемана и динамизаціи лѣкарственныхъ веществъ не мифъ, а фактъ въ природѣ, доступный экспериментальному доказательству, и Ганемановъ методъ приготовленія лѣкарствъ не есть только простое разведеніе, а положительно силу развивающій или силу произво-

<sup>1)</sup> Прим. къ 280 Органона. 1884. Изд. Флемминга.

<sup>2)</sup> Война, Холера и Министерство Здравія. Простыя бесѣды о великой истинѣ. В. Я. Гердъ, 78—74. 1880.

дѣящій процессъ, т. е. истинная потенцизація или динамизація<sup>1)</sup>.

Изъ этого мы видимъ, что назначеніе малыхъ и диссоціированныхъ дозъ подобнодѣйствующихъ средствъ было не плодомъ фантазіи или разстроеннаго воображенія основателя гомеопатіи, какъ нѣкоторые утверждаютъ, а явилось прямымъ результатомъ многочисленныхъ и тщательныхъ опытовъ и наблюденій надъ больными, и что еще задолго до опытовъ Крукса, Іегера, Негели, гомеопаты признавали необыкновенную силу, заключающуюся въ диссоціированныхъ веществахъ. Куртъ-Претчъ еще въ 1861 году находилъ дѣленіе тѣлъ на твердыя, жидкія и газообразныя неполнымъ и прибавлялъ къ этимъ тремъ состояніямъ четвертое, названное имъ динамическимъ<sup>2)</sup>. Слѣдовательно, къ замѣчательному открытію закона подобія Ганеманъ чисто экспериментальнымъ же путемъ присовокупилъ еще болѣе, быть можетъ, замѣчательное открытіе свойствъ сильно диссоціированныхъ веществъ, свойствъ, которыя только теперь, сто лѣтъ спустя, стали очевидными для всѣхъ въ опытахъ В. Крукса, Г. Іегера, К. Негели, Рентгена<sup>3)</sup>. Такимъ-то образомъ, изученіе физиологическихъ свойствъ вещества расширяетъ границы нашихъ познаній о свойствахъ матеріи и силъ вообще, и идетъ на много шаговъ впереди передъ непосредственнымъ изученіемъ ихъ чисто физико-химическимъ путемъ.

VI. Въ итогѣ всего изложеннаго въ настоящемъ изслѣдованіи можно считать вполне доказаннымъ, что назначеніе малыхъ и диссоціированныхъ дозъ подобнодѣйствующихъ средствъ вызы-

<sup>1)</sup> 50 Причинъ почему я гомеопатъ. Д-ра К. Бернетта, пер. В. Я. Герда. 25. 1890. Изд. Флемминга.

<sup>2)</sup> Гомеопатія и естествознаніе, ст. Куртъ-Претча. Журналъ гом. лѣченія. № 12. 1861. Гом. Фармакологія. В. Дерикеръ. I. LXXIX. 1867.

<sup>3)</sup> Что Ганеманъ вполне понималъ силу диссоціированныхъ веществъ и признавалъ во всякомъ тѣлѣ присутствіе большого запаса скрытой молекулярной энергіи, которую всегда можно освободить посредствомъ процессовъ диссоціаціи, лучшимъ доказательствомъ служить его статья: Какъ могутъ малыя дозы такихъ разведенныхъ лѣкарствъ, какія употребляетъ гомеопатія, сохранять свою силу, помѣщенная въ *Allgem. Anzeiger* 1825 г. и перепечатанная въ Чистомъ Лѣкарствовѣденіи 1827 года.

вается: 1) необходимостью усилить запас энергии в данном объеме вещества, которое вследствие диссоциации приобретает дѣятельныя свойства, до того въ немъ 2) необходимостью возбудить въ больныяхъ возможно полную и совершенную физическую связь между частицами лекарственнаго вещества и химическими элементами больнаго организма, какъ условиемъ для возбужденія въ этихъ же элементахъ и совершенной физиологической реакціи въ определенномъ направленіи; 3) особою чувствительностью или способностью элементовъ живыхъ тѣлъ, въ особенности нервнаго центра, находящихся въ болѣзненномъ состояніи, ослабить болѣзнетворное вліяніе и направить цѣлебное дѣйствіе на больной органъ дѣйствующаго средства.

Имѣя въ виду, законъ подобія и законъ диссоціаціи и свойства живыхъ тѣлъ, ихъ упругость, не трудно представить себѣ всѣ цѣлительно-подобнаго средства на больной организмъ въ надлежащей степени и взятое въ определенномъ количествѣ цѣлительно-подобное средство, дѣйствующее въ немъ элементами больныаго тѣла и въ томъ же направленіи какъ и естественная реакция, и въ некоторой запасъ скрытой въ нихъ энергіи, и въ концѣ концовъ эти элементы на тѣ или другія органы. Вслѣдствіе физиологической реакціи и упругости организма, эта освобожденная энергія слагается въ реактивную энергію, усиливая и ускоряя ходъ болѣзни, т. е., главнымъ образомъ естественно-возвратную реакцию организма. Непремѣннымъ слѣдствіемъ этого является болѣе быстрое приближеніе его къ своей нормѣ, т. е., въ здоровья или пріостановка развитія болѣзни. Частота элементовъ больнаго организма, дѣйствующихъ въ немъ энергіи часто достаточно

вышней энергіи, поэтому подобно-дѣйствующее средство должно быть взято въ минимальномъ и часто даже въ такъ называемомъ безконечно маломъ количествѣ.

Изъ всего изложеннаго въ настоящемъ изслѣдованіи видно, что необходимость назначенія малыхъ и диссоціированныхъ дозъ подобнодѣйствующихъ средствъ не только оправдывается на опытѣ, но и можетъ быть выведена чисто теоретическимъ путемъ на основаніи признанныхъ въ наукѣ всеобщихъ законовъ взаимодѣйствія тѣлъ и несомнѣнныхъ свойствъ всѣхъ живыхъ организмовъ, а въ этомъ и заключалась, главнымъ образомъ, задача настоящаго труда. Заключимъ же его поэтому словами геніальнаго основателя истинно-раціональной системы врачеванія, связанными имъ по поводу составленія гомеопатической фармакологіи, относимыхъ вообще ко всей наукѣ лѣченія болѣзней: „Да устранятся изъ нея всѣ предположенія, голословныя, недоказанныя мнѣнія и вымыслы, да заключается въ ней только то, что на тщательные и безпристрастные разспросы отвѣчаетъ сама природа“, и „какая богатая жатва предстоить на обширномъ полѣ врачеванія, когда болѣе опытные изъ наблюдателей будутъ трудиться надъ усовершенствованіемъ науки познанія лѣкарствъ. Медицина приблизится тогда по точности къ математическимъ наукамъ“<sup>1)</sup>.

М. А. Т.

## Изъ практики.

В. Н. Муравова.

### Хроническая опухоль матки и обильныя бѣли.

Весною 1899 года обратилась къ мнѣ за совѣтомъ одна молодая дама г-жа Цисдинская (тридцати-двухъ лѣтъ) по поводу хронической опухоли матки и обильныхъ бѣлей. Выйдя замужъ двадцати лѣтъ, эта дама имѣла троихъ дѣтей, чрезъ каждые два

<sup>1)</sup> Органонъ. 165. 1884. — Гом. Фармакологія. В. Держкеръ I. XXXIX. 1867.

года. Дѣти были очень большія, а тазъ узокъ, такъ что роды были необыкновенно трудны; особенно послѣдніе роды были настолько трудны, что пришлось даже прибѣгнуть къ акушерскимъ щипцамъ. Послѣдствія такихъ трудныхъ родовъ прошли довольно благополучно; осталась только общая слабость и недомоганіе. Страдая уже пять лѣтъ обильными бѣлками, она обращалась ко многимъ знаменитымъ врачамъ и акушерамъ, но безъ пользы. Одни назначали маточныя впрыскиванія, другіе—души; а изъ внутреннихъ средствъ прописывались преимущественно желѣзные и іодистые препараты и горькія травы. Спустя десять мѣсяцевъ послѣ такого лѣченія; здоровье ея ничуть не улучшилось, но напротивъ какъ-бы ухудшилось: она поблѣднѣла и стала страдать сильнымъ сердцебіеніемъ, случавшимся при малѣйшемъ движеніи. Желудокъ былъ настолько разстроены, что не могъ выносить никакой пищи: нервное возбужденіе въ высшей степени; воображеніе представляло ей, что она непременно должна погибнуть отъ рака матки. Въ подобномъ положеніи она находилась около двухъ лѣтъ. Наконецъ, въ апрѣлѣ мѣсяцѣ она была у своихъ знакомыхъ, у которыхъ прочитала одну изъ брошюръ, печатавшихся въ „Врачѣ-Гомеопатѣ“, гдѣ приводились примѣры излѣченія неизлѣчимыхъ случаевъ болѣзни гомеопатическими средствами. На другой день я былъ приглашенъ къ ней. При изслѣдованіи матки, оказалось слѣдующее: тѣло матки и рыльце ея были сильно увеличены, цвѣта темно-краснаго, что и давало поводъ предполагать хроническое воспаленіе матки. Мѣсячныя очищенія неправильны, продолжались до 10-ти дней, чрезъ недѣлю опять возобновлялись, и состояли изъ желтоватой сукровицы; другіе органы нормальны.

*Лѣченіе.* Первое лѣченіе, которое я назначилъ, состояло изъ ваннъ съ добавленіемъ на 8 ведеръ теплой воды въ 28° темп. 4 чайныхъ ложекъ *тинкт. белладонны* и владыванія во влагалище дырчатого маточнаго зеркала, чтобы вода могла соприкасаться со стѣнками влагалища и маточной шейкой; брать три ванны въ недѣлю, а внутрь давать слѣдующія средства: *ангустура* 3, *белладонна* 3 и *секале корнута*. X 3, по два раза cadaго по 5 капель въ день. *Діета:* самая удобоваримая и легкая пища,

медленныя движенія. Черезъ недѣлю я опять посѣтилъ свою больную; при изслѣдованіи оказалось слѣдующее: тѣло матки нѣсколько дрябло, маточная шейка мягка; бѣли едва замѣтны и то блѣдно-желтаго цвѣта. Ванны продолжать, а внутрь *коніумъ 3* и *манез. муріат. 3*; ангустиру оставить. Принимать одинъ день *белладонну* и *секале корн.*, каждыя три раза въ день по пяти капель, а на другой день *коніумъ* и *манез. мур.* тоже по три раза въ день. Діета та же. Спустя 10 дней я опять навѣстилъ свою пациентку. При изслѣдованіи оказалось, что матка и ея шейка почти нормальны; опухоль и твердость совершенно исчезли, бѣлей никакихъ. Моя пациентка въ восторгѣ: то, чего нельзя было достигнуть въ теченіе годового лѣченія, получилось въ какихъ-нибудь 20 дней, только по ея словамъ регулы запоздали. Оставлены прежнія лѣкарства, кромѣ *беллад.*, и назначено *аурумъ 3*, въ порошокъ; принимать *беллад.* утромъ и за часъ передъ обѣдомъ по 5 капель, а *аурумъ* послѣ обѣда и вечеромъ по косяной ложечкѣ порошка; ванны оставить, дѣлать только спринцованія съ *идрастисъ*, 10 капель на стаканъ теплой воды въ 27°, всего 4 стакана воды, утромъ и вечеромъ. Черезъ двѣ недѣли я былъ у больной, она въ восторгѣ отъ гомеопатіи и совершенно здорова, регулы были всего пять дней. Цвѣтъ лица свѣжій, аппетитъ превосходный. Я посовѣтовалъ продолжать принимать лѣкарства, но рѣже, также и спринцованія дѣлать чрезъ день по 1 разу.

Послѣ дачнаго сезона я видѣлъ свою пациентку. Она совершенно здорова и ни на что не жалуется.

## Сложныя средства въ гомеопатіи.

Д-ра Л. Д. Френкеля.

(Окончаніе).

Изложенная выше въ общихъ чертахъ система д-ра *Finella*, не нашла, насколько намъ извѣстно, въ гомеопатической литературѣ замѣтнаго отеллика ни въ положительномъ, ни въ отрица-

тельномъ смыслѣ, о чемъ во всякомъ случаѣ слѣдуетъ сожалѣть. Простымъ замалчиваніемъ нельзя ничего ни доказать, ни опровергнуть, между тѣмъ замалчиваемый фактъ, если въ немъ кроется хотя доля истины, рискуетъ принять такую форму, которая лишь затемняетъ въ немъ истину и тѣмъ дѣлаетъ невозможнымъ критическое къ нему отношеніе. Такъ именно случилось съ системой д-ра *Finella*: не обративъ на себя должнаго вниманія врачей-гомеопатовъ или, вѣрнѣе, встрѣтивъ съ ихъ стороны молчаливо-пренебрежительное отношеніе, она выродилась въ такъ наз. электрогомеопатію, которая хранитъ составъ и приготовленіе своихъ средствъ въ полномъ секретѣ (графъ Маттеи) или въ туманномъ полусекретѣ (А. Сотерь). Фабрикующимъ эти средства очень мало дѣла до научно-образованныхъ врачей, а рассчитываютъ они почти исключительно на общую публику, не компетентную, а потому не смущающуюся секретностью средствъ. Средства же *Finella*, повторяемъ, не секретны, и если тѣмъ не менѣе врачи-гомеопаты ихъ игнорировали, то причину этого мы видимъ главнымъ образомъ въ недостаточной для послѣднихъ убѣдительности теоретическихъ соображеній, приводимыхъ *Finella* въ пользу своей системы, съ одной стороны, а съ другой — въ предвзятости ихъ мнѣнія о единственно-логичномъ примѣненіи лѣкарствъ по одиночкѣ, а не въ смѣсяхъ. Выше мы видѣли, что даже такъ называемыя двойныя средства (*Doppelmittel*) д-ра *Aegidi* не получили права гражданства въ гомеопатической практикѣ, попеременно же назначеніе двухъ и болѣе лѣкарствъ можно, — по крайней мѣрѣ въ настоящее время — считать общепринятымъ, но только въ практикѣ, а не въ проповѣдуемой гомеопатами еще до сей поры теоріи. Не слѣдуетъ, однако, забывать, что послѣдняя никогда и никѣмъ не была достаточно основательно мотивирована, а ограничивалась и ограничивается лишь бездоказательными и паткими утвержденіями. Такъ, д-ръ *Jahr*, одинъ изъ наиболѣе выдающихся корифеевъ гомеопатіи, считая ненаучнымъ попеременно или одновременное употребленіе двухъ лѣкарствъ, тѣмъ не менѣе признается на счетъ перваго, что „въ нѣкоторыхъ случаяхъ оно *можетъ* принести пользу“, но только онъ не рѣшается *советовать* это начинающему, а касательно одновременнаго примѣненія двухъ

лѣкарствъ онъ опять таки говоритъ, что начинающій долженъ этого избѣгать, „всякій же практикъ, для собственнаго поученія, можетъ, конечно, производить подобныя опыты, но дѣлать изъ нихъ правила, какъ желали нѣкоторые авторитеты нашей школы, значить итти наперекоръ наукѣ, по законамъ (?) которой нелѣпость соединенія *Bellad.* и *Mercur.* вполне очевидна (?) и едва ли (sic!) нуждается въ доказательствахъ. Чистая наука предписываетъ, что во всѣхъ случаяхъ должно примѣнять *только одно* средство, возможно болѣе соответствующее случаю, и дѣйствіе этого средства должно быть прервано (?) другимъ не прежде, чѣмъ сдѣлается яснымъ, что отъ дальнѣйшаго дѣйствія перваго нельзя уже болѣе ожидать цѣлебной силы. Только опытный практикъ, но отнюдь не начинающій, можетъ иногда нарушать основныя правила науки“ <sup>1)</sup>). Отдавая полную дань уваженія авторитету д-ра Яра, мы тѣмъ не менѣе никакъ не можемъ согласиться съ тѣмъ, что *опытный практикъ имѣетъ право нарушать основныя правила науки, примѣняя нелѣпья, съ точки зрѣнія чистой науки, соединенія, какъ напр. Belladonna и Mercurius* (это соединеніе какъ разъ самое обычное). По нашему скромному мнѣнію, одно изъ двухъ: или соединеніе меркурія и белладонны дѣйствительно нелѣпо, тогда оно въ рукахъ опытнаго практика гораздо нелѣпѣе, чѣмъ въ рукахъ начинающаго; или же подобныя соединенія имѣютъ свой резонъ, въ такомъ случаѣ приведенныя выше утвержденія д-ра Яра являются сомнительными, бездоказательными. Но напрасно мы стали бы искать доказательствъ необходимости назначенія единичныхъ лѣкарствъ и у другихъ авторитетовъ нашей школы. Дѣло сводится лишь къ рутинѣ, къ повторенію сказаннаго учителемъ — *magister dixit!* Мы только и слышимъ, что каждое лѣкарство *должно* отдѣльно производить свое дѣйствіе, лишь по истощеніи котораго можетъ быть дано другое, если надо. Почему? потому что этого требуетъ законъ подобія. *Но есть-ли это дѣйствительно необходимое условіе примѣненія этого закона, или послѣдній можетъ всей своей силой обнаружиться и дѣйствовать и въ смѣсяхъ гомеопатическихъ лѣкарствъ?*

<sup>1)</sup> „Клиническія наставленія“ д-ра Яра (изданіе Флемминга) стр. XIX—XX.



Вотъ на этотъ-то вопросъ, по нашему мнѣнію — мы и не находимъ отвѣта ни у Ганемана <sup>1)</sup>, ни буквальныхъ послѣдователей, и онъ только еще теоретическаго разбора. Практически же онъ, какъ рѣшенъ давно; уже давно сплошь и рядомъ съ самими результатами назначаются поочередно не два толка лѣкарствъ, особенно въ острыхъ болѣзняхъ, гдѣ, выигрыша во времени, лѣкарства даются часто чѣмъ 5 минутъ. Заграницей же, особенно въ Америкѣ, не рѣдки врачи-практики, прописывающіе по 10 гомеопатическихъ лѣкарствъ въ смѣсяхъ, съ очень хорошиими результатами. Какъ всегда, такъ и въ данномъ случаѣ теорія рѣдила теорію, она дала и обѣщаетъ еще дать то, что который необходимъ для построенія теоріи, именно

Что касается возраженій противъ цѣлесообразности средствъ, то они поэтому могутъ быть лишь чисто апріорныя, въ родѣ того, что каждое входящее въ смѣсь лѣкарство всасывается и дѣйствуетъ каждое въ отдѣльности по себѣ, подобно тому, какъ всасывается и дѣйствуетъ мѣръ, стрихнинъ, а вслѣдъ за нимъ — кураре, на мыши. Противъ этого, чуть ли не самаго главнаго возраженія, цѣлю показать неприложимость закона подобія къ такимъ смѣсямъ, говорить уже одно то соображеніе, что *вечни* дѣло идетъ не о физиологическихъ дѣйствіяхъ, а о *динамическихъ*, по существу совершенно отличныхъ отъ физиологическихъ; изъ приведеннаго же примѣра могло развѣ лишь то, что нельзя смѣшивать лѣкарства между собою или противодѣйствующихъ другъ другу, чего никто, конечно, вообще спорить не будетъ. *Aegidi* вывелъ свои *Doppelmittel* не изъ физиологическихъ, а, на основаніи послѣднихъ, изъ опыта и на постели больныхъ, иначе говоря — изъ фактовъ терапіи. Тотъ же процессъ изслѣдованія привелъ д-ра *Finck*

<sup>1)</sup> *Безусловное* отрицаніе лѣкарственныхъ смѣсей въ „О ситисъ собственно къ смѣсямъ *аллопатическимъ* (стр. 37—41), патическимъ.

ренію принципа сложныхъ средствъ, но такъ какъ при этомъ онъ стоялъ на болѣе широкой почвѣ, чѣмъ *Aegidi*, именно—на почвѣ происходящихъ въ живой природѣ процессовъ произрастанія и питанія, обусловливаемыхъ несомнѣннымъ закономъ сложности. Тутъ можно бы возразить, что природа смѣшиваетъ по своему, а *Finella* по своему, въ отношеніи какъ способа, такъ и смѣшиваемыхъ веществъ и ихъ пропорцій, но это возраженіе было бы настолько же основательно въ данномъ случаѣ, насколько оно основательно было бы въ отношеніи нашего діететическаго, пищевого режима, именно — приготовленія нашихъ блюдъ и вообще пищи изъ разныхъ питательныхъ веществъ. Въ отвѣтъ на упомянутое возраженіе осталось бы лишь сказать одно: несовершенство чловѣкъ, несовершенны и его дѣйствія, но послѣднія однако тѣмъ ближе будутъ къ идеалу, чѣмъ чловѣкъ точнѣе будетъ слѣдовать указаніямъ матери-природы...

Съ этой точки зрѣнія мы смотримъ на предложенную д-ромъ *Finella* систему лѣкарственныхъ спецификовъ. Онъ можетъ быть во многомъ не правъ, но въ *принципѣ* онъ несомнѣнно гораздо ближе къ истинѣ, чѣмъ тѣ, которые отрицаютъ законосообразность сложныхъ лѣкарственныхъ средствъ.

Не можемъ не коснуться мимоходомъ еще одного возраженія, вѣрнѣе сказать—упрека, какой намъ случилось услышать противъ сложныхъ гомеопатическихъ средствъ, что, именно, послѣднія представляютъ собою какъ бы формальное отступленіе гомеопатіи, поворотъ ея къ аллопатіи. Такого упрека новѣйшая гомеопатія ни въ какомъ случаѣ не заслуживаетъ—и его могутъ намъ сдѣлать только тѣ, которые въ многосложности средствъ видятъ сущность аллопатіи, а въ единичности ихъ—сущность гомеопатіи. Между тѣмъ изъ краткаго сопоставленія этихъ двухъ методовъ мы увидимъ несообразность такого взгляда на нихъ. Понятіе „*аллопатія*“ (*allopathos*, значить по гречески—иного рода страданіе) выражаетъ собою то, что для устраненія разстройства одного или однихъ органовъ стараются вызвать разстройство или усиленіе нормальной дѣятельности въ другомъ или въ другихъ органахъ, напри- мѣръ—при приливахъ въ головѣ даютъ слабительныя средства, предполагая этимъ отвлечь упомянутое разстройство на кишеч-

никъ. Во время Ганемана подобный способъ до господствовалъ въ медицинѣ (кровопусканія, банки, танели, слабительныя, рвотныя), что названіе, *д* (аллопатія) вполне оправдывалось положеніемъ *д* нечно, весьма удачно. Но не такъ еще этому противопоставилъ понятіе *гомеопатія* (*homioion pathos—даніе*), какъ другому выраженію, характеризующе *щій* методъ лѣченія, а именно—выраженію *con—surantur* (такъ наз. антипатическій способъ), при *ненія* котораго служить, напримѣръ, гашеніе лихот противолихорадочными средствами, какъ хининъ, фенацетинъ и проч. Очевидно, что для того, что аллопатически и противоположно, нѣтъ надобности смѣсямъ лѣкарствъ, къ сложнымъ средствамъ красна можно достигнуть и однимъ лишь лѣкарствомъ же случаѣ, лѣкарства необходимо давать, желаемого результата, въ существенныхъ дозахъ, кихъ, которыя могутъ вызвать въ организмѣ дѣйствія; поэтому вопросъ о дозѣ сводится тутъ мало, а къ тому, „какъ много“ нужно его, что отвѣтственное дѣйствіе: какъ много, напримѣръ, гидрата, чтобы успокоить разсѣдшагося делири много—для того, чтобы вызвать сонъ въ одномъ случаѣ. Вотъ сущность того, что обычно понимается *аллопатія*. Пазначенныя же по этой системъ сколько лѣкарствъ въ смѣси будутъ въ силу своихъ физиологическихъ дозъ, дѣйствовать каждое въ отвѣтственно своей дозѣ, въ направленіи ему свой въ направленіи, модифицированномъ дѣйствіемъ даящихъ въ смѣсь, лѣкарствъ. Въ результатѣ *ре* образомъ произвести (да часто и производятъ) *бацію* въ организмѣ, которая можетъ (что и бывъ рядомъ) весьма неблагоприятно отразиться какъ *лѣзнь*, такъ и на общее состояніе организма.

При гомеопатическомъ лѣченіи дѣло во *об*стоитъ совсѣмъ иначе.

1) Понятіе „*гомеопатія*“ выражаетъ собою то, что для устраненія того или другаго болѣзненнаго состоянія необходимо воздѣйствовать на корень болѣзни или, по меньшей мѣрѣ, на тѣ органы и ткани, которые болѣны, при чемъ лѣкарства выбираются такія, которыя, на основаніи уже имѣющихся испытаній ихъ на здоровомъ организмѣ, производятъ въ послѣднемъ болѣзненное состояніе, подобное тому, какое подлежитъ лѣченію въ данномъ случаѣ. Такимъ образомъ дѣйствіе лѣкарства имѣетъ направленіе, подобное данной болѣзни, не въ прямомъ однобокомъ смыслѣ, а въ томъ, что возбужденная послѣднею *естественная реакція* организма усиливается *искусственнымъ* образомъ, помощью подобнодѣйствующаго агента.

2) Такая искусственная поддержка, со стороны послѣдняго, окажется полезною для организма лишь при томъ условіи, если она не будетъ носить характера медвѣжьей услуги, т. е. будетъ дѣйствительно лишь поддерживать организмъ, а не опрокидывать его и тѣмъ лишать его фактической возможности борьбы съ болѣзнію. Опытъ подсказалъ Ганеману, что, для избѣжанія подобной несприятности, надо пользоваться не *достаточно большими*, а, напротивъ того, *достаточно малыми* дозами лѣкарствъ, настолько малыми, чтобы болѣзнь побѣждалась и организмъ не страдалъ,

3) Справедливость этого благодѣлнѣйшаго для человѣчества открытія основана на томъ установленномъ Ганеманомъ же фактѣ, что крайне малыя дозы производятъ въ больномъ организмѣ послѣдствія, *обратныя* тѣмъ, какія производятся большими дозами въ здоровомъ организмѣ; иначе говоря, *физиологическому* дѣйствію большихъ дозъ соотвѣтствуетъ *динамическое* дѣйствіе малыхъ, которое вмѣстѣ съ тѣмъ есть и дѣйствіе *цѣлебное*.

4) Динамически-цѣлебное дѣйствіе лѣкарствъ обнаруживается лишь въ случаѣ гомеопатическаго подобія послѣдняго болѣзненнаго состоянія организма. Въ противномъ случаѣ оно не производитъ никакого дѣйствія.

Въ виду этихъ главнѣйшихъ различій приведенныхъ двухъ методовъ лѣченія, сложнымъ гомеопатическимъ средствамъ нельзя навязать аллопатическаго характера, хотя бы они состояли изъ

многихъ отдѣльныхъ лѣкарствъ, ибо дѣло не въ сущности. И если для достиженія аллопатическаго собственно надобности прибѣгать къ смѣсямъ, какъ тамъ дѣло идетъ лишь объ устраненіи той тягостнаго или предположительно важнаго симптома гомеопатическомъ лѣченіи, имѣющемъ основную силу дѣйствовать по возможности на весь организмъ, то, конечно, часто прямо необходимо, примѣнить не одну, а больше лѣкарствъ, рационально комбинируемыхъ данныхъ гомеопатическаго лѣкарствовѣдѣнія.

Вопросъ, по нашему мнѣнію, лишь въ томъ, какъ рѣшиться къ изысканію опредѣленныхъ сложныхъ средствъ слѣдуетъ въ каждомъ данномъ случаѣ, строго и разумно комбинировать лѣкарства на основаніи данныхъ гомеопатическаго лѣкарствовѣдѣнія. Въ сущности, вопросъ этотъ не такъ и труднѣе, чѣмъ онъ кажется, и что меня, по моему касается, то, откровенно говоря, на основаніи своихъ наблюденій, я считаю пока еще преждевременнымъ окончательно за тотъ или другой методъ комбинированія и оставляю этотъ вопросъ открытымъ. Ибо и тотъ или другой повидимому свои преимущества и свои недостатки (опытъ и наблюденіе) можетъ окончательно рѣшить. Но все же можно, по моему мнѣнію, сказать вообще и въ строго научномъ смыслѣ, теоретически, *постоянно* на обширный кругъ болѣзненныхъ состояній, лѣкарства кажутся невыдерживающими строгой критики, по экспериментальнымъ путемъ не будетъ доказано, что выборъ лѣкарства изъ данной смѣси со стороны организма вѣнъ на законѣ сродственнаго притяженія болѣзней и органами тѣхъ или иныхъ лѣкарственныхъ веществъ сужденій *Finella* вытекаетъ, что цѣль излѣченія достигается этимъ такимъ образомъ, что изъ опредѣленной на составленной смѣси организму дается возможность выбрать лѣкарствъ, наиболѣе для него подходящихъ, при чемъ такого выбора долженъ служить законъ подобія и вѣроятность такого предположенія вполне оправдана.

шивается въ такомъ случаѣ, какъ именно руководствоваться закономъ подобія при составленіи сложныхъ специфическихъ средствъ? Извѣстно, что въ обыкновенной практикѣ, при назначеніи единичныхъ лѣкарствъ, выборъ послѣднихъ основанъ на симптомахъ болѣзни, при чемъ дифференцированіе ихъ доходитъ часто до крайней степени, а соответственно этому и раздробленіе дѣйствія каждаго лѣкарственного вещества на самыя мельчайшія характеристическія черты его. Напротивъ того, при составленіи сложныхъ спецификовъ принимаются во вниманіе болѣе общія характеристическія черты лѣкарствъ, а не крайне мелкія, которыя при одной и той же болѣзни или въ разныхъ болѣзняхъ могутъ быть, но могутъ и отсутствовать. Въ первомъ случаѣ главную роль играетъ *симптоматологія*, во второмъ же—послѣдняя подчинена *патологической анатоміи*, т. е. основнымъ болѣзненнымъ измѣненіямъ тканей и органовъ. Извѣстно же, что въ новѣйшее время среди ученыхъ гомеопатовъ замѣчается явное стремленіе характеризовать дѣйствія лѣкарствъ и примѣнять ихъ именно на почвѣ физиологіи и патологической анатоміи (профессоръ *фонъ-Бакоди*, д-ръ *Юзь* въ своей „Фармакодинамикѣ“ и особенно — „Терапевтикѣ“, проф. *Кафка* и друг.), больше, чѣмъ на симптоматической. Строго говоря, пожалуй, и этого еще недостаточно, чтобы придти къ рѣшительному научному оправданію сложныхъ спецификовъ, но, какъ бы то ни было, во всякомъ случаѣ приходится думать, что вообще отрицать ихъ цѣлесообразности нельзя, разъ они, рационально составленные, не исключаютъ въ своемъ дѣйствіи закона подобія. Особенно же нельзя, по нашему мнѣнію, отнять у нихъ цѣлесообразности въ *практическомъ* отношеніи. Во 1) специфики въ значительной степени упрощаютъ примѣненіе гомеопатическихъ лѣкарствъ, во 2) если они только не заключаютъ въ себѣ ничего таинственнаго или секретнаго (а таковыми, именно, являются специфики *Finella*, въ противоположность электрогомеопатическимъ средствамъ, неизвѣстно изъ чего состоящимъ и какъ приготовляемымъ), ими можетъ сознательно пользоваться каждый врачъ-гомеопатъ, сокращая, дополняя или вообще измѣняя ихъ. Такимъ образомъ устраняется опасеніе, какъ-бы специфики не привели къ шаблонной терапіи, т. е. къ застою въ ея развитіи. Если бы же ~~дѣйствіе~~

спецификами стало шаблоннымъ въ рукахъ публики ихъ несомнѣнной дѣйствительности, мы не только не видѣли бы въ этомъ, а, напротивъ, продолжали ихъ весьма удобными и цѣлесообразными формами комбинацій, могущими въ дѣлѣ самоврачеванія, врача-гомеопата, оказывать во всякомъ случаѣ нешіе результаты, чѣмъ единичныя лѣкарства, въ рукахъ публики, въ большинствѣ случаевъ мало знакомаями гомеопатическихкихъ лѣкарствъ, не говоря уже о характеристиками ихъ, обыкновенно колеблется и путается другому лѣчебнику, лишь понапрасну теряя драгоцѣнныя. По той же причинѣ сложныя гомеопатическія средства уже выработанныя раціональныя формулы лѣкарствъ могутъ быть весьма полезными для тѣхъ врачей-гомеопатовъ, не будучи ближе знакомы съ гомеопатическими вѣдѣніемъ, пожелали бы убѣдиться въ дѣйствительности гомеопатическихкихъ средствъ.

Вотъ по какимъ мотивамъ, оставляя даже споръ о томъ, слѣдуетъ-ли предпочитать специфики, или даго даннаго случая составленныя сложныя средства, считаемъ первые заслуживающими во всякомъ случаѣ признанія, именно — специфики, выработанныя на основаніи тщательнаго опыта и наблюденія. Таковыми являются специфики д-ра *Finella*, изложенныя въ упомянутой въ предисловіи и составляющіе результатъ его 35-лѣтней практики. Мы сочли бы полезнымъ появленіе его книги, *дополненной*, въ русскомъ переводѣ, а его спецификами — *протверженныхъ и улучшенныхъ*, въ русскихъ аптекахъ.

Выше мы уже коснулись вопроса о томъ, чѣмъ руководствоваться при составленіи спецификовъ, а слѣдуетъ ихъ провѣрять, именно, — не только симптомами боленности, но и физиологической и патологической подкладкой ихъ. Если однако допустить единство сложнаго средства, единство, вытекающее изъ единства его (по *Finella* une avec plusieurs), то можно бы

что для характеристики дѣйствія каждой сложной смѣси необходимо бы имѣть патогенезъ ея, полученный тѣмъ же путемъ, какимъ мы узнаемъ дѣйствіе каждаго отдѣльнаго лѣкарства, т. е. испытаніе ея на здоровомъ человѣкѣ. Но такое требованіе было бы абсолютно невыполнимо уже о ргіогі, насколько дѣло идетъ о сложныхъ средствахъ вообще, по причинѣ возможнаго безконечнаго ихъ разнообразія. Что же до *определенныхъ* спецификовъ, въ родѣ *Finell* овскихъ, то такое испытаніе ихъ является мыслимымъ, но въ тоже время и совершенно безцѣльнымъ, разъ мы имѣемъ патогенезъ каждаго отдѣльнаго лѣкарства, единство же дѣйствія сложнаго средства выражаетъ гармоничное, согласное дѣйствіе входящихъ въ него лѣкарствъ, а не совершенно *новое* дѣйствіе, несвойственное ни одному изъ нихъ. Правда, *Finella* не приводитъ соображеній, руководившихъ имъ при выборѣ тѣхъ или другихъ лѣкарствъ для составленія своихъ спецификовъ. Но, какъ мы уже указали, тутъ необходимо главнымъ образомъ руководствоваться наиболѣе общими характеристичными чертами свойственному каждому лѣкарству. Такимъ образомъ, экспериментальному изслѣдованію на здоровыхъ должны обязательно подлежать лишь отдѣльныя лѣкарства и никогда не должно вводить въ сложные лѣкарственные составы такихъ средствъ, которыя не испытаны предварительно указаннымъ способомъ. Сложныя же средства подлежатъ испытанію на больныхъ. Итакъ, руководствомъ при составленіи сложныхъ средствъ должно служить намъ наше лѣкарствовѣдніе, оцѣнка же и провѣрка ихъ дѣйствія основываются на клиническомъ наблюденіи.

Съ вопросомъ о сложныхъ средствахъ связанъ, конечно, вопросъ о дозахъ, въ какихъ ихъ слѣдуетъ принимать, гесп. о степени разведенія или растиранія входящихъ въ эти средства лѣкарствъ. И этого вопроса мы не беремъ рѣшать окончательно. Укажемъ лишь на то, что хотя *Finella* и употребляетъ для своихъ спецификовъ нисшія разведенія и растиранія, но отдѣльныя дозы, въ какихъ онъ даетъ свои средства, такъ малы, что ими въ достаточной степени компенсируются сравнительно низкія дѣленія входящихъ въ нихъ лѣкарствъ. Такъ, взрослымъ онъ назначаетъ обыкновенно отъ 4 до 12 крупинокъ pro die (на 24 часа),



смотря по тяжести болѣзни, возрасту и сложе  
1 года достаточно 1—2 крупинокъ въ день, отъ  
3—4 крупинки и т. д. Растворять крупинки въ  
по *Finella*, лишь въ первые дни острыхъ забол-  
щественная же, можно сказать — постоянная ф-  
его средствъ — крупинки. Очень рѣдко, и то .  
тяжелыхъ и острыхъ болѣзняхъ, притомъ у субъ-  
и лимфатическихъ, онъ прописываетъ водные ра-  
средствъ (разведеній) отъ 4 до 10 капель въ 1  
макъ воды, принимать чайными ложечками; но  
миѣнню, не слѣдуетъ давать въ такой формѣ лѣ-  
нѣжнаго сложенія, нервознымъ, дѣтямъ до 15—  
раста и родильницамъ. Притомъ не всѣ средства  
ваться въ этой формѣ, т. е. въ разведеніи, а л  
Кромѣ разведеній, у *Finella* имѣются еще, въ  
числѣ, специфики въ растираніяхъ, которыя даю  
болѣе существенныхъ дозахъ, отъ полу—до полу-  
день (раздѣленныхъ на 2—3 приема), но они  
лишь въ затяжныхъ и хроническихъ болѣзняхъ:  
(жидкія) средства отказываютъ въ дѣйствіи, и  
исключительно изъ веществъ минеральныхъ.

Разведенія (потенціи), равно какъ и растир-  
гоговляетъ по иному, чѣмъ въ гомеопатическиххъ  
счету, но вообще онъ держится, какъ сказано, на  
начиная отъ 2-го десятичнаго до 3-го сотеннаго  
Особеннаго значенія мы не придаемъ, конечно,  
д-ромъ *Finella* способу приготовленія лѣкарствен-  
или растираній, такъ какъ мы не видимъ, да и  
димъ какихъ либо мотивовъ въ пользу его способ  
принятаго въ гомеопатіи согласно указаніямъ Гал-

Послѣ всего сказаннаго о системѣ д-ра *Fi*  
не безынтереснымъ привести для примѣра пар-  
ковъ и способъ ихъ примѣненія. Какъ уже сказ-  
свои онъ распредѣляетъ главнымъ образомъ по о  
группамъ органовъ, но первый специфичесъ, назв-  
*ciſique préparatoire* (№ 1) онъ надѣляетъ общимъ

смыслѣ универсальнымъ дѣйствіемъ, давая его *ex natura* почти всякаго заболѣванія, какъ въ острыхъ, такъ и въ хроническихъ случаяхъ, при чемъ въ первыхъ онъ очень часто одинъ и достаточенъ для возстановленія нарушеннаго равновѣсія здоровья, вообще же онъ играетъ роль подготовительнаго лѣкарства, устраняя многіе симптомы, вслѣдствіе чего рѣзче и яснѣе обнаруживается характеръ коренной болѣзни. *Finella* въ такой мѣрѣ убѣдился въ дѣйствительности этого специфика, что въ тѣхъ острыхъ случаяхъ, когда, по истеченіи 24-хъ часовъ, послѣдній не произвелъ замѣтнаго улучшенія, онъ безъ колебаній заключалъ о серьезности заболѣванія. Въ такихъ случаяхъ, да и вообще, если № 1 не привелъ къ полному выздоровленію, слѣдуетъ назначить, послѣ него или поочередно съ нимъ, другой, геср. другіе частные специфики, наиболѣе показанные.

Вотъ составъ этого основнаго специфика:

№ 1. *Specificum preparatorium.*

| Дѣленія. | Названія лѣкарствъ.         | Пропорція. |
|----------|-----------------------------|------------|
| × 3      | Aconitum . . . . .          | 3 части    |
| »        | Arnica montana . . . . .    | 1 часть    |
| »        | Belladonna . . . . .        | 1 »        |
| »        | Bryonia . . . . .           | 1 »        |
| »        | China . . . . .             | 1 »        |
| »        | Ipecacuanha . . . . .       | 1 »        |
| 3        | Mercur. solubilis . . . . . | 1 »        |
| × 3      | Nux vomica . . . . .        | 1 »        |
| »        | Rhus toxicod. . . . .       | 1 »        |
| »        | Veratrum . . . . .          | 1 »        |
| »        | Secale corn. . . . .        | 1/2 »      |

Кромѣ этого специфика имѣется еще длинный рядъ (всего 50) частныхъ специфическихъ средствъ для разныхъ органовъ и

группъ органовъ, но также и такіе, какъ *antidynamique, anticongestive, antihemorrhagique, lymphatique*. Чтобы показать на примѣрѣ способъ примѣненія спецификовъ, приведемъ здѣсь полный составъ специфика № 9, употребляющагося при невралгіяхъ тройничнаго и лицеваго нервовъ; мы имѣемъ въ виду главнымъ образомъ личную невралгію, *tic douloureux*, которая, какъ извѣстно, часто крайне упорно противостоитъ даже наилучше выбраннымъ гомеопатическимъ лѣкарствамъ (см. учебники Puhlman'a и другихъ).

№ 9. *Specificum trigemino-faciale* \*).

| Дѣленія. | Названія лѣкарствъ.         | Пропорція. |
|----------|-----------------------------|------------|
| × 3      | Paulinia . . . . .          | 4 части    |
| × 5      | Asa foetida . . . . .       | 2 »        |
| × 3      | Arsenicum . . . . .         | 2 »        |
| »        | Lactuca virosa . . . . .    | 2 »        |
| »        | Belladonna . . . . .        | 1 часть    |
| »        | Cicuta virosa . . . . .     | 1 »        |
| »        | Ignatia . . . . .           | 1 »        |
| »        | Hyoscyamus . . . . .        | 1 »        |
| »        | Mercurius corrosiv. . . . . | 1 »        |
| »        | Nux moschata . . . . .      | 1 »        |
| »        | Platina muriatica . . . . . | 1 »        |
| »        | Pulsatilla . . . . .        | 1 »        |
| »        | Spigelia . . . . .          | 1 »        |
| »        | Sulphur . . . . .           | 1 »        |
| »        | Stramonium . . . . .        | 1 »        |

\*) Мною данное названіе. У *Finella*: «*Specificque des maladies des nerfs trijumeaux et faciaux, ou tic douloureux de la face.*»— Не всѣ специфики такъ сложны, а имѣются также состоящіе лишь изъ 5 и даже 3 лѣкарствъ.

Если больной, страдающій тикомъ, не очень ослабленъ этой болѣзнію или предшествовавшимъ лѣченіемъ, слѣдуетъ всегда начать лѣченіе номеромъ первымъ (№ 1 Spes. preragator.), давая его въ теченіе нѣсколькихъ дней въ очень drobныхъ и частоповторяемыхъ дозахъ, особенно если болѣзнь сопровождается лихорадкой и сильнымъ возбужденіемъ сосудистой системы. Въ противномъ случаѣ надо уже съ самаго начала № 1 чередовать со спецификомъ этого болѣзненнаго состоянія (№ 9), но лишь въ первые два-три дня; послѣ того дается № 9 уже одинъ. Во время самаго припадка растворяютъ отъ 6 до 12 крупинокъ, смотря по степени болѣзни; въ такомъ же количествѣ чайныхъ ложечекъ воды и принимаютъ, смотря по тяжести припадка, по чайной ложкѣ черезъ каждыя 10—20 минутъ. Дозу эту надо повторять каждый день во все время, пока продолжается улучшение, т. е. по 6—12 крупинокъ въ день. Этого лѣченія бываетъ недостаточно, если болѣзнь осложнена или обусловлена золотухой, лишайностью или сифилисомъ. Въ первомъ случаѣ № 9 чередуютъ съ № 22 (lymphadenoidum), во второмъ—съ № 19 (спецификомъ назожнымъ—dermatosum), въ третьемъ—съ № 18 (gonolueticum). Равнымъ образомъ № 9 чередуется съ другими соотвѣтственными спецификами, если имѣются осложненія со стороны крови (малокровіе), сердца, желудка, кишекъ или другихъ органовъ. При періодичности припадковъ—съ № 23.

Приведемъ, наконецъ, одно клиническое наблюденіе *Finella*, которое покажетъ, какъ онъ лѣчилъ и вылѣчивалъ своими спецификами случаи особенно трудные, требовавшіе болѣе продолжительнаго лѣченія.

«М. А. молодая женщина 25—26 лѣтъ, сложенія очень нѣжнаго, темперамента нервнлимфатическаго, крайне впечатлительная, страдала 4 года личной невралгіей, которая въ послѣднее время особенно ухудшилась, достигши сильнѣйшей степени (слѣдуетъ описаніе обычныхъ, но крайне тяжелыхъ при этой болѣзни симптомовъ). Она сильно исхудала и, вслѣдствіе упадка аппетита и питанія, настолько ослабѣла, что не могла сдѣлать нѣсколькихъ шаговъ безъ того, чтобы не отдыхать. Менструація прекратилась. Припадки невралгіи являлись каждыя 2—4 недѣли и продолжались отъ 6 до 10 дней. Было назначено принимать въ продолженіе 12 часовъ 6 крупинокъ № 1 въ 6 чайныхъ ложечкахъ воды, по ложечкѣ на приемъ. Лѣченіе это продолжалось 3 дня и имѣло въ виду урегулировать кровообращеніе и успокоить общее чрезмѣрное возбужденіе. На



— Жаль, что авторъ не объяснилъ подробно свое лѣченіе. Мы съ своей стороны слышали много хорошаго отъ употребленія при началѣ катаракты слѣдующихъ средствъ: *калькарея карбоника, сульфуръ, пумпсатилла, фосфоръ, снѣгья, натрумъ муриатикумъ.*

*Карболовая гангрена.* Въ мартовской книжкѣ журнала (стр. 125) мы приводили изъ медицинскихъ журналовъ два случая *омертвѣнія въ слѣдствіе примѣненія компрессовъ, смоченныхъ въ растворъ карболовой кислоты.* Такъ какъ употребленіе этого средства еще очень распространено, несмотря на то, что его прекрасно можно замѣнить растворомъ сулемы 1:5000, не мѣшаетъ вернуться къ этому вопросу. Оказывается, согласно новѣйшимъ изслѣдованіямъ *E. Müller*'а и *Frankenburg*'а, что уже 2% карболовый растворъ можетъ вызвать, мѣстнымъ своимъ воздѣйствіемъ на красныя и бѣлыя кровяныя шарики, свертываніе ихъ въ капиллярахъ, маленькихъ артеріяхъ и вискахъ, слѣдствіемъ чего является гангрена (омертвѣніе тканей) именно — сухая, встрѣчающаяся почти всегда лишь на пальцахъ верхнихъ и нижнихъ конечностей. Способствующимъ моментомъ является здѣсь притупляющее чувствительность дѣйствіе карболовой кислоты; по этой причинѣ пациенты охотно оставляютъ по долгу на болящихъ пальцахъ карболовыя компрессы и лишь позднѣе поражены, увидѣвъ свои пальцы чернѣющими, т. е. омертвѣвающими. Кромѣ притупленной чувствительности, появленію гангрены благоприятствуютъ еще одновременное разстройство кровообращенія отъ тугихъ повязокъ, воспаленіе или поврежденіе. Слишкомъ нѣжныя кожи (у дѣтей), малокровіе и слабая дѣятельность сердца также предрасполагаютъ къ этому. Дѣло идетъ здѣсь не столько о крѣпости раствора, какъ о продолжительности его примѣненія. По этой причинѣ карболовыя компрессы слѣдуетъ рѣшительно изгнать изъ употребленія. Ниже читатели найдутъ описаніе одного случая отравленія карболовой кислотой, показывающее, какъ необходима крайняя осторожность въ примѣненіи ея.

Д-ра *Sokrate Tzakona* и *Poulopoulos* (Аѣины) употребляли не безъ успѣха *живокость* или черный корень (*cynoglossum officinale*)

при ракъ и нѣкоторыя буюрковыя язвы, ваютъ растворомъ борной кислоты или обертывають дважды въ сутки обильно насыпаютъ травы, накладывая каждый разъ обезплодную *Pouloroulos* совѣтуетъ также испытать и въ рошва. По его наблюденіямъ, черный корень 2 до 5 грм. въ сутки, благопріятно дѣйствуетъ въ желудкѣ (7 наблюденій.) Въ 1 случаѣ язвы въ паху лѣченіе было менѣе удачно. *Sokrate Tzakona* и *Pouloroulos* считаютъ, что жезъ быть употребляемъ съ большой выгодой въ язвахъ, при которыхъ нельзя ни выскабливать ихъ надрѣзовъ бистуреемъ. („Gazette des H.

Д-ръ *Th. Madden*, акушеръ *Mater Misericordiarum* Дублинѣ, перепробовавъ разныя вещества, нашелъ, что *масло скипидарное* отдѣляетъ зловоніа при ракъ макушкообразныхъ прыскаваніяхъ скипидарнаго масла. По наблюденіямъ, это послѣднее не только удобно, но, и дѣйствительно, болѣе другихъ средствъ дѣляемое. Берутъ 15 грм. скипидарнаго масла, добавляютъ пящей воды и, прибавивъ столовую ложку уксуса, даютъ остынуть до температуры тѣла. Затѣмъ, такъ, чтобы скипидарное масло распредѣлилось въ возможности равномерно, впрыскиваютъ въ руки и киванія не только ослабляютъ зловоніе отъ прыскаванія, но, вмѣстѣ съ тѣмъ, и кровоостанавливаютъ. („Semaine médicale“, 18 октября).

*Запись лекарственныхъ отравленій (по аналитическимъ).*

1) Д-ръ *Comby* описываетъ случай (кровавая моча) у страдавшаго воспаленіемъ среднего уха (otitis media) ребенка 5 лѣтъ, послѣ того какъ въ теченіе дня промывали ухо 1<sup>1</sup>/<sub>2</sub>‰ карболомъ. послѣдней промывки впустили въ ухо еще 1/2 грм. *лицирина*. („Berl. Kl. Wochenschrift“, 1891).

2) Два отравленія морфіемъ у дѣтей 3 л. и  $\frac{3}{4}$  г.: Отъ происшедшей въ аптекѣ замѣны лѣкарствъ, одному изъ нихъ дано было  $\frac{2}{3}$  грана, другому  $\frac{1}{4}$  грана морфія внутрь черезъ ротъ. Несмотря на большую дозу и нескорое (спустя часъ) прибытіе врачебной помощи, оба выздоровѣли. Терапія: промываніе желудка, холодныя обливанія, черный кофе, ледяные влистыры“ („Die Heilkunde“. 1898). Не сказано, была ли у дѣтей рвота до прибытія врача. Нужно думать, что была; иначе, особенно у 8-мѣсячнаго ребенка, выздоровленіе было бы невысказимо.

## Хроника.

Въ состоявшемся въ минувшемъ мѣсяцѣ засѣданіи Ганемановскаго общества въ Одессѣ докторомъ И. Луценко былъ прочитанъ докладъ о дифтеритѣ и его лѣченіи.

Изложивъ сначала исторію и затѣмъ подробно этиологію и происхожденіе болѣзни, докладчикъ перешелъ къ изложенію лѣченія этой губительной дѣтской болѣзни. Указавши сначала на прежніе методы лѣченія дифтерита (смазываніями, прижиганіями и пр.), докладчикъ обратилъ вниманіе слушателей на шаткость научныхъ основаній для подобной терапіи, такъ какъ, хотя при этомъ и уничтожаются гнѣздящіеся въ дифтеритныхъ пленкахъ микробы, въ огромномъ количествѣ, но съ другой стороны отъ подобнаго лѣченія получается обширная раневая поверхность, черезъ которую легко могутъ поступить въ кровь стрептококки и вызвать самую тяжелую форму дифтеріи—септическую. Поэтому современное лѣченіе противодифтеритной сывороткой заслуживаетъ полнаго предпочтенія предъ прежними, довольно къ тому же жестокими, методами лѣченія.

Но и лѣченіе сывороткой далеко уступаетъ гомеопатическому лѣченію. По общеизвѣстнымъ статистическимъ свѣдѣніямъ о результатахъ лѣченія сывороткой, благодаря послѣдней, смертность отъ дифтерита понизилась съ прежнихъ 50—60 проц., а въ нѣкоторыхъ случаяхъ даже 90 проц., до 15—25 проц., а по нѣкоторымъ авторамъ (*Escherich*) даже до 10 проц.



Столь блестящіе результаты, полученные отъ сыворотки, надо признать нѣсколько преувеличенными. Статистическія данныя получены главнымъ образомъ изъ больницъ, въ которыя стало поступать гораздо больше, противъ прежняго, больныхъ, благодаря широкой рекламѣ о новомъ чудодѣйственномъ средствѣ, а подобное увеличеніе поступления больныхъ въ больницы увеличилось преимущественно насчетъ болѣе легкой формы, почему и процентъ смертей долженъ былъ естественно оказаться меньше. Такимъ образомъ несомнѣнно, вслѣдствіе увлеченія сывороткой, существуетъ рядомъ и преувеличеніе ея полезнаго дѣйствія, хотя конечно не такое, какое сопровождало увлеченіе въ свое время туберкудиномъ, тоже широко рекламированнымъ ученымъ міромъ; во всѣхъ медицинскихъ обществахъ пѣлись дионрамбы, говорилось о десяткахъ тысячъ излѣченныхъ, а на повѣрку оказалось... много тысячъ отправленныхъ раньше времени къ праотцамъ и ни одного излѣченнаго.

Но даже признавая, что сыворотка (заслуги которой докладчикъ не отрицаетъ) сдѣлала именно то, что о ней говорятъ и пишутъ, все же сывороточное лѣченіе дифтеріи далеко уступаетъ лѣченію той же болѣзни хотя бы однимъ изъ главныхъ гомеопатическихъ средствъ противъ нея (средствомъ, которое испытывалось не только гомеопатами, но и многими аллопатами) — ціанистымъ меркуріемъ.

Такъ, окружный врачъ въ Швеціи *Sellden*, испытавшій это средство въ деревенской практикѣ на 132 больныхъ, имѣлъ только одинъ смертный случай; по его совѣту, начали примѣнять ціанистый меркурій и врачи другихъ округовъ, смежныхъ съ нимъ, и на 1400 заболѣваній получили только 69 смертей, т. е. около 5 проц. Раньше смертность отъ дифтерита въ томъ же округѣ была 94,3 проц. Наблюденія эти описаны имъ въ 1886 г. въ журналахъ „Lancet“ и „Allg. Medic. Centralzeitung“. Кромѣ него, то же средство было испытано и многими другими аллопатами, какъ-то проф. *H. Schultz*, проф. *Strübing* (въ Greifswald), далѣе *Rothe*, *Edlefson*, *Reger*, *Erichsen*, *Roth*, *Mosler*, *Peiper*, *Neumann*, *Ritter* и многими другими, при чемъ всѣ отзывались о немъ очень благопріятно. Но оно не могло войти во врачебную практику,

такъ какъ это средство вышло изъ гомеопатической сокровищницы, а по мнѣнію аллопатовъ „изъ Назарета можетъ ли быть что доброе“. Даже открывшій дифтеритную бактерію *Löffler* отзывался благопріятно объ этомъ средствѣ, хотя онъ назначаетъ его только наружно въ растворѣ 1:10000, что соотвѣтствуетъ 4-му десятич. дѣленію. Тогда какъ у аллопатовъ процентъ смертности при примѣненіи ціанистымъ ртутиемъ не превышаетъ 6—7 проц., у гомеопатовъ (судя по отчетамъ гомеопатическихъ больницъ въ Берлинѣ, Будапештѣ, Штутгартѣ и др. городахъ) онъ былъ еще меньше. Изъ имѣющихся у докладчика подѣ руками цифръ, на 3880 больныхъ, лѣченныхъ ціанистымъ ртутиемъ врачами аллопатами и гомеопатами, получилось только 160 смертныхъ случаевъ, что составляетъ всего 4,1 проц.

Цифры эти достаточно убѣдительны, чтобы отдать преимущество ціанистому ртутию предѣ сывороткой.

Далѣ докладчикъ изложилъ подробно лѣченіе дифтерита и его осложненій по гомеопатическому способу.

Въ заключеніе докладчикъ указалъ на разницу между гомеопатической и аллопатической системами лѣченія. Благодаря существованію опредѣленнаго терапевтическаго принципа, гомеопатія выдвигаетъ все болѣе и болѣе вѣрныя и устойчивыя средства отъ разныхъ болѣзней, тогда какъ аллопатія, несмотря на громадный прогрессъ вспомогательныхъ медицинскихъ наукъ, съ каждымъ днемъ все больше и больше раскрывающихъ сущность болѣзней, вслѣдствіе отсутствія опредѣленныхъ терапевтическихъ принциповъ, находится въ шатаніи изъ стороны въ сторону, ежедневно разрушая то, что создала наканунѣ.

Неутомимый издатель журнала „Homoeopathic World“ и авторъ многихъ популярныхъ, превосходно написанныхъ книгъ, д-ръ *John H. Clark*, заканчиваетъ въ скоромъ времени новую работу, въ которой онъ располагаетъ гомеопатическія лѣкарства по новой схемѣ: съ одной стороны они приводятся въ связь съ названіями болѣзней, при которыхъ они всего чаще употребляются, съ другой стороны дѣлается ихъ гомеопатическая оцѣнка по существу. Привода это извѣстіе изъ „Archiv für Hom.“ (№ 10,

эти перепонки, могли ихъ получать даромъ. Обращаться въ институтъ Longcott, Gunnersbury, London. W.“.

„Изъ практики“. Подъ такимъ заглавіемъ находимъ въ журналѣ О-ва берлинскихъ врачей-гомеопатовъ „*Zeitschr. des Berl. Vereines homöop. Aerzte*“ (авг. 1899 г.) замѣтку известнаго врача-гомеопата д-ра *Goullon*'а, касающуюся вопроса о сложныхъ средствахъ. Онъ рассказываетъ объ одной 80-лѣтней дамѣ, обратившейся къ нему съ просьбой дать ей кое что противъ образовавшагося въ ея груди затвердѣнія и находящагося въ одномъ положеніи уже нѣсколько мѣсяцевъ. Д-ръ *Goullon* прописалъ ей слѣдующую мазь: *Vaselini 15,0, tinct. Conii maculat.* 5 капель, *tinc. jodii* 3 капли. Мазь эта, которую больная каждый вечеръ втирала въ грудь (въ количествѣ не болѣе боба на разъ), дала удивительный результатъ: опухоль всосалась въ самое короткое время.

„Было-ли это гомеопатическимъ излѣченіемъ?“ спрашиваетъ д-ръ *Goullon*.

И отвѣчаетъ, что хотя объ этомъ можно спорить, но онъ спорить не хочетъ, а желаетъ сказать по этому поводу слѣдующее. „Для меня — говорить онъ — это безразлично. Ибо я уже давно усматриваю громадную заслугу Ганемана не только въ созданіи „типической“ гомеопатіи, но преимущественно также въ его мудромъ ученіи, по которому специфическія лѣкарственныя силы надо употреблять въ гораздо меньшихъ дозахъ, чѣмъ тѣ, какія традиціонная медицина шаблонно, изъ поколѣнія въ поколѣніе, примѣняетъ. Настоящій гомеопатъ спрашиваетъ не *какъ* мною, а *какъ мало* лѣкарства надо для излѣченія болѣзни. Въ этомъ смыслѣ упомянутое излѣченіе гомеопатично, не говоря уже о томъ, что *коніумъ* въ каждомъ гомеопатическомъ руководствѣ рекомендуется противъ затвердѣнія железъ и настоящаго скирра.

„Но если ортодоксальные гомеопаты простятъ намъ примѣненіе „тинктуры“, то врядь ли можно ждать того-же относительно употребленнаго *двойнаго средства*, коніума и іода. Однако и тутъ мы можемъ кое что сказать въ свою пользу. Самъ Ганеманъ не отрещивался отъ двойныхъ средствъ и въ самомъ дѣлѣ

лѣварства, соединенныя въ этомъ смыслѣ вмѣстѣ (*viribus unitis*), часто повидному дѣйствуютъ, не скажу — „сильнѣе“, но цѣлесообразнѣе, а иной разъ, пожалуй, и сильнѣе. Аналогично я представляю себѣ дѣло такъ, какъ еслибы на примѣръ въ ярмо къ волу припречь лошадь. На первый взглядъ это, конечно, смѣшно, но съ двойной запряжкой дѣло все же лучше идетъ чѣмъ съ одной. <sup>1)</sup>

„Въ аллопатіи часто встрѣчаемъ назначеніе хлораль-гидрата вмѣстѣ съ бромистымъ калиемъ. Этимъ имѣется въ виду не усилить спотворное дѣйствіе хлораль-гидрата, а видоизмѣнить, сдѣлать его болѣе вѣрнымъ, что и достигается на дѣлѣ.

„Уже довольно давно, на страницахъ этого журнала, отличающагося терпимостью къ чужимъ мнѣніямъ, я обратилъ вниманіе на другое двойное средство, состоящее изъ желѣза и хинина, а именно: *ferrum lacticum* и *chininum turgaticum* по 0,001, изъ которыхъ *lege artis* приготавливаются 30 пилюль и на приемъ дается 1, самое большее—2 пилюли. Ими я весьма часто достигалъ блестящихъ результатовъ, на примѣръ при блѣдной немочи, послѣ предварительной къ этому подготовкѣ организма помощью *salcat. carbónica*. При этомъ я также наблюдалъ, что эти, на аллопатическій взглядъ, до смѣшного малыя дозы приведенныхъ лѣкарствъ для нѣкоторыхъ индивидуумовъ были все еще слишкомъ велики и, очевидно по этой причинѣ, вызывали, на примѣръ, запоры. Обыкновенно же лѣченіе шло очень гладко.“

Въ заключеніе д-ръ *Gouillon* говоритъ, что, въ отношеніи болѣе массивныхъ дозъ или двойныхъ средствъ, „последнее слово принадлежитъ опыту и наблюденію, и не жестоко ли было бы, только потому не дѣлать исключенія изъ правилъ, что рискуешь услышать педантичный упрекъ въ ренегатствѣ, въ родѣ того, какой мнѣ въ свое время пришлось услышать: что я этимъ наношу гомеопатіи личное оскорбленіе дѣйствіемъ („*Du schlägst ja der Homöopathie in's Gesicht!*“). Для меня это просто непостижимо!

По истинѣ, скажемъ и мы, непостижима сила рутины, уо-

<sup>1)</sup> Только несомнѣнной истинностью факта можно объяснить столь шутивно-простое объясненіе д-ра *Gouillon*'а. *Рер.*

ренившаяся даже въ гомеопатіи, разъ приходится съ такимъ ожесточеніемъ ломать копыя изъ-за того только, чтобы соединять вмѣстѣ два лѣкарства или употреблять нѣсколько большія дозы, чѣмъ шаблонно приняты! Тѣмъ болѣе намъ пріятно констатировать со словъ д-ра *Goullon*'а, что такой солидный гомеопатическій журналъ, какъ органъ берлинскаго общества врачей-гомеопатовъ, охотно открываетъ свои столбцы такимъ сообщеніямъ, въ которыхъ выставляется на видъ неосновательность подобныхъ рутинныхъ взглядовъ.

И дѣйствительно, что можетъ больше способствовать прогрессу науки, какъ не свободное изложеніе и обсужденіе затрагиваемыхъ ею вопросовъ.

Л. Ф.

Въ „Berl. Kl. Wochenschr.“ № 39, д-ръ *Dapper* находитъ, что такія слабыя минеральныя воды, какъ Киссингенъ и Гамбургъ, содержація главнымъ образомъ *поваренную соль*, особенно полезны при усиленной желудочной кислотности нейрастениковъ и желудочныхъ катаррахъ, съ хроническимъ теченіемъ, такъ какъ никакія другія средства, при данныхъ страданіяхъ, такъ благопріятно не вліяютъ, не уничтожаютъ усиленной кислотности и не улучшаютъ питанія, какъ именно эти слабенькія воды („Русск. Мед. Вѣстн.“ 1899, № 21).

Для врача-гомеопата ничего удивительнаго нѣтъ въ томъ, что эти маленькія воды такъ превосходно, и именно въ указанныхъ случаяхъ, дѣйствуютъ, несмотря на чисто гомеопатическія количества заключающейся въ нихъ поваренной соли. Между тѣмъ сколько изъ за этой пресловутой поваренной соли (*natrum muriaticum*) пришлось гомеопатамъ выслушать насмѣшекъ и издѣвательствъ отъ разныхъ ученыхъ и неученыхъ отрицателей гомеопатіи, которые, какъ показываетъ цитированная замѣтка, лишь черепашинымъ шагомъ приближаются къ познанію тѣхъ фактовъ, которые уже давнымъ давно указаны Ганеманомъ. Такъ, тутъ кстати будетъ припомнить и другой аналогичный случай, когда съ аллопатической же кафедры подтверждена была гомеопатическая дѣйствительность и другаго повидимому индифферентнаго вещества, именно—сѣры, на основаніи разбора сѣрныхъ минеральныхъ водъ. Мы разумѣемъ докладъ грейфсвальдскаго профессора

*Hugo Schuls'a*, читанный имъ на създѣ германскихъ врачей въ 1896 году (см. „Врачъ-Гомеопатъ“ 1896, № 12).

Въ июньской книжкѣ журнала за сей годъ мы помѣстили присланный намъ изъ Тифлиса протоколъ 3-го очереднаго собранія мѣстнаго Общества послѣдователей гомеопатіи, пунктъ шестой котораго гласилъ слѣдующее:

Членъ Общества М. А. Ржаницынъ принесъ жалобу общему собранію на то, что г.г. А. І. Земанъ, И. К. Зиссерманъ и Г. Д. Пржисѣцкій, входя въ составъ Правленія, изъ за своихъ личныхъ цѣлей тормозятъ развитіе гомеопатіи въ Тифлисѣ и вообще на Кавказѣ; такъ напр., они будто-бы были противниками устройства въ Тифлисѣ гомеопатической лѣчебницы. Такъ какъ по наведеннымъ тутъ же справкамъ (см. протоколы засѣданій Правленія за минувшій годъ) обвиненіе оказалось совершенно вымышленнымъ и несоотвѣтствующимъ дѣйствительности, то общее собраніе единогласно постановило въ подробное разсмотрѣніе жалобы М. А. Ржаницына не входить и заявленіе его оставить безъ послѣдствій.

Нѣсколько времени спустя мы получили отъ д-ра Ржаницына письмо, въ которомъ онъ увѣрялъ, что ничего подобнаго не было и что напечатанный нами протоколъ не подлинный. Прежде чѣмъ упомянуть объ этомъ возраженіи мы обратились за разъясненіями къ секретарю Общества д-ру А. І. Земану, который въ минувшемъ мѣсяцѣ прислалъ намъ копію 6-го пункта протокола, гласящаго буквально то, что было приведено у насъ, кромѣ слова „вымышленнымъ“. Секретарь Об-ва пишетъ далѣе: „Присовокупляю, что этотъ протоколъ былъ прочитанъ во всеуслышаніе въ 4 общемъ Собраніи и всѣми присутствовавшими членами подписанъ, въ томъ числѣ и д-ромъ М. А. Ржаницынымъ“. *Несмотря на свою подпись подъ протоколомъ*, д-ръ Р. прислалъ намъ второе письмо, въ которомъ онъ вторично утверждаетъ, что все напечатанное: „наглая ложь!“. Странныя иногда бываютъ опроверженія, неправда-ли, читатель!

Напоминаемъ уважаемымъ читателямъ, что подписка на надгробный памятникъ Самуилу Ганеману закроеся 1 января 1900 г., а потому просимъ желающихъ внести свою лепту на это благое дѣло послѣшить доставленіемъ своихъ пожертвованій либо г. Предсѣдателю Комитета д-ру Л. Б. Бразолю (Спб., Лиговская, 47), либо въ редакцію нашего журнала.

## Отъ редакціи.

Съ этой книжкой заканчивается 9-й годъ изданія нашего журнала по той программѣ, по которой онъ теперь выходитъ въ свѣтъ. Оглядываясь на пройденный путь, не можемъ не испытывать нѣкотораго нравственнаго удовлетворенія и констатировать тотъ фактъ, что старанія наши сдѣлать журналъ болѣе популярнымъ по содержанію оцѣнены подписчиками. Со времени выхода журнала подъ новой редакціей число подписчиковъ значительно увеличилось, но все же не отвѣчаетъ той массѣ послѣдователей гомеопатіи въ нашемъ отечествѣ, которыхъ она приобрѣла въ послѣдніе годы. Между тѣмъ, журналъ нашъ единственный органъ гомеопатіи въ Россіи и его душевное желаніе—говорить отъ имени возможно большаго числа послѣдователей ея. Для этого въ свое время мы понизили до минимума подписную цѣну на журналъ и, наряду со статьями научнаго содержанія, которыя были необходимы для теоретическаго объясненія основъ гомеопатіи, и имѣли цѣлью привлечь къ нашему методу врачей противнаго лагеря, мы помѣщали и болѣе доступный матеріалъ, что повидимому отвѣчало потребностямъ большинства нашихъ читателей и много способствовало его относительному успѣху. Это послѣднее соображеніе побуждаетъ насъ продолжать нашу работу въ этомъ направленіи и постараться вполне оправдать титулъ популярнаго журнала. Мы рѣшили поэтому съ наступающаго подписнаго года еще болѣе расширить отдѣлъ терапевтическихъ замѣтокъ и помѣщать наиболѣе интересныя статьи по гигиенѣ, діететикѣ и описанію естественныхъ методовъ лѣченія, развитію которыхъ медицина столь обязана великому учителю нашему—Ганеману. Все это несомнѣнно послужитъ къ оживленію журнала и увеличенію его практическаго характера. Въ отношеніи общедоступнаго изложенія основъ гомеопатіи и научнаго обоснованія ея нами уже достаточно сдѣлано, и вопросъ можно считать исчерпаннымъ, хотя временами придется возвращаться къ нему для новыхъ послѣдователей гомеопатіи. Гомеопатія существуетъ и успѣшно развивается, несмотря на многочисленныя

препятствія. Значить, великая жизненная ея теперь остается съ удвоенной энергіей пропаганды *народъ* этотъ столь доступный и благодѣтельный методъ лѣченія и дать послѣдователямъ наилучшаго практическаго примѣненія. Вотъ эту задачу мы выполняемъ, насколько это будетъ въ нашихъ силахъ, что подписчики одобряютъ эти взгляды намъ и впредь въ матеріальной поддержкѣ. Истиннаго содержанія, кромѣ нѣсколькихъ у насъ имѣемъ въ виду, по просьбѣ многихъ подписчиковъ въ журналѣ брошюру д-ра Крозеріо „Пособіе для врачей-гомеопатовъ“, обработанную согласно новѣйшимъ у насъ. Мы охотно будемъ также печатать корреспонденціи изъ провинціи, касающіяся бытовой стороны гомеопатическаго лѣченія, помѣщать тѣ извѣстные имъ факты гомеопатическаго лѣченія, которыя окажутся достаточно доказательными, при этомъ возьметъ на себя трудъ обработать этотъ матеріалъ. Словомъ, мы обѣщаемъ принять всѣ мѣры къ тому, чтобы журналъ еще болѣе доступнымъ и полезнымъ былъ для читателей и ихъ семей. Нечего говорить и о томъ, что журналъ всегда къ услугамъ читателей для разъясненія вопросовъ могущихъ возникнуть при практическомъ примѣненіи гомеопатическаго лѣченія. Въ заключеніе мы просимъ уважительно просить подписчиковъ не отказать высылать подписныя экземпляры въ концѣ декабрѣ, дабы заблаговременно распорядиться надлежащаго количества экземпляровъ и тѣмъ обеспечить аккуратный выходъ въ свѣтъ 1-го числа каждаго

---

Оглавленіе и алфавитный указатель статей «Журналъ Гомеопатическаго Лѣченія» за сей годъ будетъ разосланъ о отдѣльной книжкѣ.

---

*Опечатка.* Въ предыдущей книжкѣ «Врача-Гомеопата» строкѣ 1-й сверху, вкралась досадная опечатка, которую мы, сами исправили, а именно: вмѣсто «врачъ-аллопатъ» — «врачъ-гомеопатъ».

---



ОТКРЫТА ПОДПИСКА НА ЖУРНАЛЪ  
**ВѢСТНИКЪ БЛАГОТВОРИТЕЛЬНОСТИ**

Журналъ, посвященный всѣмъ вопросамъ, относящимся до благотворительности и общественнаго призрѣнія.

**Органъ Вѣдомства дѣтскихъ приютовъ.**

Журналъ издается Центральнымъ Управленіемъ дѣтскихъ приютовъ Вѣдомства учреждений Императрицы Маріи, подъ редакціею дѣйств. статек. сов. Евгения Севастьяновича ШУМИГОРСКАГО..

Журналъ выходитъ ежемѣсячно, книжками объемомъ по мѣнѣ трехъ печатныхъ листовъ.— Подписная цѣна за годовое изданіе, съ доставкою и пересылкою, три рубля.— Доходъ отъ изданія, за покрытіемъ всѣхъ расходовъ, обращается въ пользу дѣтскихъ приютовъ Вѣдомства учреждений Императрицы Маріи.— Подписна принимается въ редакціи (С.-Петербургъ, Казанская ул., 7).— Статьи для напечатанія и всѣ запросы, касающіеся журнала, должны быть адресованы исключительно въ редакцію.— Редакція для личныхъ объясненій открыта, исключая воскресные и праздничные дни, ежедневно отъ 2 до 3 час. пополудни.— Отдѣльные №№ продаются по 30 коп.— Лица, желающія получить «Вѣстникъ Благотворительности» за 1897, 1898 и 1899 гг., могутъ присылать свои требованія въ редакцію съ приложеніемъ трехъ рублей. Число экземпляровъ за 1897 г., оставшееся въ редакціи, крайне ограничено.— Объявленія принимаются за строку или занимаемое ею мѣсто, по 15 коп.

**ПРОГРАММА.**

- I. Официальный отдѣлъ. Распоряженія Правительства.
- II. Специальный отдѣлъ, посвященный дѣятельности Вѣдомства дѣтскихъ приютовъ и другихъ благотворительныхъ учреждений.
- III. Литературный отдѣлъ. Разработка всѣхъ вопросовъ благотворительности и общественнаго призрѣнія, очерки русскихъ и заграничныхъ учреждений, литература, журналистика и хроника русской и иностранной благотворительности.
- IV. Объявленія.

Адресъ Редакціи: С.-Петербургъ, Казанская ул., 7.

---

ОТКРЫТА ПОДПИСКА НА  
**САМУЮ ДЕШЕВУЮ и ПОЛНУЮ ГАЗЕТУ**  
году **„С.-ПЕТЕРБУРГЪ“** ½ года.  
**2 р.** съ картинами и иллюстрированной хроникой **1 р.**  
Изданіе безцензурное. || Годъ седьмой.

Собственная Типографія.

**ВЫХОДИТЬ ДВА РАЗА ВЪ НЕДѢЛЮ.**

ОСНОВНОЕ НАПРАВЛЕНІЕ ГАЗЕТЫ: НЕЗАВИСИМОСТЬ, ЧЕЛОВѢКОЛЮБИЕ и ОТСУТСТВИЕ ЛИЦЕНЗІИ.

СОДЕРЖАНІЕ: Передовыя статьи; придворныя и правительственныя новости; послѣднія вѣсти изъ заграницы, столицы и изъ провинціи; уголовныя дѣла; историческія и научныя статьи о спиритизмѣ; романы, повѣсти, рассказы, стихи, смѣсь; почт. ящикъ; списокъ утѣранныхъ.

Подъ редакціей сотрудника «Новаго Времени» А. МОЛЧАНОВА.

Цѣна съ доставкою и пересылкою за годъ 2 р., за полгода 1 р., за три мѣсяца 50 к.

Адресъ: Спб., Невскій, д. 139. Главная Бютора газеты «С.-Петербургъ».

Единственная в РОССИИ Техническая газета

## „ПОЛИТЕХНИКА“

въ 1900 г., вступая во 2-й г. изд. будетъ вых. еженедѣльно газетными листами.

РЕДАКЦІЯ СТАВИТЬ СЕБѢ ЗАДАЧЕЮ СОЗДАТЬ  
**ЖИВУЮ ГАЗЕТУ**

товарищескій органъ русскихъ труженниковъ на поприщѣ технической и промышленной дѣятельности.

Мы будемъ чужды статей мугильнаго или такъ сказать академическаго характера. Въ передовыхъ статьяхъ, еженедѣльномъ дневникѣ, въ фельетонахъ, въ «стороннихъ мнѣніяхъ» мы будемъ твердо стоять на стражѣ интересовъ техники и техническихъ труженниковъ, словомъ, будемъ служить нашимъ товарищамъ, разбросаннымъ по всѣмъ угламъ обширной Россіи, органомъ общаго мнѣнія, органомъ единенія и взаимной поддержки на трудовомъ поприщѣ, освѣщая

### ТЕНУЩУЮ ДѢЙСТВИТЕЛЬНОСТЬ

и вкѣсть съ тѣмъ мы дадимъ въ хроникѣ всѣ новости, относящіяся до техники,—административныя, научныя, литературно-библиографическія и о житьѣ-бытьѣ русскихъ техниковъ и нашихъ заграничныхъ товарищей.

ЗА ГОДЪ 4 РУБ.



ЗА 1/2 ГОДА 1 РУБ.

АДРЕСОВАТЬСЯ ВЪ РЕДАКЦІЮ СПВ. Невскій пр. д. № 108.

Подписывающіеся будутъ получать газету со дня подписки.

Подписчики 1899 г. могутъ продолжать подписку на 1900 г. бесплатно.

Редакторъ-Издатель *А. Федоровъ*.

ПРИНИМАЕТСЯ ПОДПИСКА НА ЕЖЕНЕДѢЛЬНЫЙ ЖУРНАЛЪ

## „Русско-Нѣмецкій Вѣстникъ“

НА 1900 годъ.

«Русско-Нѣмецкій Вѣстникъ» издается одновременно на русскомъ и нѣмецкомъ языкахъ и помѣщаетъ на своихъ столбцахъ статьи извѣстныхъ писателей и специалистовъ по вопросамъ политической экономіи, промышленности, торговли, земледѣлія, литературы, науки и искусства, техники и всѣхъ русско-нѣмецкихъ отношений.

Самыя вѣрныя свѣдѣнія о Германіи.—Самыя вѣрныя свѣдѣнія о нѣмецкихъ фирмахъ.—Лучшее средство для изученія нѣмецкаго и русскаго языковъ.

(Лицамъ, подписавшимся теперь на 1900 г. журналъ будетъ высылаться до 1-го янв. 1900 г. бесплатно).

ВЪ ТЕЧЕНІЕ ГОДА ПОДПИСЧИКИ ПОЛУЧАЮТЪ: 1) 52 номера «Русско-Нѣмецкаго Вѣстника», 2) 1½ выпуска «Техническихъ Извѣстій для Германіи и Россіи», 3) новѣйшій романъ Л. Толстого «Воскресеніе», 4) Бесплатно первоизданный словарь въ 2-хъ томахъ русско-нѣмецкій и нѣмецко-русскій.

Подписная цѣна: съ пересылкою на годъ 6 рублей, на полгода 3 руб. 50 коп., на четверть года 2 руб., на одинъ мѣсяць 1 руб.

Редакція и контора: Berlin № 24, Johannis-Strasse 22, Ecke Friedrich-Strasse.

Русско-Нѣмецкій Вѣстникъ является въ періодической литературѣ единственнымъ въ своемъ родѣ журналомъ, успѣвшимъ завоевать себѣ общія симпатіи печати и читателей.

Русско-Нѣмецкій Вѣстникъ даетъ всѣмъ своимъ подписчикамъ бесплатно совѣты и справки.

ОТКРЫТА ПОДПИСКА на 1900 годъ.  
ЖУРНАЛЪ АНТОЯТУРИ-ХУДОЖЕСТВЕННЫЙ И СЯТИРИЧЕСКІЙ СЪ КАРРИКАТУРАМИ  
„РАЗВЛЕЧЕНІЕ“.

РАЗВЛЕЧЕНІЕ вступаетъ въ 42-ой годъ своего существованія.

Развлечение въ 1900 г дастъ обзоръ подписчикамъ:

Пятьдесятъ номеровъ журнала, въ которыхъ будетъ помѣщено болѣе 1800 прекрасно исполненныхъ рисунковъ: перомъ, карандашомъ и въ краскахъ извѣстныхъ каррикатуристовъ-художниковъ. Литературный отдѣлъ будетъ вмѣщать въ себя массу художественныхъ повѣстей, рассказовъ, сценъ, очерковъ, стихотвореній и всякаго рода сатирическихъ и юмористическихъ мелочей, дающихъ полную картину нравовъ современнаго общества столицъ и провинціи.

**Между прочимъ въ теченіе 1900 года будутъ печататься:**

1) «Разсудку вопреки на перекоръ стихіямъ». Юмористическій романъ изъ московской и провинціальной жизни (съ прологомъ, эпилогомъ, налогомъ, подлогомъ, залогомъ и пр.)  
**А. А. Осипова.**

2) На кладбищѣ потерянныхъ разсудковъ. (Очерки, рассказы, сцены и тины изъ быта сумасшедшихъ). **П. В. За—ва.**

3) Юмористическій словарь всѣхъ выдающихся современныхъ дѣятелей большихъ провинціальныхъ городовъ, какъ-то: Н.-Новгорода, Кіева, Казани, Харькова, Саратова и др.

(Особо для обозрѣнія городовъ будетъ командированъ спеціальный корреспондентъ **Майоръ Полтновъ**. Онъ посѣтитъ города: Калугу, Тверь и Рязань — въ январѣ; Ростовъ, Ярославль и Вологду — въ февралѣ, Владиміръ, Иваново-Вознесенскъ и Нижній-Новгородъ — въ мартѣ; Серпуховъ, Орель, Мценскъ, и Курскъ — въ апрѣлѣ. О посѣщеніи другихъ городовъ будетъ объявлено въ свое время).

4) Если въ журналѣ «Нива» въ 1900 году будетъ печататься романъ графа Л. Н. Толстого «Воскресеніе», въ журналѣ «Развлечение» будетъ печататься, по примѣру прошлаго года, романъ графа Худого Понедѣльникъ. Если въ Нивѣ не будетъ, и въ «Развѣченіи» не будетъ. (Всѣ годовые подписчики 1900 года бесплатно получаютъ 1-ю и 2-ю часть романа «Понедѣльникъ», который вышелъ отдѣльнымъ изданіемъ).

Всѣ ГОДОВЫЕ подписчики получаютъ премію:

„НЕ ХОЧЕШЬ, ДА ХОХОЧЕШЬ“

(большой художественный альбомъ, заключающій въ себѣ около 100 каррикатуръ въ краскахъ: пародіи на пѣсни, романсы, стихотворенія, серенады, стансы, октавы и пр.).

Годовая цѣна журнала **ШЕСТЬ РУБЛЕЙ**, съ преміями **СЕМЬ РУБЛЕЙ**.

Допускается разсрочка: при подпискѣ **ТРИ** рубля, въ мартѣ одинъ руб., въ апрѣлѣ одинъ руб. и въ маѣ одинъ рубль.

(Пробный № высылается за три семиполтєчныхъ марки). Адресъ: Москва, журналу «Развлеченію». Кромѣ этого, годовые подписчики имѣютъ возможность получить по удешевленной цѣнѣ преміи прошлыхъ лѣтъ:

1) Художественный альбомъ въ краскахъ: «Царь **Феодоръ** Іоанновичъ». Трагедія **А. И. Толстого** (12 картинъ) **2** рубля.

2) **ПУШКИНСКІЙ НОМЕРЪ** (въ изящной раскрашенной оберткѣ, заключающій въ себѣ текстъ, относящійся къ жизни и смерти поэта. Между прочимъ, въ немъ напечатаны драматическій атюдъ **С. С. Мамонтова** «Смерть Пушкина», нѣсколько снимковъ съ рѣдкихъ портретовъ поэта, нисанныхъ съ него въ разное время извѣстными художниками того времени. Четыре портрета героевъ «Евгоній Онѣгинъ» изъ стариннаго изданія **Смирдина**. Портреты эти одобрены были въ свое время самимъ Пушкинымъ). **25** коп.

3) Полное собраніе сочиненій популярнаго юмориста **А. Педро** (**А. П. Подурова**). **1** руб.

4) Юбилейный альбомъ «Развлеченія за 1898 г. въ изящной обложкѣ, заключающій въ себѣ портреты сотрудниковъ, 8 картинъ исполненныхъ красками, рассказы, сцены, очерки, стихотворенія, мелочи и пр. **50** коп.

Можно почтовыми марками, наложеннымъ платежомъ редакціи не высылаеть.



## Открыта подписка на 1900 г.

на БОЛЬШУЮ ежедневную политическую, общественную и литературную ГАЗЕТУ

# „РУССКІЙ ЛИСТОКЪ“

(XII годъ изданія).

«Русскій Листокъ», самая дешевая изъ большихъ газетъ, издается безъ предварительной цензуры въ форматъ и по программѣ большихъ и дорогихъ ежедневныхъ изданій.

«Русскій Листокъ» за послѣдніе три года достаточно зарекомендовалъ себя своей содержательностью и вполне опредѣлился, не нуждаясь въ самохващеніяхъ.

Задача издателя «Русскаго Листка» дать за небольшую плату русскую, поступательно-передового направленія, газету, наиболѣе полную, изобилующую разнообразіемъ и свѣжестью матеріала.

Отъ «Русскаго Листка» не ускользнулъ ни одинъ заслуживающій вниманія фактъ изъ русской или иностранной жизни.

«Русскій Листокъ» получаетъ всѣ новости административной и петербургской жизни по телефону и даетъ ихъ одновременно съ петербургскими газетами.

«Русскій Листокъ» имѣетъ своихъ корреспондентовъ въ Парижѣ, Лондонѣ, Берлинѣ, Вѣнѣ и друг. город., а въ важныхъ случаяхъ посылаетъ специальныхъ корреспондентовъ, какъ наприм. въ 1899 г. былъ посланъ въ Гаагу и Швейцарію.

«Русскій Листокъ» въ наступающемъ 1900 году будетъ давать по нѣкоторымъ воскреснымъ днямъ, вмѣсто владного полулиста, — иллюстрированныя приложенія, въ форматъ еженедѣльныхъ журналовъ, съ карикатурнымъ листкомъ, съ рисунками, портретами, чертежами, картами, модами, рукодѣліями и проч.

«Русскій Листокъ» ежедневно помѣщаетъ въ фельетонѣ лучшіе романы и повѣсти извѣстныхъ писателей. Въ газетѣ участвуетъ болѣе 200 сотрудниковъ и корреспондентовъ.

«Русскій Листокъ» высылался въ истекшемъ году подписчикамъ прекратившихся газетъ: «Утро», «Гласность», «Калужскій Вѣстникъ» и «Московскій Вѣстникъ».

Свои отдѣленія—въ Петербургѣ, Тулѣ и Калугѣ.

### ПОДПИСНАЯ ЦѢНА:

на ГОДЪ съ доставкой и пересылкой ШЕСТЬ р., на 6 м.—3 р. 50 к.,  
на 3 м.—2 р., на 1 м.—75 к.

Допускается разсрочка: 3 р. при подпискѣ и 3 р. къ 1 мая.

Адресъ главной конторы: Москва, Мясницкая ул., домъ № 20.



# ВРАЧЪ ГОМЕОПАТЪ

ЕЖЕМЪСЯЧНЫЙ ПОПУЛЯРНЫЙ  
ЖУРНАЛЪ

ПОДЪ РЕДАКЦІЕЙ

Д-РА А. Ф. ФЛЕММИНГА.

*Similia similibus curantur.*

**Декабрь.**

Журналъ «ВРАЧЪ-ГОМЕОПАТЪ» въ 1900 году будетъ выходить по той-же программѣ и подѣ тою-же редакціей.

≡ Подписка открыта. ≡

С.-ПЕТЕРБУРГЪ.

Типо-Литографія К. Пентковского, Екатерин. кан., уг. Казнач., № 6—71

1899.

# СОДЕРЖАНІЕ.

|                                                                                                                       | Стр. |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|
| Малыя дозы подобнодѣйствующихъ средствъ съ точки зрѣнія дан-<br>ныхъ физическихъ наукъ. М. А. Т. (Окончаніе). . . . . | 459  |
| Изъ практики. В. Н. Муравова . . . . .                                                                                | 468  |
| Сложныя средства въ гомеопатіи. Д-ра Л. Д. Френкеля. (Окончаніе). . . . .                                             | 470  |
| Новости медицины . . . . .                                                                                            | 485  |
| Хроника . . . . .                                                                                                     | 488  |
| Отъ редакціи . . . . .                                                                                                | 498  |
| Объявленія.                                                                                                           |      |

Редакторъ-издатель Д-ръ А. Флеммингъ.

## ЖУРНАЛЪ **ВРАЧЪ-ГОМЕОПАТЪ**

будеть выходить въ 1900 году ежемѣсячно, 1-го числа, книжками  
въ объемѣ отъ 2<sup>1</sup>/<sub>2</sub> до 3-хъ листовъ.

Подписная цѣна **ТРИ РУБЛЯ** съ доставкою и пересылкою.

Подписка принимается въ Центральныхъ Гомеопатическихъ Апте-  
кахъ: въ С.-Петербургѣ у издателя, Гороховая № 15, въ Москвѣ,  
Петровка 19, въ Одессѣ, Пушкинская 4, въ Кіевѣ, Прорѣзная, 15,  
въ Варшавѣ въ аптекахъ: А. М. Францкаго, Чистая, 6, и Общества  
послѣдователей Гомеопатіи, Новый-Свѣтъ, 46, въ Харьковѣ, Рыб-  
ная, 32 и другихъ Гомеопатическихъ Аптекахъ Россіи.

**КЛИНИЧЕСКІЯ НАСТАВЛЕНІЯ**  
ВЪ  
**ГОМЕОПАТИЧЕСКОМЪ ЛѢЧЕНІИ**

—\*—  
**СПРАВОЧНАЯ КНИГА**  
**ГОМЕОПАТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ ДЛЯ ВРАЧЕЙ**

Составилъ Докторъ Г. Ярѣ.

Съ приложеніемъ *краткихъ указаній* для практики,  
главнѣйшихъ лѣкарствъ и *систематическаго обзора* с

Изданіе **ФЛЕММИНИ**

Цѣна съ пересылкой 2 рубля.

---

ВЫШЛО ОТДѢЛЬНЫМЪ ИЗДАНІЕМЪ  
**КРАТКОЕ РУКОВОДСТВО**  
**ГОМЕОПАТИЧЕСКАГО ЛѢЧЕНІЯ**  
**ГЛАЗНЫХЪ И УШНЫХЪ БОЛЕЗНЕЙ**

По наблюденіямъ специалистовъ Врачей-Гомеопатовъ

Д-ровъ **Vilas и Norton**

Составилъ Д-ръ **Т. БРУКНЕРЪ.**

ПЕРЕВОДЪ СЪ НѢМЕЦКАГО

подъ редакціей Д-ра **А. Ф. ФЛЕММИНИ**

Цѣна **75 коп.**

---

Съ требованіями обращаться въ Центральную Г.  
Аптеку. С.-Петербургъ, Гороховая, 1



# ВРАЧЪ-ГОМЕОПАТЪ

ЕЖЕМЪСЯЧНЫЙ ПОПУЛЯРНЫЙ ЖУРНАЛЪ

будеть издаваться въ 1900 году при участіи петербургскихъ и провинціальныхъ врачей и не-врачей гомеопатовъ, подъ редакціею Д-ра  
**А. Ф. Флемминга.**

## ЦѢЛЬ ЖУРНАЛА:

- 1) распространеніе между врачами-аллопатами и въ публикѣ важныхъ понятій о гомеопатіи, какъ о новомъ врачебномъ искусствѣ;
- 2) содѣйствіе развитію гомеопатическаго лѣченія среди русскіихъ 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 гомеопатіею.
- 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 1900 г. ежемѣсячно, ПЕРВАГО ЧИСЛА, безъ предварительной цензуры, книжками, въ объемѣ отъ 2½ до 3 печатныхъ листовъ.

Подписная цѣна журнала 3 рубля въ годъ съ пересылкою. Редакція помѣщается въ СПБ., по Гороховой, д. № 15. Съ требованіями обращаться въ Центральную Гомеопатическую Аптеку С.-Петербургъ, Гороховая, 15.







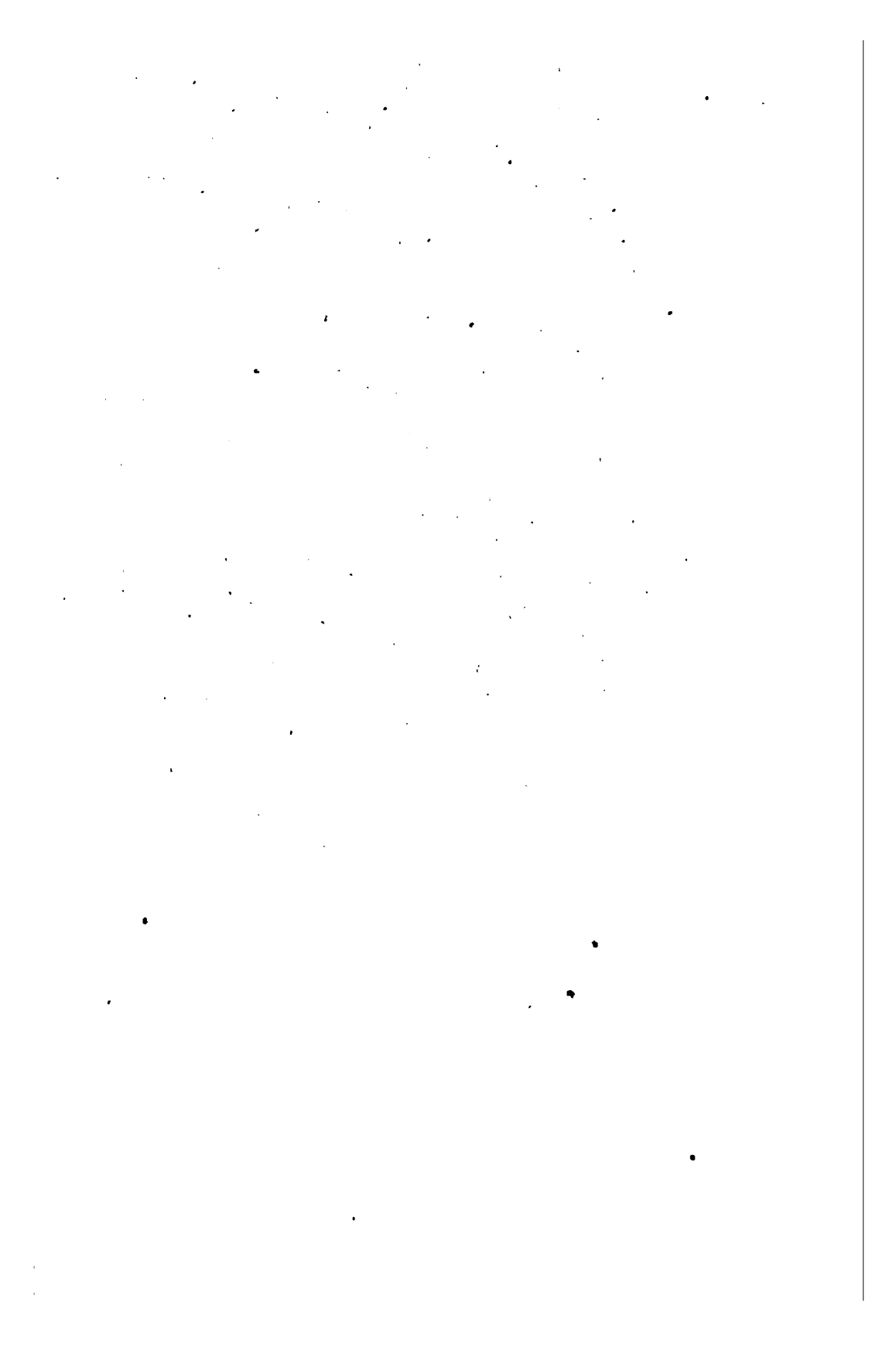




3 9015 05941 8577

NOV 19 1977





UNIVERSITY OF MICHIGAN



3 9015 05941 8577